妙手仁心解胸痛

——访郑州市心血管病医院院长、胸痛中心委员会主委袁义强博士

本报记者 李伟强 王 婷 通讯员 马翔宇

（上接第一版）

业内引航 打造高标准胸痛中心

重点突破，力出一孔。

“看心脏病，到郑州七院。”

这一口碑的获得，源于郑州市心血管病医院（郑州市第七人民医院）多年来对心血管病诊治技术的持续探索。

2017年4月，郑州市心血管病医院通过国家级“中国胸痛中心”认证，正式成为“中国胸痛中心”的一员。

袁义强分析，不同原因引起的胸痛，其疼痛部位、疼痛持续时间、疼痛性质、疼痛缓解方式不同，且胸痛的部位和严重程度并不一定和病变的部位、严重程度一致。

“急性胸痛”包括一组被称为“高危胸痛”的致命性疾病，如急性冠状动脉综合征（ACS）、肺栓塞、主动脉夹层、张力性气胸等。其中，ACS所占比例较高。如何快速、准确诊断和鉴别ACS及其他致死性胸痛的病因，成为急诊处理的难点和重点。

目前，我国ACS的发病率和死亡率逐年增加，且呈年轻化趋势，成为我国居民致死、致残和导致劳动力丧失的重要原因。但是，目前国内急性胸痛和ACS的治疗普遍存在患者求治明显延迟、诊断流程及治疗不规范、患者预后差等问题。“胸痛中心”正是为改善这一治疗流程中的不足、优化治疗流程而设计的。

鉴于此，郑州市心血管病医院胸痛中心的建设势在必行。

郑州市心血管病医院胸痛中心是以急诊科、心血管内科、心血管外科、ICU（重症监护室）等临床科室为主体，超声科、医学影像科、介入手术室为支撑，为急性心肌梗死、主动脉夹层、肺动脉栓塞、张力性气胸等以急性胸痛为主要临床表现的急危重症患者提供的快速诊疗通道；采用全新的管理理念和多学科协作医疗模式（MDT），并依照规范化的胸痛诊治流程，实现早期快速准确诊断、危险评估分层、正确分流、科学救治，缩短救治时间，改善预后。

从接到急救电话开始，患者由专业医师随救护车接诊，接受专业急救。医院里，心血管内科专家团队和放射、检验、介入等相关科室专家24小时待命。无缝隙的抢救流程，大大缩短了急危重症患者的抢救时间。

郑州市心血管病医院胸痛中心拥有256层螺旋CT、核磁共振、大型C形臂X光机（DSA）、主动脉内球囊反搏泵、冠状动脉旋磨仪、冠状动脉介入血管内超声（IVUS）仪、冠状动脉血流储备分数（FFR）测定仪等高端设备，绿色通道全年全天候开放，随时为河南全境及周边地区患者提供高效、优质的诊疗服务。

均衡资源 打造专科品牌效应

集中优质资源，办好医疗中心，缓解群众看病难、看病贵难题。对急性疼痛患者进行快速而准确的分类诊疗，是医改发展的方向。

纵观郑州市心血管病医院胸痛中心的成长之路，不难理解，其发展成果是其扎实的专科优势及文化内涵使然。

早在2010年，郑州市心血管病医院刚迁至郑州经济技术开发区新址不久，心血管内科就实行了三线医师值班制，一线医师平时在病区值班，二线医师负责全院的会诊及心血管内科危重症患者诊治，二线医师处理有困难时还有临床经验更丰富的三线医师随时奔赴前线。二线医师均由具有丰富介入诊疗经验的高年资主治以上医师担任，针对急性胸痛患者，尤其是急性心肌梗死及急性主动脉夹层等高危患者，提供全年365天×24小时全天候开放的绿色通道，先治疗、后付费。

“无论什么时候，只要患者有需要，我们随时都可以上手术台救治患者。同时，我们的医学影像科、麻醉科、心血管外科等医务人员也是24小时待命，有力地保障了急性胸痛患者的准确、即时、有效诊治。”一名专家向记者介绍说。

郑州市心血管病医院胸痛中心建立伊始，就严格按照科学程序，通过严格的流程设置和现代化的管理措施，整合院前急救、院内急诊科、心血管内科、导管室、心血管外科、基层医院等多学科资源，利用现代信息技术优化诊疗流程，使胸痛患者在第一时间按照医学常规和指南进入诊治程序，得到最及时和规范的诊疗；显著降低胸痛患者的确诊时间，降低急性胸痛患者的死亡率、致残率，缩短住院时间，减少不必要的检查费用，为郑州市乃至全省胸痛患者的健康保驾护航。

用“起点高、专业强、规模大”来形容郑州市心血管病医院胸痛中心恰如其分。在袁义强眼中，该中心未来应该是一个更加专业、优质、高效的诊疗中心，可在中部地区起到更大的示范效应。

