



创伤急救中心



创伤急救中心



卒中中心



胸痛中心



中国胸痛中心  
株洲市人民医院

中国胸痛中心联盟  
中国胸痛中心认证专家组  
中国心血管健康联盟  
中国医师协会胸痛专业委员会  
有效期至2019.12至2022.11

相关链接

### 争分夺秒搭建生命通道 市人民医院三大中心介绍

#### ● 胸痛中心

拥有株洲市首家心脏博士生导师工作站,于2019年通过了中国胸痛中心(标准版)认证。科室技术力量雄厚、设备先进,多项临床研究成果和诊疗技术居国内领先水平,并设有专业的CCU。

已开展技术:冠脉造影、冠脉支架植入、起搏器植入、心律失常射频消融术(三维)、先心病封堵术、心脏瓣膜球囊扩张成形术、肾动脉狭窄支架植入术、下肢动脉闭塞支架植入术、主动脉夹层支架植入术等微创手术,手术效果良好,创伤小,康复快。

#### ● 卒中中心

现有临床技术人员107名,其中高级职称医师18名,高级职称护理人员3名。中心配备高精度1.5T核磁共振、64排螺旋CT、进口高档西门子数字减影血管造影机、脑电图机、彩色B超、经食道超声,全自动生化仪等国际先进诊疗设备。并单独设立溶栓病房,配有高档溶栓床。

中心为多学科合作诊疗模式,开展了静脉溶栓、全脑血管造影、动脉瘤栓塞、支架植入、脑出血微创治疗、去骨瓣减压、动脉瘤夹闭、康复训练等疑难重症卒中患者诊疗等相关医疗技术。

#### ● 创伤急救中心

集紧急接诊、诊断、救治、康复理疗一体化,是伤后黄金1小时对伤员实施救治的最佳医院,以“快速、高效、无缝”为理念,诚挚为广大市民服务。

中心一直保持株洲市创伤救治的唯一特色专科品牌,中心具有便利地理位置,地处株洲市河东地区最繁华的新华西路;中心配备一体化的医疗团队,由急诊科、骨科、神经外科、脊柱外科、普外科、胸外科、烧伤科、妇科、重症医学科、康复理疗科等相关科室组成,有正高10人,副高近30人,骨干主治医师15人。

### 【编者按】

株洲火车站重启,新华桥通车,株洲最繁华、人口最稠密的地段又回来了。作为曾经的株洲铁路医院,多年来,市人民医院一直守护着株洲火车站附近急救患者的生命与健康。城市变迁,交通升级,市人民医院急救工作的内涵也发生了巨大变革。以人为本,生命至上,近年,市人民医院借力“三大中心”建设,打破传统救治顺序和理念,不断提升急诊快速救治能力,“站启,桥通,绿色通道畅通。”市人民医院“三大中心”时刻准备,只为守护株洲这片繁华闹市的平安与健康……

# 株洲站重启,新华桥通车——市人民医院:全面建成「三大中心」守护繁华「生命线」

朱洁 陈志楠

医院“三大中心”指的是胸痛中心、卒中中心、创伤急救中心。近年,基于人口老龄化逐步加剧、急危重病人救治成功率有待提高等背景,我国鼓励、支持各大医院打造建设“三大中心”。

新时期,新要求;新作为,新气象。近年来,市人民医院持续加大“三大中心”建设,将院前急救(120)、院内急诊、相关外科专业、重症医学科进行系统化整合,争取在最短时间内给病人以及时、有效、全面的综合救治,极大地缩短了患者的救治时间,提高了急危重病人的救治成功率。

## 1 “三大中心”:让急救内涵产生质变

近日,刘女士的家人将一面锦旗送至市人民医院。如果不是该院创伤急救中心的及时施救,52岁的刘女士或许没有这么幸运。

7月初,刘女士在荷塘区遭遇了一起交通事故。接到120电话后,市人民医院全新设置的移动ICU即刻上路。通过现场诊断、识别,急救医护人员认为刘女士为脑出血及多处骨折,需要分秒必争,尽快抢救。患者接至移动ICU后,医护人员当场为她进行心电监测、吸氧、止血等急救,并通过多学科合作群,及时通知院内相关科室、医护人员进行术前准备工作。患者送至医院,通过绿色通道被推入手术室顺利接受开颅手术,术后进入ICU进行监护。

“从120接到急救警报到她完成手术,只有2个小时。”市人民医院创伤急救中心主任胡海回忆。

胡海认为,这是一例经典、高效的急救案例,它的成功便是该院近年建设“三大中心”、不断优化救治流程的结果。

他介绍,目前,我国心血管疾病占我国疾病死亡率第一位,预计20年内仍呈上升趋势。随着我国人口老龄化进程加剧,卒中发病率呈现快速上升趋势,卒中致死致残率高,严重威胁着群众的健康;而创伤是45岁以下人群的首要死亡原因,我国每年因创伤造成的死亡人数约为70万-75万人。“作为三级综合医院,我们有能力有实力打造需要汇聚多学科协作的‘三大中心’,为患者打通

生命救治快速通道,从而大幅提升医院的急危重症病人救治成功率。”

据悉,该院于2018年率先启动胸痛中心建设,卒中中心、创伤急救中心随后建设。目前,市人民医院已通过国家级胸痛中心认证,卒中中心正在创国家级中心,即将迎来验收,而全新的创伤急救中心也将随着新的门诊大楼的落成竣工,实现硬件的全面升级。此外,该院骨科已评为“湖南省老年骨科重点专科建设单位”。

