

大众教育的基本内容及要求

耿宝玉

江苏省泰兴市人民医院

广东省胸痛中心协会

目录

CONTENTS

- 01.** 为何要做大众教育
- 02.** 大众教育的重要性
- 03.** 大众教育的要求及内容
- 04.** 大众教育的形式与特色

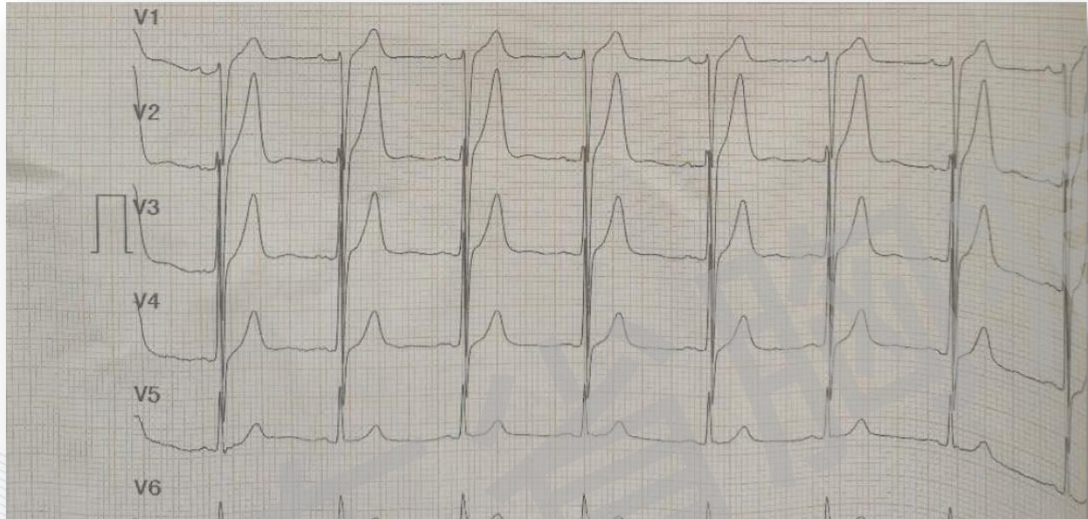
PART 01

为何要做大众教育？

（包括医务人员 急救人员 社会大众）

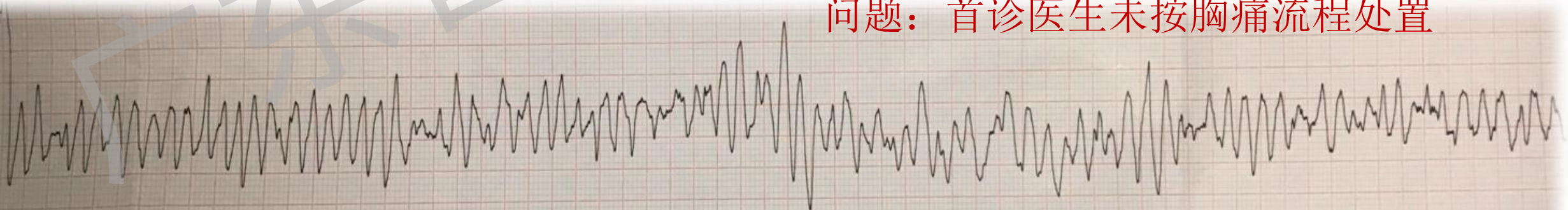


发生在补液室里的一例室颤

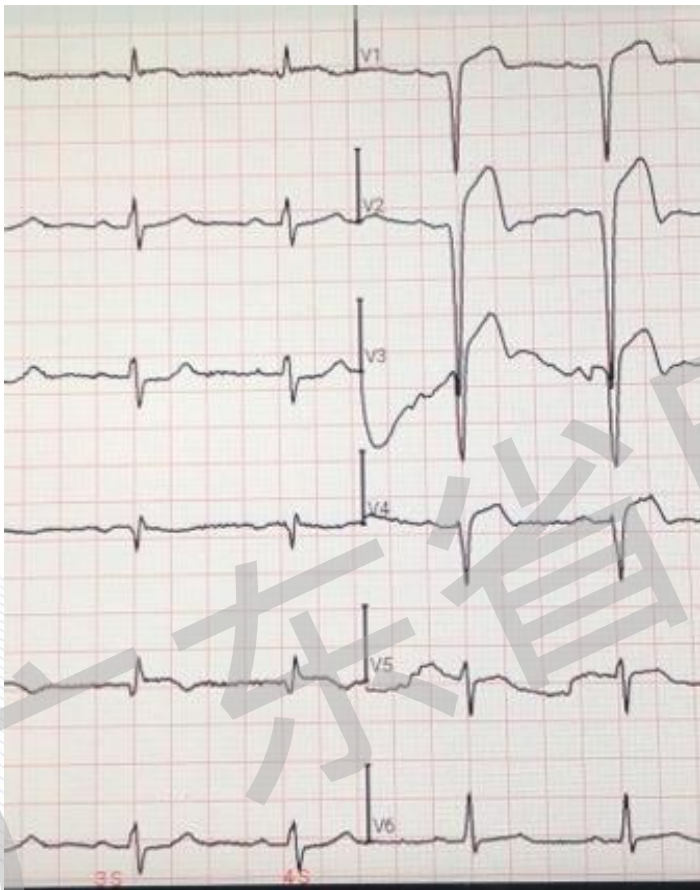


男性，39岁，胸腹痛30分钟就诊
首份心电图提示胸前导联T波高尖，后来证实为急性心肌梗死的超急性期改变
首诊医生误认为是胃病，直接安排患者在急诊补液室补液
30分钟后发生室颤，经抢救存活，后证实是急性前壁心肌梗死
最后遗留严重脑功能障碍

问题：首诊医生未按胸痛流程处置



急性心肌梗死患者住在普外科死亡一例



- 何某，男，62岁，“上腹痛两小时”收住普外科，腹部的急诊CT提示肝内胆管小结石，晚上反复腹痛，值班医生未复查心电图
- 次日心电图检查提示急性前壁心肌梗死，转心内科，拟行介入手术，来不及，患者死亡
- **问题：值班医生未进行鉴别诊断，未复查心电图**