在郑州市心血管病医院正向综合医院转型的关键时期，多学科会诊机制运行日渐流畅；以医院为中心的区域性心血管病诊疗联盟已经基本建立，分级诊疗逐渐深入，可实现远程会诊、上下联动、快速转运。

袁义强深知，千里之行，始于足下。下一步，郑州市心血管病医院将加大硬件投入力度，借助先进的通信设备，提速远程会诊，进一步提升胸痛中心信息化水平；提高软件能力，加强人员培训，尤其是院前急救培训，优化诊治流程，做到更早识别、更早诊断、更早治疗；同时，以区域性心血管病诊疗联盟和国家卫生计生委冠心病介入诊疗培训基地和心律失常介入诊疗培训基地为抓手，履行社会公益职责，发挥引领作用，指导、带动基层医院胸痛中心建设。

以急性ST段抬高型心肌梗死（STEMI）急诊介入治疗为例，凭借先进的设备和成熟的技术，郑州市心血管病医院胸痛中心接到急性心肌梗死患者的首份心电图时间、远程心电传输比例、肌钙蛋白获得时间、导管室激活时间以及D-to-B时间（从ST段抬高的急性心肌梗死患者进入医院大门到急诊介入治疗术中球囊扩张时间）等，必将进一步缩短。

潜心作为 他成了医疗界的“偶像”

作为一名管理者，袁义强从未中断临床一线工作。心血管内科在临床各科室中属于比较忙碌的科室，他每年大约有1/3的时间在介入手术室度过。这样的付出，无疑是对职业的一腔热情和高度责任感使然。

刚刚硕士研究生毕业参加工作那会儿，袁义强基本上整天泡在医院里，多干、多学、多看，这为他后来不断进步打下了坚实的基础。博士研究生毕业后，由于受到各方信任与厚爱，他走上领导岗位。但是，他始终没有忘记自己是一名医生。“这一点，是我一直以来坚持的原则与底线，也是我人生奋斗的出发点。”

近几年，随着医院的发展突飞猛进，袁义强每天要考虑的事情也越来越多，但在心血管介入领域，尤其是心脏电生理研究领域，他从未放慢前行的脚步。

在袁义强看来，临床与管理不但不冲突，反而相得益彰。一位优秀的临床专家能够更深刻地了解一线所需，管理也能管到实处、痛处；从事管理工作后，能打破局部思维的限制，从全局的视野考虑问题，思考医院发展。

袁义强身上独有的那种浓厚的儒雅的学者范儿，让他成了该院乃至其他医院很多青年医师的“偶像”。他常说，国家花费大量时间、精力、金钱培养了他们，他们一定要以事业为重。同时，他把医院近几年的进步归功于院内一批批“想干事”“能干事”“会干事”的精英团队。

医院的内涵建设，离不开人才培养。目前，郑州市心血管病医院正在推广住院医师规范化培训、专科医师规范化培训，以及冠心病介入诊疗和心律失常介入诊疗培训等。袁义强常常教导青年医师，临床没有捷径可走，需要的是去除浮躁，沉浸临床，踏踏实实积累经验，同时不断学习疾病新指南、新进展，积极开展医学科学研究，提高与人的沟通能力，这样才能成为一名优秀的临床医生。“我想，这就是青年医师成长轨迹的‘正确打开姿势’吧！”

记者手记

采访袁义强院长虽然不易，但是几天的门诊、导管室跟诊下来，我有了较深刻的感触。他来去匆匆，午饭常常就是导管室里那份盒饭；他言语朴实，数次交流中并未听到他口中说出一句“豪言壮语”；他乐观开朗，仿佛一切难题到他面前都有了解决方法。他是从农家走出的博士研究生，更是一位医生，医者仁心是他内心不变的坚持。

老年护理及照护期待专业化、职业化

4月22日，河南省老年学和老年医学学会老年护理及照护专业分会在河南省职工医院成立，河南新添一支老年护理及照护专业队伍，“老有所护”将更加专业。在当天举行的学术研讨会上，多位专家从不同角度分析，并认为老年护理及照护期待专业化、职业化。

目前，我国人口老龄化呈现出总量大（2016年全国60岁以上老年人口超过2.3亿人）、速度快（预计2000~2050年，我国老年人口比重的增加速度是同期世界老年人口比重增加平均速度的2倍多）、不平衡（我国人口老龄化程度、区域、城乡之间不平衡）的特点。与此同时，失能失智老人数量逐年递增，我国出现高龄化、空巢化、失能化、慢性病化“四化重叠”现象。

