



德州市人民医院
DEZHOU PEOPLE'S HOSPITAL



心脏是人体的“发动机”，其重要性不言而喻。但先天的“搭建”错误或后天的畸变所导致的先心病、冠心病、大血管病变等各种类型的“问题心脏”，会让人备受折磨。而在心脏上做手术，犹如在刀尖上跳舞，风险高、难度大。德州市人民医院心脏大血管外科敢于探索，勇于挑战，经过不断努力，人才队伍日益壮大，技术水平步步高升，学科影响扶摇直上，不仅填补了区域专业技术多项空白，让一个个心脏病患者重获“心”生，更有效减少了群众外出就医的负担，用实际行动书写着大医精诚与医者仁心！

齐鲁晚报·齐鲁壹点
记者 徐良 通讯员 李梦娇

精尖技术 全面覆盖

德州市人民医院心脏大血管外科是鲁西北、冀东南地区唯一独立的体外循环治疗专科，作为医院大心脏中心的重要分子，科室紧紧抓着提高技术水平这一主旋律不放松，步步为营，扎实前进。今年3月起，心脏大血管外科主任李建新吹响了科室技术攻坚的集结号，带领医护团队钻研前沿医疗技术、提升护理服务质量，开展了一系列省内领先、国内争前的特色技术。

今年4月份，13岁男孩小姚(化名)体育课上突然出现憋气症状，在济南被诊断为二尖瓣重度关闭不全，医生建议开胸手术。但开胸手术对孩子伤害大，得知德州市人民医院心脏大血管外科可以做微创手术，遂前来就诊。“把左心房和左心室隔开的‘门’是二尖瓣，它可保证血液由左心房单向流向左心室，若二尖瓣不能正常闭合，血液会沿错误方向从左心室返回左心房，这会增加心脏负担，容易造成心衰。”李建新介绍，相较于传统开胸手术，全胸腔镜微创手术具有创伤小、恢复快的优点，相较于瓣膜置换，瓣膜修复具有无需终生抗凝、不用定期监测凝血、瓣膜可长期使用等优点，医护团队遂决定为小姚实施全胸腔镜微创修复瓣膜手术。但这种手术方案，对医生的眼力、耐力和手术操作技术都是极大考验，国内能够开展此技术的三甲医院微乎其微。

术中，医护团队在患者右侧胸腔壁上切开3个约1.5厘米的孔，置入胸腔镜和手术器械进行手术，医生通过显示器上的影像小心翼翼地修复二尖瓣，术中探查三尖瓣关闭不全，又修复了三尖瓣。经过4小时的紧张操作，全胸腔镜二尖瓣加三尖瓣成形术顺利完成，这在全市尚属首例。

不停跳房缺修补术，不停跳冠状动脉搭桥+主动脉瓣置换+二尖瓣置换+三尖瓣成形术，冠状动脉支架植入+胸腔镜下二尖瓣成形+三尖瓣成形+左心耳缝闭术的微创杂交手术……科室多例手术均为德州首例，技术水平省内领先、国内争前，实现了心脏大血管外科范畴精尖技术的全覆盖。科室开展技术攻坚的半年内，完成手术百余台，其中单纯不停跳冠状动脉搭桥术42台，合并心脏瓣膜病行冠状动脉搭桥+瓣膜置换术4台，合并房间隔缺损同期行不停跳房间隔缺损修补术1台；因心脏瓣膜病行瓣膜置换/成形术14台，Bentall手术1台；超声引导下介入封堵术共41台，无一例术中及术后死亡。

德州市人民医院心脏大血管外科

呕心沥血强学科 心心相印护健康



团队建设蒸蒸日上

“心脏外科手术与其他外科手术相比难度大，一台较复杂的手术往往持续5-10个小时，手术刀下的‘战场’只在毫厘之间，术中会对手术患者的血流循环状态进行改变，这个过程需要手术室、麻醉医生、体外循环医生、器械护士、手术医生的密切配合，术后还需要重症监护室医护人员的严密照顾。”德州市人民医院心脏大血管外科副主任医师王海庆博士说，科室的不断进步得益于强大的人才队伍，更依赖于医院多科室的配合。为此，心脏大血管外科加强与心内科、神经内科、急诊科、麻醉科、手术室、ICU、超声科以及器械科、消毒供应室、信息科的交流与沟通，建立多学科综合协作治疗模式，为患者制定科学、合理、安全、有效的治疗方案，进一步推进了科室建设和发展。