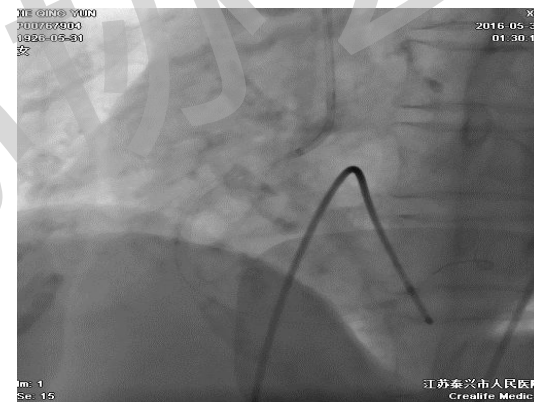
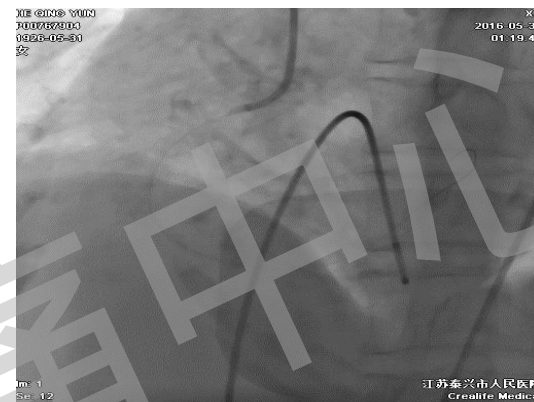
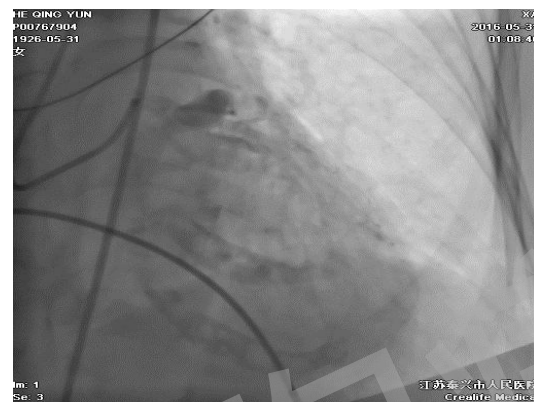
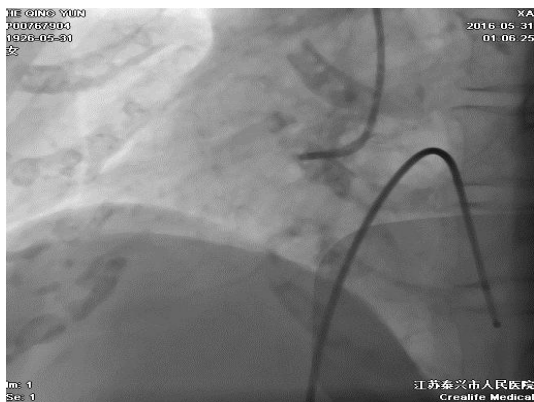
胃镜检查过程中死亡一例（主动脉夹层）



男性，39岁，腹痛3天，心电图正常，胃镜检查时死亡
尸体解剖：主动脉夹层破裂

问题：首诊医生未进行鉴别诊断

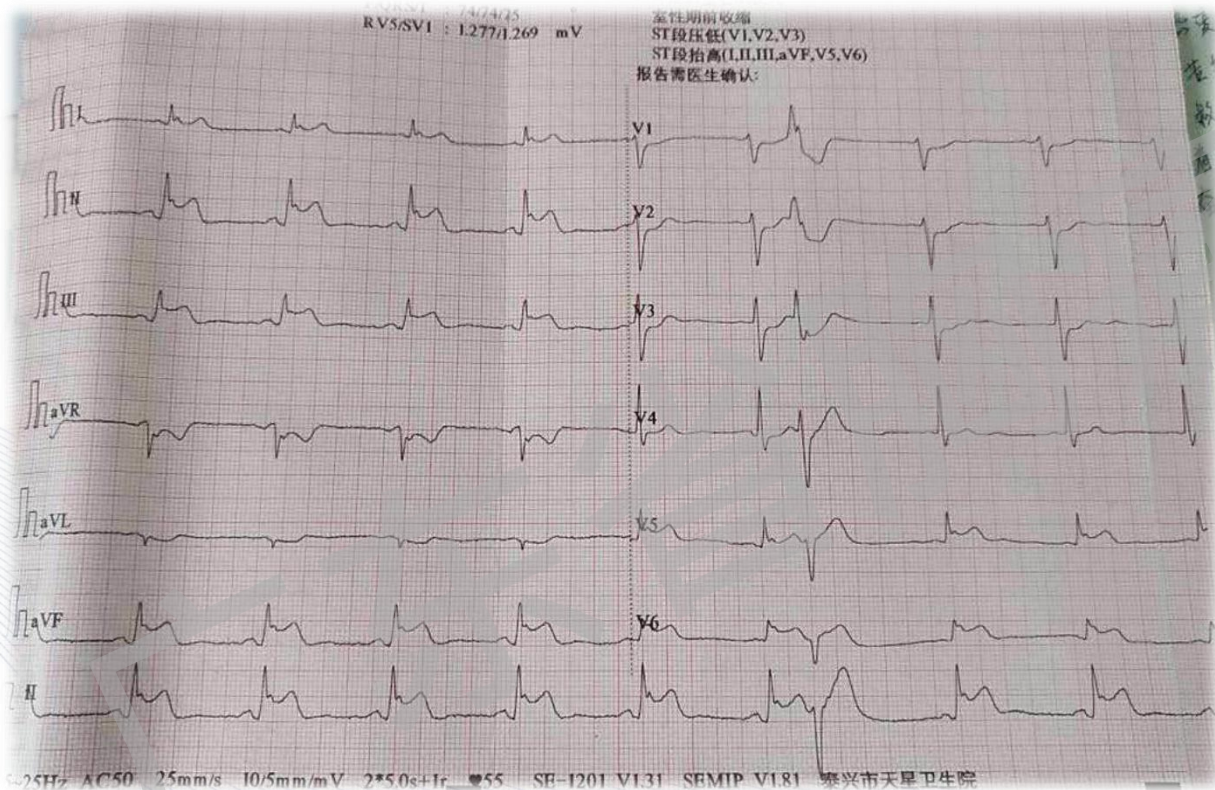
急诊PCI术后死亡一例



- 何某，女，80岁，“突发胸痛头昏5小时”就诊于某网络医院，心电图提示“急性下壁心肌梗死”，III°AVB，休克，病情危重，由120转诊至胸痛中心
- 抵达时距离患者发病已经7个小时，血压65/45mmHg，心率35次/分，血气PH 7.02，休克征象，医患沟通后，家属要求手术
- 手术顺利完成，术后积极管理，但是老人在术后36小时死亡

问题：患者在网络医院滞留的时间偏长，院前处理不到位，血管开通时间延迟

心梗患者私车来院途中死亡



- 突发胸痛一小时
- 首诊于网络医院
- 微信平台会诊，胸痛中心建议“120”转诊
- 患方拒绝，坚持私家车来胸痛中心
- 急诊等患者，一直未等到……
- 噩耗：来院途中患者死亡

