

县人民医院

# 打造五大救治中心 建设县域医疗高地

■ 通讯员 徐洁

近年来,县人民医院把医疗水平提升和学科建设作为提升医院核心竞争力的有力抓手,整合优势医疗资源,完善“五大中心”建设,开通高效的生命绿色通道,患者从院前、接诊、MDT会诊、检查到治疗、手术均能在第一时间得到快速有效的处置,有效提高了危重症救治成功率,提升了医疗服务水平,积极推动健康涟水建设。

救治流程再优化,救治时间再缩短,救治效率再提高。围绕这一主题,县人民医院进行了深入探索,牵头建设的胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重新生儿救治中心等五大救治中心,其中胸痛中心、卒中中心、创伤中心均为市级救治中心。

五大中心负责人在接受采访时,都不止一次提到“绿色通道”一词。胸痛中心负责人、副院长刘洪亮介绍说,急性胸痛是危及生命的复杂病症,须短时间内做出准确判断、精准治疗。中心配备先进的仪器设备,汇集了具有专业资质的多学科医护人员,建立了急诊绿色通道,保障院内救治的通畅高效。同时与120联动,和基层医疗机构签订联合救治协议。另外胸痛中心还建有微信交流群,工作时间内外都能及时与各级医生联络对接,为胸痛患者的转诊、救治提供快速的信息化通道。

卒中中心负责人、急诊科主任于亚东介绍,卒中患者被送到医院急诊科时,医护人员马上启动“绿色通道”,急诊科会同神经内科医生进行初步诊断,在第一时间

完成必要检查,确诊为缺血性脑卒中后,如患者在急救时间窗内,家属知情同意后,可立即进行溶栓(取栓)治疗,极大提高急救效率,并且医院具备24小时紧急救治的条件,全面抢救患者生命。另外,医院设有康复科等多个专项治疗室,拥有先进的康复治疗设备,为患者后期康复提供了有力的保障。

创伤中心负责人顾东说,希望通过媒体传达一种理念:治疗危急重症首选急诊途径入院治疗。“我们发现有些患者出现发病征兆时,还是习惯于找相关科室医生或者是熟人看病,往往浪费掉最宝贵的急救时间;我们打造的五大中心、制定的急救预案和MDT机制、开辟的‘绿色通道’,都是为了理顺流程,确保危急重症患者在第一时间得到有效救治。”

危重孕产妇救治中心负责人尹耀东则表示,中心制定了详细的应急救治办法,定期开展应急救治演练;同时,利用先进的数字化管理平台,能根据患者信息自动划分救治等级,确保救治效率再提高。

危重新生儿救治中心主任王海军说,中心的建立极大提升了新生儿救治能力,完善了监测和救治转诊服务网络,形成运转高效的新生儿急救、转诊、会诊网络,全面保障母婴健康。作为三级综合医院,县人民医院立足自身优势,推动MDT(多学科协作)工作覆盖全院各学科,有机动态组成“疾病诊治链”,互相协作、联合攻关,推动危急重症诊疗水平提升。

## 胸痛中心



急性胸痛是危及生命的复杂病症,须短时间内做出准确判断、精准治疗。县人民医院胸痛中心自成立以来发展迅速,共成功救治胸痛患者1000余人,急诊经皮冠状动脉介入治疗(PCI)每年近200例,成功率为100%,患者被送至医院后,最快30分钟内即可开通血管通路,置入支架。

## 卒中中心

县人民医院通过开辟脑卒中急诊绿色通道,以多学科协作模式为基础,打造了一支由神经内科、神经外科、介入科、急诊科、检验科、影像科、超声科、120急救中心等科室协作的“脑卒中救治团队”,建立起一个高水平、高效率、全方位、科学化的卒中中心。自2018年2月建立以来,卒中中心共救治卒中患者2000余例,静脉溶栓230余例,急诊取栓6例,动脉瘤介入30余例,动脉支架植入10余例,取得了良好的效果。



## 创伤中心



县人民医院创伤救治中心围绕严重创伤救治的目标和任务,建立“资源共享、优势互补、协作攻关”的学科群,针对涉及多个学科的严重多发复合伤,不同学科的专家相互交叉、渗透、整合,充分发挥学科间的优势互补作用,有效提高了严重创伤患者的救治成功率。

## 危重孕产妇救治中心

县人民医院妇产科作为全县危重孕产妇救治中心,按照国家卫健委《关于印发危重孕产妇和新生儿救治中心建设与管理指南的通知》文件要求,配备相关急救设备,建立完善转诊和救治网络,通过人员培训及流程演练提高救治能力和服务质量,保障救治服务的及时性和安全性,切实降低孕产妇死亡率。每年接诊产后出血、异位妊娠、疤痕妊娠、子痫、内外科并发症等百余例,其中危重孕产妇20人左右,为保障母婴安全做出应有的贡献。



## 危重新生儿救治中心



作为我县医疗设备完善、专业化程度高、技术力量雄厚的儿童医疗救治中心,承担全区及周边各区县儿科急救、转运、诊治、保健,2017年初被市卫计委评为县级危重新生儿救治中心,2018年2月与淮安市妇幼保健院新生儿救治中心合作,成立淮安市妇幼保健院新生儿救治中心涟水分中心。中心每年出院新生儿1000余例,近2年来抢救早产儿、低出生体重儿500余例,有创呼吸机治疗50余人次,无创呼吸机治疗200余人次,病种包括新生儿RDS、新生儿肺出血、新生儿呼吸衰竭、新生儿胎粪吸入综合征、新生儿肺动脉高压、捂热综合征等危重新生儿疾病,其中抢救成功最低孕周28周、最低体重950克的早产儿。

