

精益求精为患者托起“心”希望

——记市第一人民医院心血管内科二病区

□本报记者 魏应钦

市第一人民医院心血管内科二病区位于老院区3号楼5楼西,科室起点高、发展快,专业优势凸显。“技术上追求精益求精,服务上追求全心全意,谨严从医,学无止境”是科室负责人王晓琼的行医格言,也是该科全体医务人员不懈追求和真实写照。

科室有特色,个人有专长

目前,心血管内科二病区拥有一支实力雄厚的医护队伍。9名医生中,主任医师两人,副主任医师6人;15名护理人员中,副主任护师两人。科室擅长冠心病、心肌梗死、心绞痛、高血压、心力衰竭、心律失常、心脏瓣膜病、心肌病等心血管系统常见病、多发病以及疑难急危重症的诊疗与救治,开展有冠脉介入治疗、心律失常射频消融术、起搏器植入术等心血管疾病特色介入诊疗技术,惠及众多患者。

科室有特色,个人有专长。该病区注重个人专业的培养,每月进行业务学习4次,内容包括最新指南、业务技术、急救知识、危重病及疑难病例的诊治、本专业发展现状及热点问题。全体医护人员平时注重认真学习各种新



医疗团队在交流业务 王俊豪 摄

知识、新疗法,并积极地应用于临床工作中。

前段时间,69岁的市民王女士因骨折到市第一人民医院就诊,在病情检查和会诊中,医生发现王女士还患有慢性顽固性心衰和肝硬化,遂转至心血管内科二病区治疗。王女士病情危急,脚部不断渗水,腹腔内充满积液,医疗团队对其行腹腔穿刺术,抽取积液4000多毫

升。术后,针对患者的病情,医疗团队又给予利尿剂等药物治疗以及营养支持,王女士体重从55公斤左右下降到30多公斤,护理人员对她进行无微不至的照顾。经综合对症治疗20多天,王女士病情好转,顺利康复出院。

79岁的刘先生因胸痛急诊转往该院心血管内科二病区,被诊断为急性广泛前壁心

肌梗死。这个部位的心肌梗死特别凶险,患者随时有猝死的可能。经与患者家属紧急沟通,决定行冠脉介入手术全力抢救。手术在凌晨进行,患者刚上手术台就突发意识丧失,反复室颤,为交感电风暴,主任医师王耀辉、潘金生,副主任医师王晓琼等团队专家立即轮流给予患者电除颤和胸外心脏按压。经过不懈努力,患者从鬼

门关被抢回,最终恢复窦性心律,并在ECMO支持下实施了介入治疗,术后患者恢复情况良好。

勇毅前行的科室带头人

科室的良好发展离不开一个优秀的带头人。科室负责人、副主任医师王晓琼,硕士研究生学历,曾获得河南省五一劳动奖章、平顶山市拔尖人才、平顶山市学术技术带头人、青年科技奖及青年科技专家等多项荣誉,主要擅长高血压、心力衰竭、心律失常、心肌病等心血管系统常见病、多发病、疑难急危重症的诊疗与救治,冠心病介入治疗等。她在SCI期刊发表本专业论文一篇,在全国及省级专业刊物上发表论文十余篇。

在心脏病中心主任王耀辉带领下,在科室全体医护人员的努力下,心血管内科二病区如今得到了长足的发展。王晓琼表示,在学科建设上,科室将继续加大对学科带头人、拔尖人才以及中青年业务骨干的培养力度,优化人才梯队,鼓励人才创新,并轮流选派中青年骨干医护人员外出进修学习,做好与省级各大医院的学术交流,积极参加国内、省内专业学术活动,不断提高医疗技术水平,实现科室高质量发展。

无肝素条件下应用IABP辅助心脏 放手一搏,17天挽救“破裂的心”

□记者 杨岸萌

本报讯“您可是我的救命恩人,非常感谢您!有时间欢迎到家里做客。”2月16日上午,经过17天的治疗,71岁的张老先生从平煤神马集团总医院心内科重症监护室(以下简称总医院CCU)转到普通病房时,激动地握着白壹鹏医生的手表示感谢。

时间回到1月30日上午,张老先生因突发晕厥25小时被120急救车送到总医院急诊科。经过心电图、CT、心脏彩超等检查,急诊科医生初步诊断患者为“急性前侧壁心肌梗死合并心脏破裂、心脏压塞”。