教训：转诊要乘120

延迟就诊，心跳呼吸骤延迟就诊， 心跳呼吸骤停一例停一例



孙某，男，58岁，公务员，上班期间突发胸闷，以为是胃病，未及时就诊。两小时后突发心跳呼吸骤停，抢救无效死亡，非常遗憾！

问题：胸痛发生后未及时就诊

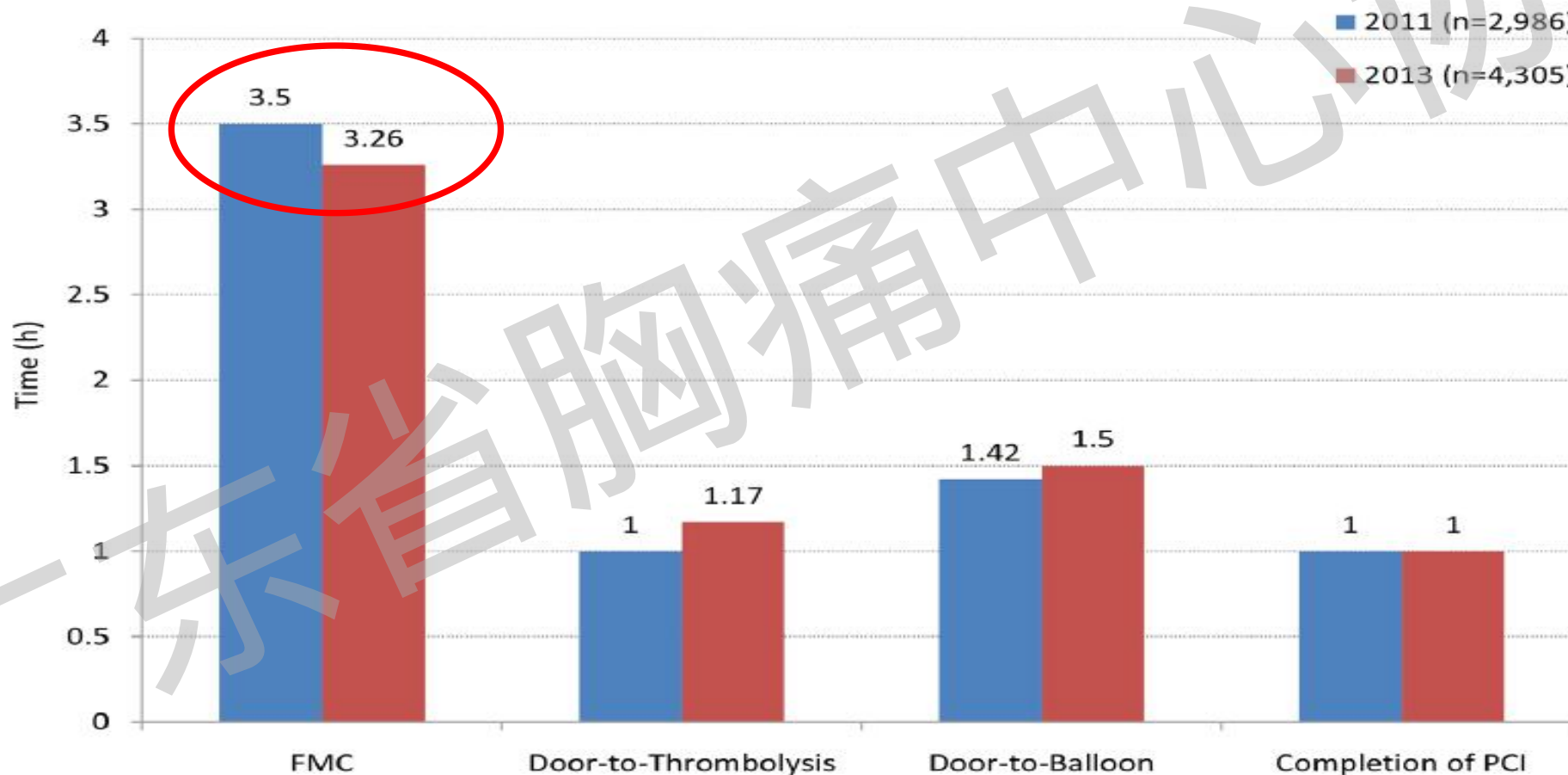
拒查心电图，院内发生心跳呼吸骤停一例



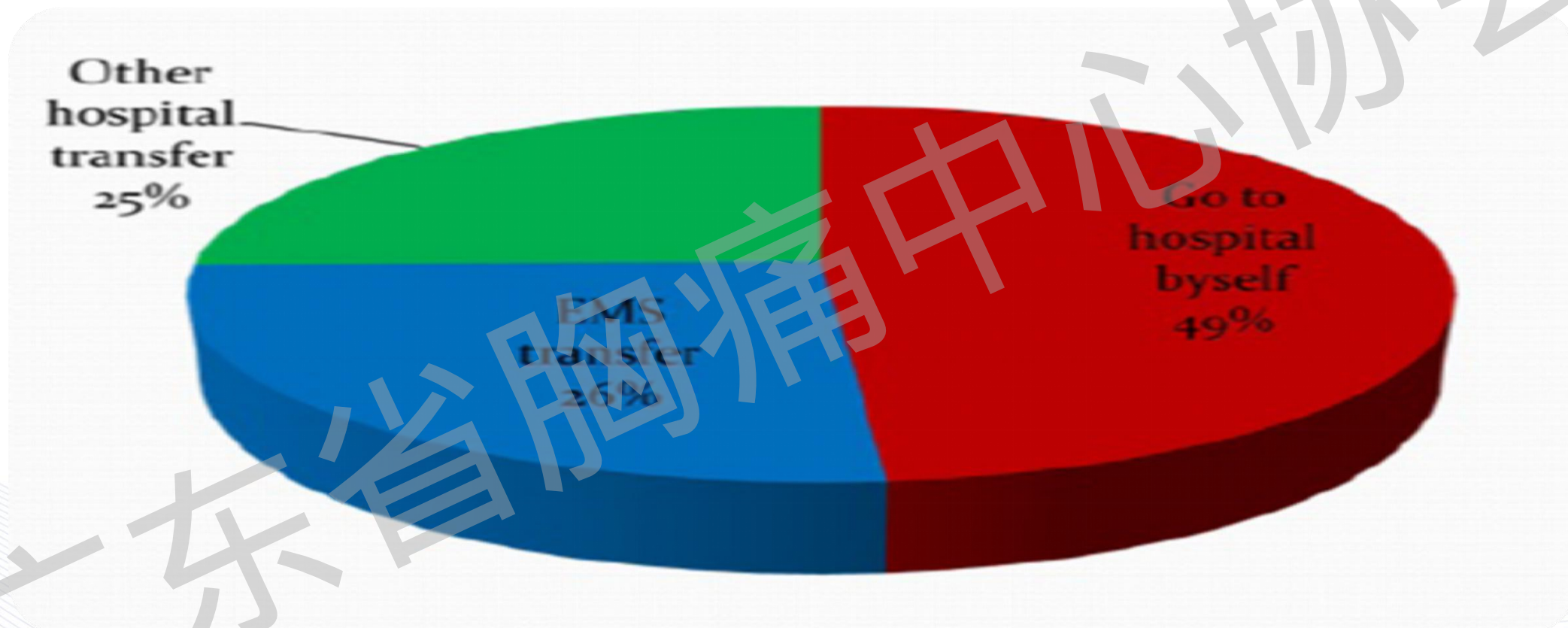
- 患者女，83岁，“腹痛1小时”入院，建议心电图检查，拒绝
- 找熟人行血液学检查，等待血检结果时，突发心跳呼吸骤停
- 转至抢救室，心肺复苏
- 教训：未执行胸痛诊治流程

