每个环节都做到了极致！16分钟！

镇海区心梗急救新纪录诞生

11月18日深夜，“镇海区胸痛中心”微信群里被“16分钟”刷屏——从心梗患者陈先生被救护车送入镇海区人民医院大门，到医生成功把导丝送入、开通堵塞血管，仅用时16分钟，成功创造了镇海区心梗急救速度新纪录。据了解，这一时间在业内被称为“D-to-W”时间，目前国际上的标准要求是90分钟以内。“时间就是‘心肌’，时间就是生命”。

丰冠鹏(右)在日常手术中。通讯员供图

患者未到手术团队已就位

11月18日晚上10点多，该院心血管内科副主任丰冠鹏副主任医师突然接到一个来自科室值班医生的电话——53岁的陈先生因为突发胸痛到镇海区中医院就诊，心电图提示为急性前壁心梗，准备由120救护车紧急转往镇海区人民医院。

此时，陈先生的心电图也已发到丰冠鹏的微信上。急性前壁心梗是心梗中最常见种类之一，如果救治不及时，可能引发急性心衰、休克、室速、室颤等一系列严重后果。对这类患者而言，分分秒秒都是生命。确认过心电图后，丰冠鹏立即询问陈先生的血压是否正常，值班医生给出了肯定的答复。这意味着，陈先生具备直接上手术台的条件，是一个好消息。

于是，丰冠鹏第一时间“一键”启动了导管室，放射技师、心血管内科医生、护士等各方人员当即进入“备战”状态。同时，丰冠鹏决定对陈先生启动“双绕行”机制。所谓“双绕行”，就是针对陈先生这样已通过心电图确认病情并被判断已具备上台条件的心梗患者，除了常规开通免挂号、免住院办理、免缴费的绿色通道外，还在入院后直接绕过常规流程中急诊科和心内科病房两个环节。

在陈先生到达镇海区人民医院之前，手术团队所有成员已经全部就位、准备就绪，手术方案基本敲定。救护车一入院，直接将陈先生送到导管室。上手术台后，一边手术团队开始消毒、铺巾、造影，一边值班医生抓紧时间和家属谈话、签字，穿刺、置管、放入导丝、开通血管一气呵成。

恢复血流的一刹那，一个“16分钟”的镇海区心梗急救D-to-W时间新纪录诞生了。

反复总结优化炼成新纪录

据了解，急诊中大约90%的患者和胸痛、卒中、创伤有关。2018年下半年，镇海区胸痛中心、卒中中心、创伤中心作为民生工程全面启动，依托镇海区人民医院医疗集团，由集团院长郝敬铎出任“三中心”主任，致力于提高镇海区在这三大领域的急救能力。2020年12月，镇海区胸痛中心成为“国家胸痛中心”认证单位。

集团副院长、“三中心”行政总监谭九根介绍，镇海区胸痛中心成立后，一方面，总院和下属网络医院上下联动，使患者在任何一家下属网络医院就诊后，信息都能第一时间传至总院，需要时总院可及时指导用药、溶栓、介入治疗，并及时接收转院；另一方面，总院通过定期举行联合例会、典型病例分析会等，大到整个救治流程，小到术前谈话方式，反复演练、总结、优化。

“在‘16分钟’之前，我们已经有过多次30分钟内的心梗急救‘D-to-W’纪录，都得益于‘双绕行’机制。”

记者 徐露清 通讯员 江秋燕

接诊医生多长了个心眼 为“胃痛”心梗患者捡回一条命

60岁的老叶因为胃痛到医院配胃药，却怎么也没想到，接诊医生多长了个心眼，确认他是患了要命的“心梗”！迅即检查、转院、手术，终于，在心梗患者抢救最佳时间2小时内，他转危为安……

“张医生，我胃好疼呀，给我配一下这两种药，听别人说吃了就能好！”11月18日下午2时许，家住象山县晓塘乡的老叶急匆匆走进象山县红十字台胞医院医疗健康集团晓塘分院全科门诊，将写着“泮托拉唑肠溶片、庆大霉素普鲁卡因胶囊”字样的纸条交给坐诊医生张一味。