河南人口老龄化和全国的状况基本一致。截止到2015年年底，河南60岁以上老年人口约为1578万人，占总人口的比重达14.8%，且每年以3.5%的速度递增。

老年人口的急剧增多，带来社会负担的加重，而老年人对医疗保健、生活服务水平的要求也越来越高。老年学和老年护理学应运而生。

老年学与老年护理学

老年学是一门研究老年及相关问题的学科，是包括自然科学和社会科学的新兴综合性交叉学科，是老年生物学、老年医学、老年社会学、老年心理学、老年护理学的总称。老年护理学是老年学的重要组成部分。

老年护理学是研究、诊断和处理老年人对自身现存的和潜在的健康问题的反应的科学。老年护理学是护理学的一个分支，与社会科学、自然科学相互渗透，目标是增强老年人的自我照顾能力，延缓疾病恶化及功能衰退，提高生活质量，做好临终关怀。

老年人的医疗护理和照护，是医养结合的重要环节，更是医和养的重要纽带，如何做好老年人的医疗护理和照护工作，是今后老龄事业发展的重要内容之一。而保持躯体、心理和社会生活的完好状态，将疾病或生活不能自理推迟到生命最后阶段的“健康老龄化”；在各方面保持良好状态，积极地面对老年生活，继续为社会做出贡献的“积极老龄化”，正在成为越来越多的老年人对晚年生活的追求。

养老护老服务体系存在短板

“老有所护”是一个古老而艰巨的使命，也是当前我国养老服务行业追求的目标。面对人口老龄化的严峻形势，我国养老服务体系却存在短板。

体系不全 目前，我国尚未建立起适应老年人健康需求的，包括“健康、预防、治疗、康复、护理、安宁疗护”的综合性、连续性服务体系，老年健康保障制度总体上仍滞后于人口老龄化和社会发展的要求。尤其是失能老人、残疾老人等迫切需要的长期护理保险制度尚未建立，老年人的长期护理费用没有制度性保障来源，涉老法规、政策的系统性、协调性、针对性有待增强。

人才不足 养老服务人才短缺、素质不高。

参与度不高 全社会正确认识、积极接纳、大力支持老年人参与社会发展的氛围还未形成。

老年护理应遵循4个原则

老年护理需求急剧增加，除了因老、因病、因残失能老人不断增加，“4-2-1”结构的家庭普遍化也导致中年人在忙于事业的同时，难以承担照顾老年父母和幼年儿女的双重责任。

当前，我国老年护理以家庭为主，医疗机构、养老机构为辅。但是，家庭养老护理缺乏专业化，养老机构的护理人员素质亟待提高，医疗机构的老年护理虽然专业，但是费用高昂。但是，不论哪种老年护理方式，都离不开老年护理及照护的专业人才。

就老年人来说，老年人机体功能衰退，常有多脏器多系统疾病，并发症多，而且病情复杂多变；自尊心较强，情绪自控能力差，依赖性强。因此，在老年护理中，护理人员应当遵循尊重原则、不伤害原则、有利原则、公正原则。

尊重原则 尊重老年人的生命权、健康权、人格尊严、隐私权、名誉权、肖像权等。

不伤害原则 避免在护理过程中，对老年人进行有意伤害与无意伤害、可知伤害与不可知伤害、可控伤害与不可控伤害、责任伤害与非责任伤害。

有利原则 又称行善原则，即始终把患者的健康利益放在首位，并将其作为选择护理行为的首要标准。

公正原则 包括形式公正和内容公正。形式公正是指护理人员对有相同需要的患者进行同样对待，对不同的患者进行区别对待；内容公正是指根据患者的需要、个人的能力、对社会的贡献、在家庭中的角色地位等，进行公正对待。

期待更多老年护理专科人才

当前，我国老年护理存在老年人口增速快、护理难度大，老年护理行业起步晚、发展落后，专业护理人员不足、服务水平低等问题。面对这一现状，护理人员如何向老年专科护理倾斜，找到适合自己的定位，更好地服务老年人呢？

首先，要明确老年护理专业的定位。老年护理是指面向各种形式的养老机构、医院老年病房、社区老年护理岗位，培养具有护理学基本理论和专业知识、掌握老年人的身体及心理特点、具有规范熟练的基础护理和老年专科护理基本操作技能和良好的服务态度，并能顺利通过国家护士执业资格考试和老年护理专业人员资格考试的应用型护理人才。

老年护理人才应重点面向社区、家庭及各种养老机构。老年护理不只是提供生活照护服务，更要对老年疾病患者所需的治疗、护理和康复提供服务。护理人员既要关心老年人的日常生活，更要关注老年人在生活自理能力、认知功能和心理变化等方面的问题；既要负责常规的护理工作，还要开展各种功能训练、健康指导、康复护理和心理护理等更加人性化的健康服务。