STEMI患者症状发作至就诊延迟

回顾性分析，共纳入64,654例AMI患者，旨在分析我国AMI患者的临床特征和改善状况



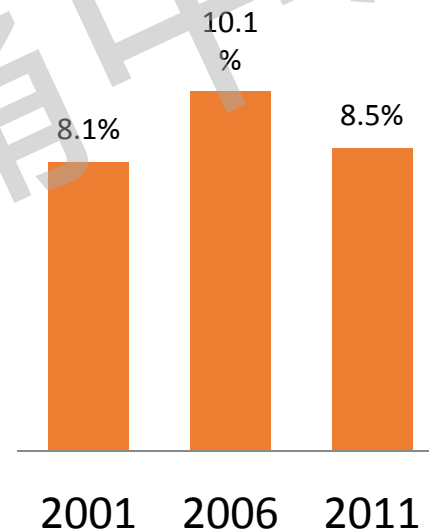
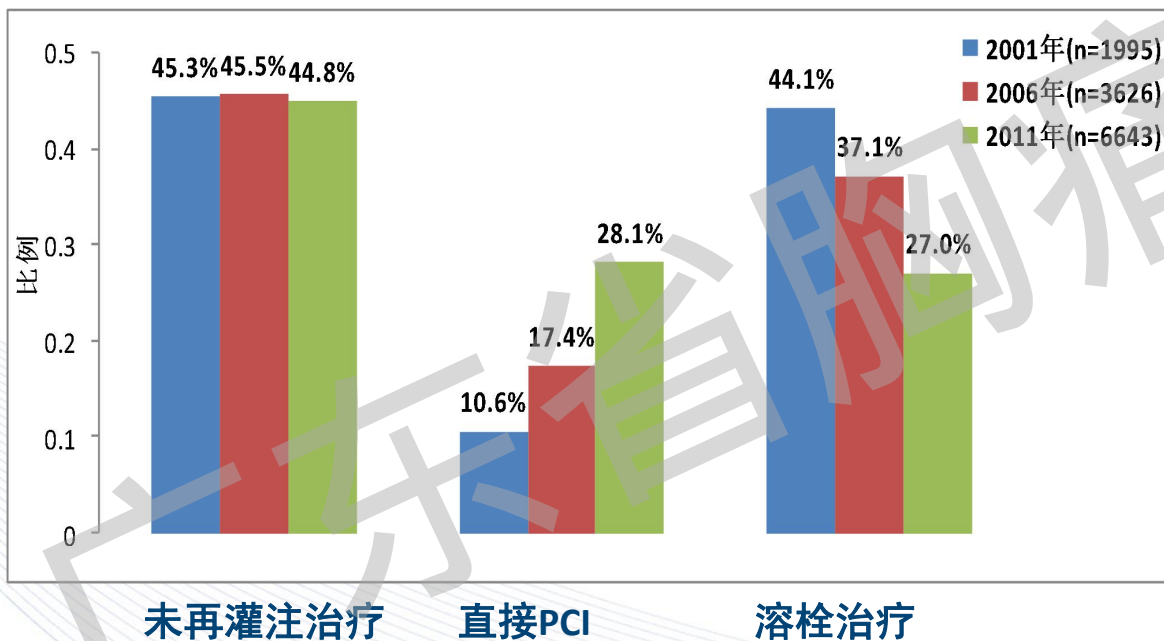
STEMI患者各种途径的来院就诊方式



China PEACE

-中国急性心肌梗死救治状况堪忧

区域协同网络缺乏，各个医疗单位间缺乏高效合作



分析原因

- 就诊延迟严重。
- 介入技术普及不足。
- 缺乏区域协同急性心肌梗死救治网络。

死亡或放弃治疗比例

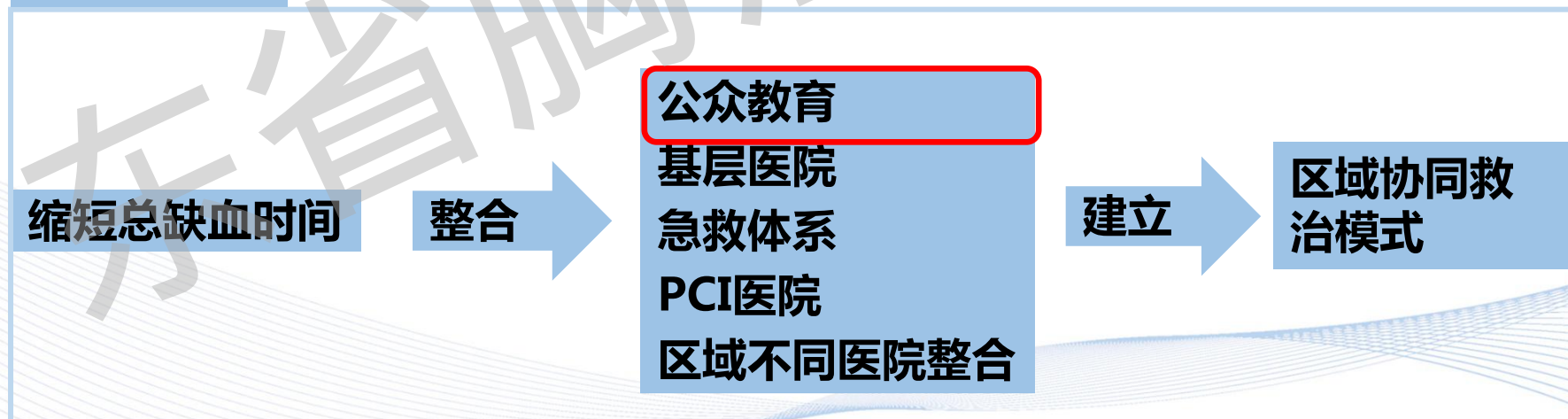
Lancet. 2015 Jan 31;385(9966):441-51.