张医生接诊后，通过查看症状、询问病情，发现老叶的疼痛位置是在两乳头中间，便多长了个心眼，建议老叶先行心电图及相关实验室检查。起初，老叶对张医生的提议还有抵触心理，一直强调“就胃疼，简单开个药就好，不用做检查”。但张医生还是不放心，在耐心解释后，老叶才勉强同意。

不久后，老叶的心电图结果出来了，提示为轻度ST段抬高（V2，V5）。张医生马上给老叶口服“心梗一包药”，并叮嘱其卧床休息。与此同时，闻讯赶来的副院长盛旭辉迅速联系120救护车，并将检查结果上传至象山胸痛中心群，经过象山县第一人民医院心内科主任叶剑飞医师初步诊断，患者为广泛性前壁心梗，需立即进行介入手术治疗。

手术必须家属签字，老叶无儿无女，盛院长几经周折才打听到他有一个哥哥，而此时救护车已先行一步将老叶送去象山县第一人民医院。在联系到家属并告知情况后，考虑到家属坐车不方便，护士长忙灵珠亲自开车送家属去人民医院，一场“生命接力赛”就此拉开序幕。

在转诊途中，为确保人民医院胸痛中心的专家及时掌握了解患者情况，晓塘分院医生与他们保持沟通联系。而另一边，在患者抵达前，胸痛中心便早已做好了接诊准备。最终，患者成功完成介入手术，脱离生命危险，从病人到达医院大门到成功开通堵塞血管仅用时32分钟。

事后，老叶心有余悸：“这次多亏了张医生的坚持，否则后果不堪设想啊。”

记者 张晓曦 通讯员 林婷婷 柴海燕

核桃大小的心脏上缝了300多针

先天性心脏病患儿重获新生

完全性大动脉转位是新生儿期最常见的紫绀型先天性心脏病，若不及时手术治疗，90%的患者活不过6月龄。近期，宁波市妇儿医院就收治了这样一例危重新生儿，上海儿童医学中心张海波主任和市妇儿医院小儿心脏外科主任高展带领团队，做了8个多小时的手术，在患儿核桃大小的心脏上缝合300多针，终于让这个宝宝重获新生。11月21日下午，这个小宝宝顺利出院。

据了解，这个小患儿在产前检查时就发现心脏有异常，疑似非常复杂的心脏先天性畸形——完全性大动脉转位。产检医生当时建议终止妊娠，他们抱着一线希望找到宁波妇女儿童医院产前诊断中心，咨询该院今年刚刚人才引进的心胸外科主任高展。

高主任仔细查看了胎儿的各项检查指标后告知，这种先心病确实非常复杂，但也是一种可完全根治的疾病，治愈后跟正常人是一样的，目前这类疾病的外科治愈率已达到90%以上。

这个结论给了夫妻俩极大的信心，他们最终决定把孩子生下来。

10月，宝宝在市妇儿医院产科出生了。一落地就出现了呼吸困难、全身紫绀等症状，收治到新生儿病房，后经反复检查，确诊为完全性大动脉转位，合并室间隔缺损、房间隔缺损和动脉导管未闭。

诊断患儿病情后，市妇儿医院领导和医务科组织协调，成立了由心脏外科、PICU、麻醉科、手术室、超声、影像、新生儿科等多科室专家组成的救治小组，经过多次多学科(MDT)讨论和术前准备，该院柔性引进的上海儿童医院张海波主任同高展主任等多学科专家团队默契配合，建立体外循环、停止肺脏呼吸、停止心脏跳动、切断主动脉和肺动脉，在核桃大小的心脏上“精雕细琢”，用了30几根手术缝线，缝了300多针，将错位的动脉“乾坤大挪移”，纤细的冠状动脉移植一气呵成，心脏再次复跳，肺脏开始呼吸，心脏跳动越来越有力，术前紫乎乎的孩子明显红润起来……手术成功！

宝宝的爸妈对这段难忘的经历感慨万千：医院不仅给了孩子第二次生命，还通过相关基金给予资助，让他们终身难忘。

记者 程鑫 通讯员 马蝶翼

术后妈妈抱着小患儿。