目前，我国关于老年专科护士的培养在模式上还处于探索阶段，没有统一的规定。专家建议，老年专科护士的培养模式，可分为以医院为基础的培养模式、以学校为基础的培养模式、院校联合培养模式、医院联合培养模式。此外，还要加强针对社区、家庭、社会福利中心、老年公寓等老年护理专业的研究和开发、建设。

（本文综合河南省职工医院院长王旭东、解放军总医院主任医师武强、郑州大学护理学院教授魏万宏、河南中医药大学护理学院教授秦元梅的讲座内容，由本报记者索晓灿整理）

刘志华：

用心服务，呵护患者健康

本报记者 董 菲 通讯员 席 娜

刘志华从正式成为一名护士到现在，已经20年了。20年来，刘志华默默奉献，对待工作严肃认真，对待同事热心帮助，对待患者充满爱心，对待患者家属细致耐心。刘志华把“用心服务 用爱服务”奉为护理服务理念，把“精益求精 务实创新”奉为护理专业精神，全心全意为患者服务。

“我们二病区属于开放式管理的心理科病房，收治的患者以情感障碍和神经症患者为主。患者大多有自制力，能主动配合治疗，表现为救治心切。”刘志华说，“精神疾病患者的疾病特点，要求护士必须具备较强的责任心和敏锐的观察力，以便及时捕捉患者的精神变化，还要求护士具备全面的专业知识结构。”

张勇（化名）是一家企业的人力资源主管，不惑之年第二个孩子出生。这原本是一件喜事。但是，他近期因为精神抑郁被家人送到郑州市第八人民医院心理科二病区接受治疗。原来，自从第二个孩子出生后，张勇的妻子将注意力大部分转移到两个孩子身上，时常对他抱怨、发牢骚，加上之前工作压力大，张勇开始失眠、焦虑，后来产生了轻生的念头。

“精神疾病大多不易被察觉，很多家庭成员不能正确理解这是一种‘病’。我们与张勇的妻子沟通后，她认识到问题所在，并主动给丈夫更多关心和爱护。经过一个多月的规范治疗和心理疏导，张勇逐渐好转并顺利出院。”刘志华坦言，起初张勇的妻子以为丈夫一直在装病，也无法体会张勇内心的痛苦，经过与专业的心理科医生进行交流，才认识到精神疾病的危害。

刘志华建议，希望更多人正确认识精神疾病，不要戴着有色眼镜去看待精神疾病患者；目前社会上亟须建立完善的家庭支持系统，便于患者出院以后的病情恢复。

14年前，刘志华升任护士长伊始，病房里一名女性精神分裂症患者因长期用身体蹭着地面“走路”，全身各关节处皮肤大面积溃烂。刘志华看在眼里，急在心上，赶紧联系相关人员治疗，并找到治疗创伤的药物，每天坚持按时为患者换药。经过两个多月的规范治疗与心理疏导，患者的病情逐渐好转，慢慢开始站起来走路，身上的创面也基本愈合。

“精神疾病患者真的很需要社会和家人的帮助，我一定要帮助他们摆脱病痛的折磨，治愈心灵的创伤。”刘志华说。

“德行高远”是刘志华的座右铭。20年来，凭借扎实的理论基础和精湛的护理技术，她练就了一套高效的“管理法宝”。

为了提高护理质量，保证患者安全，刘志华始终坚持“分配-落实-监督”的逐级核查督导措施，将每一项护理操作都落到实处；倡导“舒心、暖心、贴心、耐心、放心”的服务新理念，并落实到各岗位工作中去。

在护理部的领导下，科室率先在郑州市第八人民医院开展“品管圈”活动，激发护士的工作积极性，打造梯队式护理团队；开展多元化健康教育，将健康教育主题及相关知识制作成PPT（演示文稿软件），方便患者理解和接受。此外，刘志华十分注重临床护理质量与安全，在她的带领下，护理团队“一条心”。2014年，科室被郑州市卫生计生委评为郑州市“全程、全员、全岗优质护理示范单元”，2015年获评郑州市中心医院区域医联体“优质护理示范单元”。

“刘护士长工作认真严谨，只要是工作上的问题，她都会追根溯源，找到症结所在。从她身上，我学到了很多东西。”郑州市第八人民医院护士张丽娜言语间透着钦佩。

刘志华认为，只有干一行、爱一行，踏实走好每一步，才无愧于患者的信任，才无愧于南丁格尔誓言。

协办：郑州市精神卫生中心 郑州市第八人民医院

心理热线：（0371）68953120

本报地址：郑州市金水东路与博学路交叉口东南角 邮政编码：450046 电话区号：0371 广告经营许可证号：豫工商广字第014-1/1号 照排：本报美编设计中心 印刷：河南日报印务中心 定价：全年190元