

救治脑卒中别错过黄金4.5小时

市一医卒中中心全力提高患者生存质量



卒中又称脑卒中,俗称中风,是我国致死率和致残率最高的疾病。2015年,市一医成为中国卒中中心联盟网络成员。2017年,被授予“初级卒中中心”称号。2018年12月,被评为“示范卒中防治中心”。经过多年建设,市一医卒中中心有效缩短了卒中患者从入院到接受有效救治的时间,让卒中患者获得了更好的生存质量。6月1日,全国20多家医院的院长和神经内科主任将走进市一医,共同学习如何打造卒中救治链。

□记者 李梦楚

时间就是大脑,利用‘FAST’判断法识别卒中

市一医神经内科主任程超婵介绍:卒中是一种急性脑血管疾病,包括缺血性卒中(脑梗塞)和出血性卒中(脑溢血)。卒中发病率高、致残率高、死亡率高、复发率高。在市一医神经内科,每个月出院的平均有180余例患者,其中有70%是卒中患者。”

“对于卒中患者而言,时间就是大脑。”程超婵介绍,静脉溶栓及动脉取栓是目前公认的、能有效治疗急性缺血性脑卒中的方法。静脉溶栓的黄金时间是发病后4.5小时,动脉取栓的黄金时间是发病后6小时。很多患者治疗效果差,偏瘫、失语、生活不能自理,很大原因是因为送医不及

时。

“一旦发生急性脑卒中,若能及时将患者送到医院,患者有很大几率可以康复。”程超婵表示,很多患者及家属存在认识误区,出现头晕、视物旋转、站不稳、进食呛咳等情况时,总以为只是太累了,休息休息就好了,浪费了宝贵的“黄金4.5小时”。

事实上,卒中中可以利用‘FAST’判断法快速识别:

F (Face) 微笑时口角是否对称?是否感觉一侧面部无力或麻木?

A (Arm) 双手平举,是否一侧无力?

S (Speech) 口齿是否清晰,能否言语?

T (Time) 明确记下发病时间,立即送医。

“脑卒中虽然可怕,但也可以通过控制危险因素来实现早期预防。如控制‘三高’、控制体重、均衡饮食、适当运动、戒烟限酒,积极改变不良生活方式,养成良好的生活习惯。”程超婵提醒,如果身边人出现一侧面部麻木或口角歪斜、双眼或一侧视物模糊、视物重影或旋转、一侧肢体麻木无力、肢体偏瘫、突然口齿不清、突然失语、突然神志不清等情况,要引起警惕。但切莫慌乱,应记住患者发病时间,争分夺秒地将患者送到具有卒中急救能力的医院进行专业急救。

建设卒中中心,多学科协作把握黄金救治时间

为提升脑卒中急性期的救治能力,2015年6月,市一医成为中国卒中中心联盟网络成员。2017年,被中国卒中中心联盟授予“初级卒中中心”称号。2018年,成为浙江省卒中中心联盟单位,加强与上级医院的数据对接,规范救治流程。同年12月,被评为“示范卒中防治中心”。

据了解,市一医卒中中心主任由副院长胡智星担任。中心建设由院方牵头,整合了医疗资源,强调多学科协作,优化救治流程,缩短卒中患者从入院到接受有效救治的时间,让患者得到快速、及时的治疗。

胡智星介绍,卒中中心成立后,院领导带领相关科室医务人员到天

津市环湖医院、南京市第一医院参观学习。组织医生不定期到金华市中心医院(全国脑卒中筛查与防治基地)、浙江大学医学院附属第二医院(浙江省脑卒中医疗质量控制中心)参加培训,进一步规范卒中治疗,努力降低卒中患者的致残率和死亡率。组织120跟车医生和急诊科医生进行培训,提高卒中识别能力,减少院前延误和误诊。与各基层卫生院共同建立“静脉溶栓”微信群,加强沟通,便于卒中中心提前介入。

据了解,市一医卒中中心实行“先治疗后付费”制度,基层医生或120医生在第一急救现场初步判断患者为急性脑卒中后,会在患者尚未到

达市一医前与各科室对接,急救中心提前做好溶栓准备,相关科室开通绿色通道,优先为卒中患者检查检验。

据统计,2018年,市一医卒中中心共收住脑卒中患者1300多例,完成静脉溶栓156例、动脉取栓23例,DNT时间(到院至静脉溶栓时间)最短的仅用时10余分钟。

胡智星说:卒中中心能做的,就是尽量优化绿色通道,缩短从入院到接受有效救治的时间,更大程度地提高卒中患者的生存质量。要提醒大家注意的是,发病后的4.5小时是黄金治疗时间窗,大家一定要学会及时识别卒中中先期征兆,及时将患者送医,以免错过黄金治疗时间窗。”

患者两送红包 医生巧妙退还

□通讯员 施王喆

近日,70岁的李大爷因病住院,由市一医外二科副主任、主任医师吕新厅为其手术。手术前一天,李大爷夫妻俩来到医生办公室,见四下无人,偷偷把一个红包塞给吕新厅,说:“这点心意请您收下,否则我们晚上都睡不好觉!”说完匆匆走了。为了缓解患者的术前焦虑,吕新厅只好暂时收下红包,委托护士长收好。

次日,手术很顺利,吕新厅来到病房,把红包原封不动地还给李大爷。他说:“你们的心意我收下了,但红包我是不会收的!”谁知,出院前,李大爷夫妻俩又一次找到吕新厅,把红包硬塞给他。几次推脱不成,吕新厅只好将红包上交到医院监办。

李大爷回家后,很快接到了来自市一医院监办主任楼正秋的电话。楼正秋请李大爷家人尽快到医院拿回红包,不然他便按其住院时登记的地址送回。李大爷的儿子只好到院监办拿回红包,并将一面锦旗送到医院,希望楼正秋代为转交吕新厅。

收到锦旗的吕新厅说:“拒收红包是医生最基本的从业要求。术前暂时收红包是为了让患者安心,术后退红包则是为了让自己心安。”

泌尿外科女医生 助你摆脱‘社交癌’

□通讯员 卢璐佳

59岁的包女士3年前发现尿道口有一肿物,咳嗽、快走、提重物时总是不自主漏尿。饱受困扰的包女士到市一医就诊后被诊断为“膀胱脱垂、压力性尿失禁”,收住到泌尿外科。经过手术,包女士重拾自信。

市一医泌尿外科副主任医师应爱影介绍,女性压力性尿失禁的发病原因与年龄、生育的胎次、盆腔脏器脱垂、肥胖、种族和遗传因素等有关。

生活中,像包女士这样的尿失禁患者很常见。尿失禁导致女性生活质量下降,影响正常社会关系,因此也被称为“社交癌”。

“很多女性因为尿失禁饱受心理和生理的双重折磨,由于泌尿外科基本上是男医生,很多女性因害羞而延误了治疗。”应爱影说,很多患者找到她,她也很乐意女性同胞排忧解难。

应爱影介绍,平时女性朋友可以加强锻炼,最简便的方法就是每天晨醒下床前和晚上就寝平卧后,各做45-100次紧缩肛门和上提肛门活动,可以明显改善尿失禁。妇女生小孩后要注意休息,不要过早负重和劳累,每天坚持收缩肛门5-10分钟。平时不要憋尿,如果有产伤要及时修复。如果发现阴道有堵塞感,大小便或用力时有块状物突出外阴,阴道分泌物有异味或带血,排尿困难、不顺畅,尿频或失禁,腰酸、腹坠等症状,要及时就诊,防止盆腔器官脱垂。