胸痛中心的模式

传统概念



现代概念



PART 02

大众教育的重要性

广东省胸痛中心协会

大众教育的重要性

社区人群及公众教育是指胸痛中心积极参与对社区人群进行有关早期心脏病发作的症状和体征的识别以及紧急自救的培训，这是胸痛中心的重要职责之一，胸痛中心必须承担公众健康教育义务并积极致力于通过对公众教育来降低心脏病发作及死亡率，**提高公众对急性胸痛危险性的认识以及在胸痛发作时呼叫120的比例**，这是缩短从发病到就诊时间的**最有效手段**。

2015年，中国胸痛中心认证标准(基层版)颁布 2018年，基层版（第二版）标准更新

五大要素

- **基本条件与资质**
 - 接诊量、基本急救及心血管条件、转运条件
- **对急性胸痛患者的评估和救治**
 - 30min：转出或溶栓，与PCI医院的联络机制
- **院前急救系统与院内绿色通道的整合**
 - 传输ECG、现场分诊、直达PCI医院或溶栓场所
- **培训与教育**
 - 医院全员、社区医院、社区大众教育与培训
- **持续改进**
 - 保持持续改进的机制，改进效果

PART 03

大众教育的要求、内容

广东省胸痛中心协会

大众教育的要求

社区教育

01

为社区人群提供ACS症状和体征以及
心脏病早期诊断的培训计划

02

已经在医院周边地区至少两个以上社区
实施了上述培训计划

03

至少在两个以上社区开展了心血管疾病
防治的义诊和健康咨询活动

大众教育的内容

至少包括
以上项目
中的五项，
且要求每
年至少进
行一次

01



通过定期举办讲座或健康咨询活动，为社区人群提供有关心脏病症状、体征、早期诊断以及急救处理方法的**培训**

02



向社区发放有关心脏病症状和体征以及早期诊断的**科普性书面材料**

03



胸痛中心向社区提供健康体检、**义诊**等心血管健康筛查服务

04



通过各类**媒体、网络、社区宣传栏**等途径提供心脏病和急救常识的教育

05



向社区提供饮食健康及**营养课程**、戒烟、运动指导等健康生活的**培训指导**

06



向公众宣传**拨打120 急救电话**的重要性；对社区人群进行**心肺复苏技能**的基本培训和教育

PART 04

大众教育的形式与特色

广东省胸痛中心协会

宣传手册及简报



发放胸痛宣教手册





举办各类科普宣传活动



公众参与及媒体宣传



举办社区义诊活动



报纸媒体宣传 开通海峡两岸胸痛急救绿色通道

都市/服务

投稿邮箱rbpl@xmrb.com 厦门网www.xmnn.cn

▶有奖报料

968820

2014年10月20日 星期一 责编:张斯鹏 唐逸豪 见习编辑:李翔宇 美编:王冰心 郑芸如

厦门日报

A11

从接到求助到血管开通 只用3小时

16:40 接到求助,厦门市区域协同胸痛急救网络启动,心脏专家赶赴五通码头

18:05 患者抵厦,被送往市心脏中心途中各项生命体征数据传至胸痛中心,进行远程确诊抢救

19:06 患者抵达市心脏中心,借助胸痛急救网络免去一大堆术前检查,立即施行手术

48分钟
开通
血管

19:54 王伯堵塞的血管顺利开通,心率、血压随即恢复正常,气促明显缓解

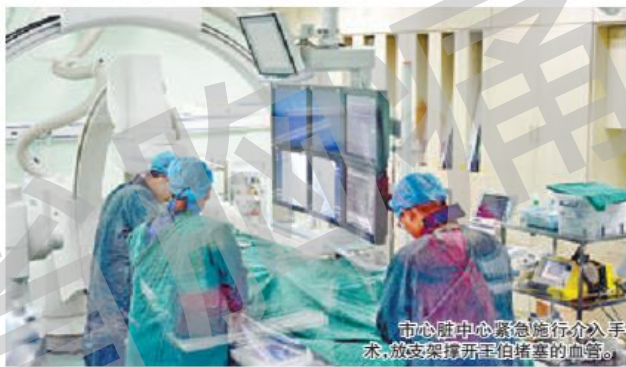
文/图 本报记者 楚燕 通讯员 刘云芳
金门岛上,66岁的王伯突发心肌梗塞,危在旦夕。紧急关头,金门红十字组织向厦门求助,厦门市区域协同胸痛急救网络旋即启动,3个多小时的跨海生命接力,海峡两岸医疗界携手上演“生死时速”。最终,两个小小的支架,成功打通救命血管,也打通了两岸胸痛急救的绿色通道。

今天,王伯康复出院。13日,金门红十字组织特地代表金门县长来电致谢,“感谢厦门市卫生计生委、120、心脏中心迅速启动胸痛急救网络,挽救了台湾同胞的生命!两岸区域紧急医疗救治合作一定要长期坚持下去!”

据悉,这是厦门市区域协同胸痛急救网络开通以来,救治的首位从台湾转运过来的患者。

跨海“救心”上演“生死时速”

■患者系金门人,12日进入市心脏中心救治,今日出院
■是厦门市胸痛急救网络救治的首例从台湾转运来厦的急性心梗患者



市心脏中心紧急施行介入手术,放支架打开王伯堵塞的血管。

跨海求救 两岸医疗力量迅速响应

王伯在金门土生土长,10月12日,他特地从印尼飞回金门参加隆重的“金门日”庆祝活动,突感胸闷胸痛。由于家族里不少人发生过心肌梗塞,而自己又是高血压、糖尿病患者,王伯心知不妙,必须争分夺秒求治。金门医疗条件有限,是飞台北,还是到厦门?亲朋们有些纠结。生命垂危时刻,王伯表态:厦门更近,医疗水平也不错,去厦门!

当天16时40分,厦门市卫生计生委接到金门县红十字求助电话。市卫生计生委领导高度重视,医疗行政处

周文处长立即指令市医疗急救中心(120)和厦门市心脏中心做好急救转运、救治等工作。厦门市区域协同胸痛急救网络同时启动。很快,120救护车紧急驰往五通码头,心脏中心专家随车前往。

争分夺秒 体征数据传输远程施救

18时05分,最后一班金门客轮停靠五通码头。此时,救护车已在码头待命。18时28分,患者出关。快速交接后,救护车拉响警笛,朝着市心脏中心疾驰而去。

“时间就是生命,时间就是心肌。”而厦门胸痛急救网络的最大特点就是,高效整合医疗资源,最大限度地减少救治

延误,为心梗患者赢得宝贵时间。途中,王伯的心电图、血压等生命体征数据通过网络实时传送到胸痛中心指挥室的大屏幕上,中心专家同步远程确诊并指导抢救。这样一来,原本要到医院才能实施的抢救措施,在救护车上就完成了;与此同时,心脏中心导管室的介入手术抢救准备工作也已提前到位。