“工欲善其事，必先利其

器”，作为医院的拳头学科之一，心脏大血管外科已经打造出了一支具有高素质、高度责任感和凝聚力的医护团队。科室拥有医师6名，其中博士1名，硕士4名；护理人员15名，其中重症医学专科护士2名。拥有常规病床32张，监护床位9张。拥有体外循环机、经食道心脏超声、主动脉球囊反搏、多导联有创心电监护仪、无创心电监护仪、除颤仪、血气分析仪、无创呼吸机、ACT监测仪、胶体渗透压测量仪等先进设备。

王海庆博士介绍，心脏大血管外科开展的手术中，大多都是危重患者，手术的难度和风险性都很高，术后病情也是瞬息万变，如果不能及时处置，很可能危及生命。为了能够随时随到，医护人员一连五天守护患者，吃住在科室，或常常是深夜从家里赶来抢救……而

这一点，科室医师李莹深有感触：“患者手术后5天内，我们科室要求医生24小时守护患者，陪患者度过术后危险期，随时处置突发情况，所以我们经常是连续多日不能回家，也正是因为我们坚守，才有了患者的平安。”

医生24小时在病房值班，护士24小时守在患者床旁，心脏大血管外科对任何患者都不敢有半点马虎。心脏大血管外科护士长周玲玲介绍，护理团队不仅具备监护及急救技能，还具备对病情敏锐的观察力、较强的预判能力和分析能力，熟练应用各种有创及无创血流动力学监测技术、主动脉内球囊反搏及体外膜式氧合等机械辅助循环技术、多种模式血液净化技术、肠内及肠外营养支持技术等。

对于医护人员来讲，只有不断更新自身知识库，提高自己的专业能力，才能有效地将患者病情掌握在可控范围内，保障其健康安全。在心脏大血管外科，学习是每位医护人员每天的必修内容，无论是伏案看书还是网上交流，抑或是手术操作的练习，团队时刻处于学习进取状态。为更好地推动团队发展，心脏大血管外科与北京、上海及省内各大医院开展学术交流和技术合作，科室人员有计划地分批外出进修学习。随着科室的发展，麻醉、体外循环、重症监护一大批优秀青年医护也逐渐成长起来。



医患情深心心相印

有些患者手术之后感觉没有达到自己的要求，会有一些情绪的波动。出现这种情况，除了术前做好沟通和宣教，术后医生和护士对患者的关爱也必不可少，这与精湛的医术同样重要。李建新说，医护人员和患者的共同“敌人”是疾病，所以即

使很忙很累，为了与患者建立有效沟通，科室也会定期为患者讲课，传达常见疾病的预防和治疗的科普小知识，内容通俗易懂，并现场解答问题，各种贴心细致的做法，让患者有一种说不出的安全感。

另外，心脏大血管外科有一条不成文的规定：患者看病不容易，用药的原则要根据病情需要，可用可不用的药坚决不用。“医生要为患者着想，既要为患者治好病，又要尽量让患者少花钱。”李建新说，性命相托，这是患者对医生的信任，医护人员要对得起这份信任，把手术当成一件赏心悦目的艺术品去做，让手术台上的病人有安全感，让手术室外的家属有安全感。科室出色的手术技术和贴心的护理感动着每一位患者，收到了一面又一面患者和家属送来的锦旗。

为了更好地为患者服务，德州市人民医院将致力提高学科建设水平和专业特色，以省级重点专科心血管内科、国家心血管临床医学研究中心德州中心及市级精品特色专科心脏大血管外科为抓手，加强心血管专科联动、整合，全面建设医疗水平先进、省内顶尖的专家团队和诊疗技术，努力实现整体性、全面性、综合性、现代化、专业化、人性化大学科发展。

谈及今后的发展方向，李建新将着眼点落到了“微创”上，科室将开展越来越多的微创冠状动脉搭桥术，腔镜下取乳内动脉、大隐静脉，小切口主动脉瓣置换术等，“我们的目标是将心脏大血管外科建设成省内领先、国内有名的学科，为鲁西北冀东南地区的老百姓贡献自己的力量”。