笔者了解到,“三大中心”建设后,该院添置了移动ICU、溶栓床等一批大型抢救设备,按照国家一流标准建设导管室、急诊抢救、急诊手术室等,同时加大信息系统建设,深度整合各种资源,优化抢救流程,将远程接诊、院前急救、院内施救和危重病监护救治组成无缝链接的救治链,培养了一批急诊急救骨干医护人员,培育了12个第一目击培训导师,实现了胸痛、卒中、创伤病人一体化救治的闭环管理,由“病人等医生”变为“医生等病人”,在最短时间内给予了病人及时、有效、全面的综合救治。

“分秒必争,与时间赛跑,为生命护航。可以说,‘三大中心’让我院的急救工作的内涵发生了质的变化。”胡海说。

## 2 胸痛中心:2019年通过国标认证

时间就是心肌,时间就是生命。对于专业医疗人员来说,患者发生心梗后是否有好的结局,关键看是否做到三个“快”:即快速识别、快速到符合条件的医院急救、快速开通闭塞的冠状动脉血管。胸痛中心的成立、高效运转确保了三个“快”的实现。

不久前,荷塘区的张奶奶突发胸痛不适,她的家人发现后立即拨打了120,借助株洲市人民医院胸痛中心绿色通道,张奶奶实现了快速转运救治。通过院前心电信息的传输,医院在120救护车到达前就明确了张奶奶胸痛的原因为“急性心肌梗死”,随即快速联络该院心内科,救护车直接绕道急诊将张奶奶送至心内科导管室,顺利完成了急诊介入手术。

这是一起成功的救治案例,目前,张奶奶转危为安,恢复得很好,且没有出现任何后遗症。

但并非每位患者都有张奶奶这样好的结局。市人民医院心内科主任、副主任医师曾维理提醒广大市民和株洲过路乘客,急性心肌梗死患者千万不要有“胸疼忍忍就好”“救治上大城市去大医院”等错误想法。“抢救急性心肌梗死患者,要做到争分夺秒。开通血管的理想时间是出现症状后120分钟内,而每拖延一分钟,都会有大量的心肌细胞坏死。可以说,早送来1分钟,患者的结局、预后都是不一样的。”曾维理解释。

在国家及省市卫生部门的部署和指导下,近年来,株洲各医院建立、完善并流程化运行胸痛平台、胸痛中心,国家级胸痛中心逐个建成并通过验收。2019年,市人民医院通过中国胸痛中心(标准版)认证,拥有株洲市首家心脏博士生导师工作站。科室技术力量雄厚、设备先进,多项临床研究成果和诊疗技术居国内领先水平,设有专业的CCU。

## 3 卒中中心:争创国家级示范中心

脑卒中(脑中风)是一种急性脑血管疾病,是由于脑部血管突然破裂或因血管阻塞导致血液不能流入大脑而引起脑组织损伤的一种疾病,通常分为缺血性和出血性两大类。

目前,脑卒中是影响我国群众健康的重大疾病。据世界卫生组织统计,全世界每6个人中就有1人可能罹患卒中,每6秒钟就有1人死于卒中,每6秒钟就有1人因为卒中而永久致残。近年来,我国脑卒中发病率呈现上升趋势,约有四分之一的患者不同程度丧失劳动力或生活不能自理,给家庭和社会造成巨大负担。

需要强调的是,卒中的救治效果具有极强的时间依赖性。急性缺血性脑卒中约占脑卒中的70%,其治疗时间窗窄,越早治疗效果越好,在时间窗内开展静脉溶栓治疗及血管内治疗(取栓)等是目前最有效的救治措施。

为争分夺秒抢救脑卒中患者,2018年,市人民医院将胸痛中心的创建成功经验,延伸至卒中中心。该院卒中中心由神经内科牵头,联合神经外科、急诊科、神经介入科、ICU、康复科、放射科、检验科、超声科等相关科室,共同组成的卒中团队。

卒中中心创建以来,急诊科人员不断学习培

训,进行日常演练,熟悉卒中患者的识别和救治,不断改进工作流程,为急诊就诊的卒中患者提供优质高效的救治。从患者拨打急救电话开始,大大缩短了就诊时间,提高了救治效率,为急性卒中病人赢得了溶栓和取栓的宝贵时机,降低了卒中后的致残率和致死率。

5月,该院120接治一例急性脑卒中患者。该院一键启动绿色通道,在卒中中心工作群立刻上报病患情况。5分钟内,院内卒中医生马上赶到现场,对患者及时进行卒中识别、NIHSS评分、CT检查等。这位患者排除脑出血后,即刻被放置溶栓床,根据识别到的体重等信息,给予精准溶栓用药。

市人民医院卒中中心副主任、副主任医师黎四平介绍,除了溶栓治疗,中心还能进行取栓手术。“有的大血管病变所致脑梗死患者,需要进入导管室,做造影,通过取栓支架取出血栓。”

“时间就是大脑。每延误1分钟,就会死掉190万个脑细胞。”黎四平医生呼吁高等卒中高危人群,如果出现头晕、走路不稳、说话不灵、肢体麻木、无力等症状需要高度警惕。“不妨来急诊排查,越早越好。”

笔者了解到,目前该院卒中中心正在创建国家级示范中心,即将接受验收。

# 与时间赛跑 为生命护航

——株洲市卫健委、株洲日报社 宣