绕行急诊 及时开通血管转危为安

19时06分,患者抵达厦门市心脏中心。借助胸痛急救网络,患者免去一大堆术前检查,不必在急诊和各病区之间绕来绕去,而是直接被推进了导管手术室。

术中冠脉造影显示,患者心脏的三条主要血管中,一条在数年前就已完全堵塞,这次另一条赖以维持生命的血管也堵了。病情十分危急,需立即施行急诊介入手术放支架撑开堵塞的血管。

此时,王伯已出现心衰,血压骤升,呼吸急促而困难。心脏中心主任王焱教授、肖国胜博士、王斌医生等心内科团队当即为其植入心脏辅助装置,带动微弱的心脏跳动,为心脏“减负”,同时给予药物控制心衰。待患者心功能稍改善后,立马手术植入支架。19时54分,王伯堵塞的血管顺利开通,心率、血压随即恢复正常,气促明显缓解。

王伯从进入医院到开通血管,总共耗时48分钟,在国际规定的90分钟范围内,远低于全国三甲医院130分钟的平均耗时。



王伯恢复情况良好,今日出院。

链接

金门医院“心电图” 在厦将可实时查看 两岸打通胸痛急救绿色通道

金门与厦门一水之隔,人口近10万,交通不便,医师流动性大,医疗资源相对匮乏。据统计,金门每年心梗病例近百例,转诊延误导致很多胸痛急症患者无法得到及时有效的治疗。因此,以胸痛急症为切入点,利用厦金两地的地域优势,建立辐射金门的急症协同救治网络意义重大。

今年8月,厦门市卫生计生委与金门签订了《厦门市和金门县区域紧急医疗救治合作协议》,双方在紧急医疗救援、医疗救治、疑难危重症转诊等方面取得了积极有益的合作成效。

厦门市区域协同胸痛急救网络正式启动后,市心脏中心多次与台湾“卫生福利部”沟通,以两岸民众健康福祉为前提,与金门医院开展民间医疗合作,依据“国际HL7医疗咨询交换标准与两岸紧急医疗电子病历交换运作方式”进行胸痛急救体系医疗资讯交换协调工作。在不久的将来,金门医院胸痛急症患者的心电图等信息,在厦门市心脏中心可实时查看。此举进一步拓宽了胸痛急救网络的覆盖面,开辟了金门胸痛急救生命绿色通道,建立起海峡两岸胸痛急救人道主义合作的常态化机制,使先进科技成果惠及两岸同胞。

拍摄《心脏专列》视频



探索区域协同救治和大众教育的新方式

- 行政村卫生室的村医
- 个体门诊、厂医和校医
- 养老院/护理院的医务工作者
- 民营医疗机构的医生
- 卫生院/社区卫生服务站/网络医院
- 院前急救系统/120医生
- 胸痛中心驻地急诊科医生
- 胸痛中心驻地心电图室的医生
- 胸痛中心急诊手术相关人员

但，这又是不现实的！

下载APP推送宣教小课程

利用技术创新，实现信息智能化。



通过下载317护手机APP客户端，护士根据不同患者需要、病种选择课程类型

消息智能化推送与心脏相关宣教课程

5G 时代用微信实现梦想

广东省胸痛中心协会

微信平台的功效



微信平台的功能

多人互动，实时在线

- 一、聊天功能；
- 二、交友功能；
- 三、示教功能；
- 四、区域协同；
- 五、网络答疑；
- 六、健康科普；
- 七、卫星定位；
- 八、急救创新。

微信平台的优
势功能

核心提示.....

微信不只是用来聊天的
微信还可以用来救命的

利用微信软件对大众进行教育

分级建群，实现胸痛培训教育全覆盖

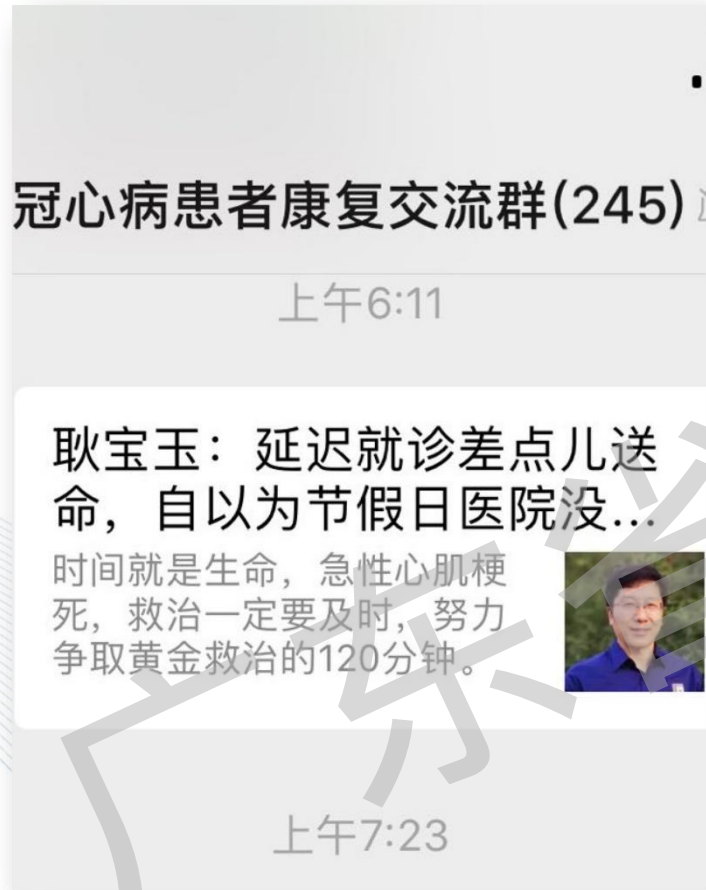
- 一级，胸痛中心所在医院内部建群，这个，您应该有
- 二级，胸痛中心跟各乡镇卫生院建群，这个，您可能有
- 三级，胸痛中心跟行政村卫生室建群，这个，您可能没有
- 四级，胸痛中心跟行政村村民建群，这个，只有我才有
- 五级，胸痛中心跟心梗患者/家属建群，这个，您可能有

群主的职责和使命

- 不忘初心，牢记服务大众的使命
- 良好的情商
- 热心科普的公益情怀
- 活跃群的学习氛围
- 唤醒群友的参与意识
- 微信监管
- 科普，成为心内科医生的另一份事业

在导管室里等来的，为何总是迟到的心梗？

为冠心病患者建群，进行胸痛培训/康复指导



第三层级：组建区域内的行政村村医培训群

- **卫计委发动**，组织现场培训
- 现场面对面扫描二维码，建立微信好友，会后再邀请村医进群
- 胸痛中心的医生，心电图室的医生，120急救成员以及各行政村的村医几乎全部进群
- 在线会诊 科普 区域协同急救