张老先生立即被送至CCU病房,值班医生白壹鹏接诊,他一边指挥护士配置药品补液、升压,迅速置留置中心静脉置管,一边同家属沟通,告知患者病情危重程度。

因患者家庭经济条件有限,没有条件转上级医院,家属决定就在总医院CCU治疗。

了解情况后,总医院CCU

团队立足现有条件积极给予患者强心、升压、保肝护肾等对症治疗。然而患者入院后病情迅速恶化,两天内继发性休克后迅速发展至急性肝功能衰竭、凝血功能紊乱、急性肾衰竭、无尿严重内环境紊乱状态,入院两天转氨酶超过正常值300倍,家属一度陷入绝望。

看着家属期盼的眼神,白壹鹏决定放手一搏,尝试给患者植入IABP(主动脉球囊反搏术),但由于患者存在凝血机制严重异常,只能尝试给予无肝素条件下应用IABP辅助心脏,此种情况的手术案例很少,植入风险极大。在与家属反复沟通后,家属同意尝试IABP治疗。

2月1日,在白壹鹏的熟练操作下,IABP顺利植入,在器械支持下血压提升至100/60mmHg左右,血管活性药逐渐下调,同时联合血净中心医生为患者行床边血液透析,并间断输注血浆、血小板。经过上述治疗,患者的肝功能及凝血功能逐渐好转,入院3天复查心包积液明显减少,应用IABP6天

后,患者循环稳定,拔除IABP后生命体征稳定。

张老先生治疗期间,白壹鹏日夜坚守,特别是每次透析时,他都从头到尾守着患者,防止血压有大幅度的波动。在团队协作下,入院后14天,张老先生肝功能、凝血功能基本恢复正常,白壹鹏为他做了冠脉造影检查,找到了发病“元凶”——冠状动脉回旋支近段闭塞。当患者肝、肾、凝血功能进一步好转后再次手术为其成功开通了堵塞的冠脉,术中也为患者节约了费用。术后一天张老先生转入普通病房,目前正在顺利康复中。

今年34岁的白壹鹏是一名主治医师,他曾多次应用IABP成功挽救患者生命。然而此次无肝素条件下应用IABP辅助心脏是他首次尝试:“此种情况下植入风险极大,我的心理压力也很大,但是为了挽救患者生命,只能放手一搏。有了这次成功的案例,以后碰到类似的患者也可以作为参考,希望能挽救更多人的生命。”

三级胸痛救治体系无缝对接 七旬急性心肌梗死患者获救

□记者 魏应钦
通讯员 李文雅

本报讯2月14日,宝丰县医疗健康集团人民医院胸痛中心联合孙官营村卫生室(胸痛救治点)及高酒务镇分院(胸痛救治单元),快速成功抢救一例急性心肌梗死患者,通过县、乡、村三级胸痛救治体系的无缝对接,为患者畅通了“生命之路”。

当天16时10分,孙官营村74岁的刘大爷在家中突然出现头晕、恶心伴有呕吐等症状,且胸部不适。16时42分,由于症状持续,他来到村卫生室诊治,曾多次参加胸痛知识培训的卫生室医师白照锋考虑不排除急性心梗的可能,立即为刘大爷进行了心电图检查,并将结果上传至宝丰县胸痛中心工作群,与宝丰县医疗健康集团人民医院胸痛中心医疗团队联系,值班医生初步

诊断为急性下壁ST段抬高型心肌梗死,建议尽快行急诊冠脉介入治疗。

鉴于患者病情极其危重,随时有心脏骤停猝死的风险,该院胸痛中心依托县域胸痛救治体系,形成上下联动,由离村卫生室最近的商酒务镇分院派出120急救车前往,尽快将患者送至该院进行抢救,同时人民医院启动胸痛救治绿色通道。17时27分,患者到达宝丰县人民医院,绕行急诊科、CCU进入导管室。17时37分,急诊造影提示右侧冠状动脉闭塞,前降支及回旋支弥漫病变,局部重度狭窄,医生立即为其行介入手术。17时47分,导丝通过,开通患者右侧冠状动脉,d2w时间(急性心梗患者到达医院大门至导丝通过的时间)20分钟。

手术成功,术后患者恢复良好,转入病房进一步治疗。