培训现场扫码建群



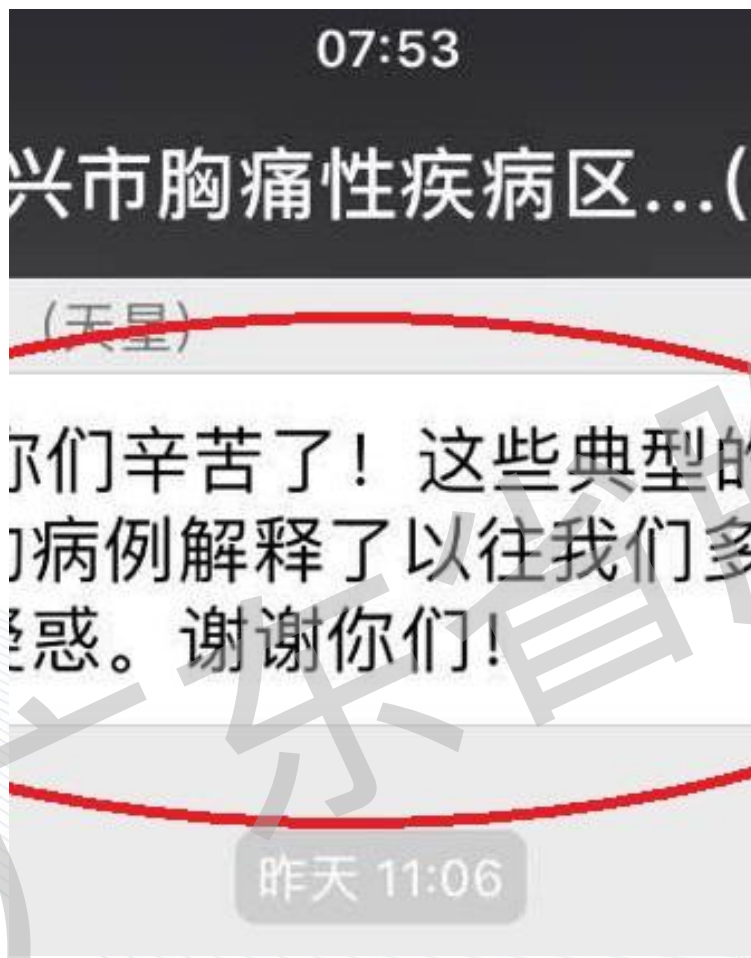
面向村医，培训心肺复苏技术



培训的形式和内容多样化

- 时间随机
- 内容随机
- 方式随机
- 因人而异
- 灵活多样

典型STEMI病例造影上传



典型AS病例，及时科普

日，在病危而小致医院前，动脉瘤破裂，患者死亡。愿逝者安息.....
胸/腹痛疾病，大家几乎每天都会遇上，危险性亦可大可小。早期确诊，规范诊疗，方能救人于危难之中。胸痛救治，需要大家一路同行。让我们一起努力，一起加油! 🤝🤝🤝

耿宝玉

9-7 14:17



栾红:主动脉夹层诊断治疗研...
365yixue.com

耿宝玉

9-7 14:18



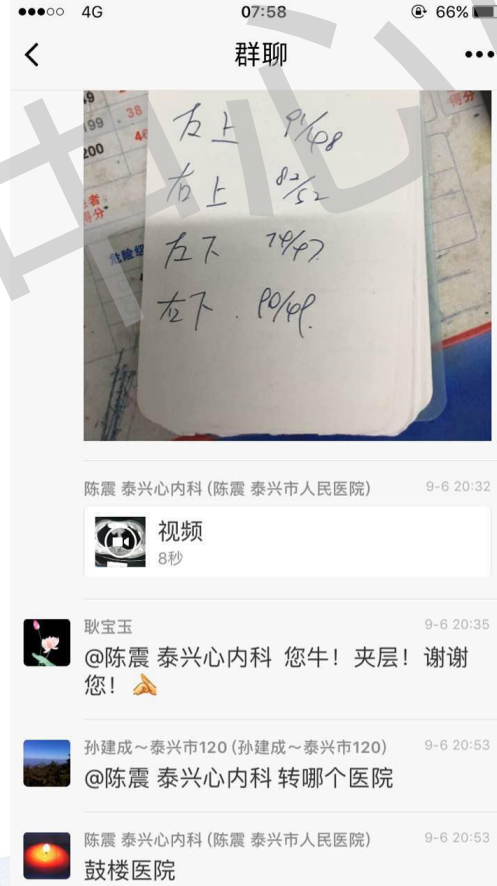
【微课堂】主动脉夹层的影...
mp.weixin.qq.com

耿宝玉

9-7 14:18



没有CTA? 这三招也能识别主...
mp.weixin.qq.com



利用身边事例，及时进行科普

耿宝玉 07:15
都是主动脉夹层惹的祸！规范诊疗，从急诊开始！

耿宝玉 07:21
@所有人
【胸痛中心再次提醒】急诊遇上胸/腹痛患者时，首诊大夫务必在10分钟内完成首份心电图检查，20分钟内完成床旁心梗三联检查。不考虑心肌梗死的，又怀疑主动脉夹层的，请您果断地开启主动脉夹层（胸主+腹主）检查。抢救患者，更是保护自己！一起加油！👊

耿宝玉 07:25
在没有明确诊断前，请您不要武断地简单地把患者收住病房。患者如果死在途中/电梯间，您又该如何面对患方家属的问责？胸痛无小事，规范记心头！👉👉👉



【哀悼】上海华山医院静安分院徐菁主任离世，年仅56岁

2017-09-07 沪上愿药人

从微信朋友圈传出惊人噩耗，援疆医生、上海市静安区中心医院（复旦大学附属华山医院静安分院）骨科主任医师徐菁因病救治无效，不幸辞世，年仅56岁！



早上正常坐诊，傍晚就阴阳相隔！

HR: 65bpm · 窦性心律
· 窦性早搏
PR: 179ms · 右束支传导阻滞
QRSD: 141ms · 左前分支成对阻滞
QT: 415ms · 前间壁前壁异常Q波。请结合临床
QTc: 432ms

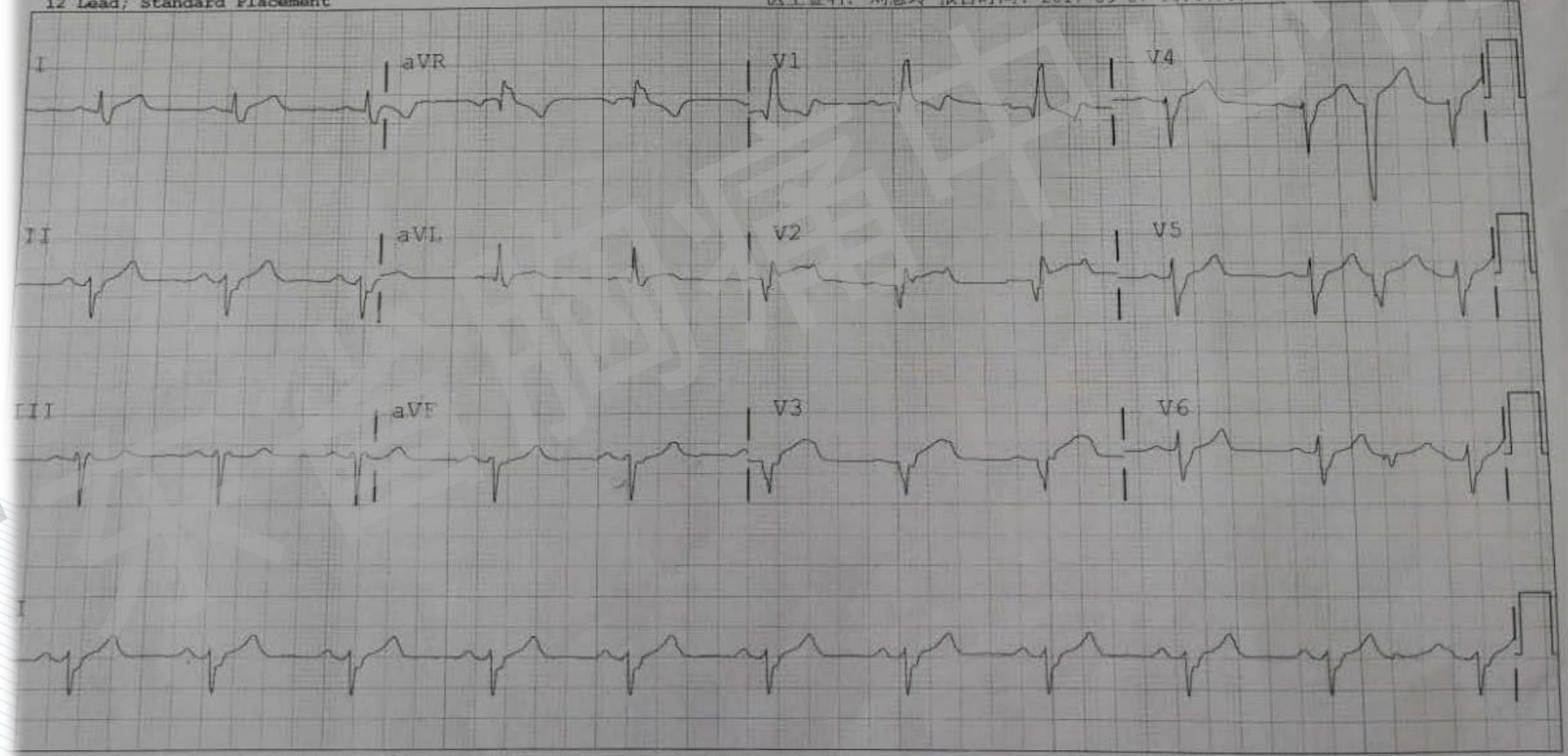
-- AXIS --
P: 0°
QRS: -83°
T: 44°
RV5/SV1: 0.352/0.223mv

刘慧玲

Note: For reference only

医生签名: 刘慧玲 报告时间: 2017-09-07 10:44:44

12 Lead; Standard Placement



Acquisition Time: 2017-09-07 10:29:03 Speed: 25 mm/sec Limb: 10 mm/mV Chest: 10 mm/mV

F 50~ 0.15-100 Hz PH100B CL P?

完全性右束支传导阻滞合并前壁心肌梗死病例解读

完右V1虽不高，但正常应压低，不低；
2、V1—V4QRS波形；3、还双分支阻
滞。肺栓不象涉及这么多导联。大星气
胸会让所有胸导R波丢失，不会累及1
及L。

刘凤杰（泰兴人医心电科）（刘凤杰（泰兴人医... 16:40
@耿宝玉 泰兴市人民医院心内科 耿主
任，不是心梗？



耿宝玉

16:42



视频

7秒

耿宝玉

16:42



视频

6秒

耿宝玉

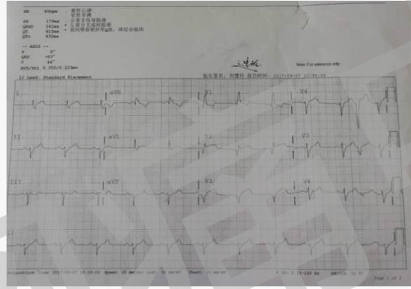
16:44

@刘凤杰（泰兴人医心电科） 您分析
的早对的 冠状动脉造影提示前降支

4G 08:05 63%

群聊 2017-9-7

耿宝玉 15:56



耿宝玉 15:58

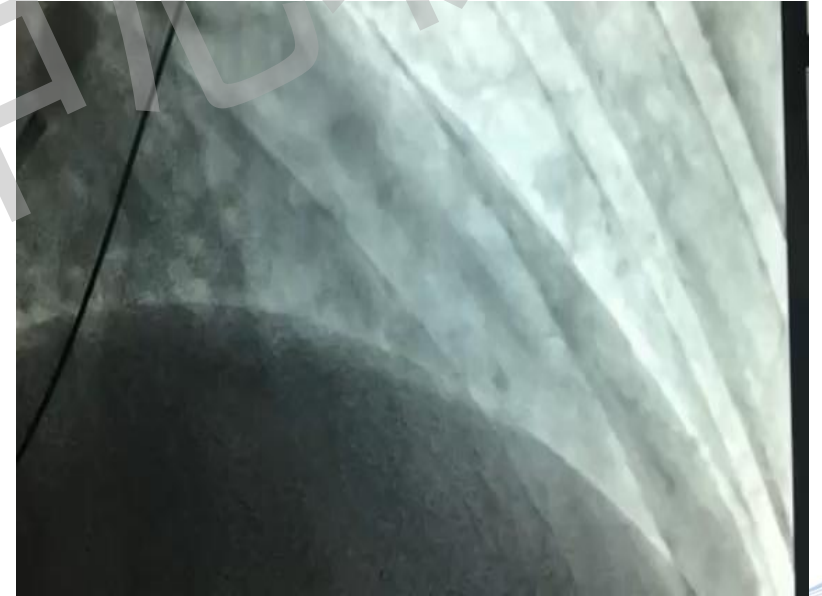
外院的一例：57岁，男性，胸闷6小
时。心电图像什么？

刘凤杰（泰兴人医心电科）（刘凤杰（泰兴人医... 16:20

心梗：1、L、V2、V3、甚至V4抬高，
完右V1虽不高，但正常应压低，不低；
2、V1—V4QRS波形；3、还双分支阻
滞。肺栓不象涉及这么多导联。大星气
胸会让所有胸导R波丢失，不会累及1
及L。

刘凤杰（泰兴人医心电科）（刘凤杰（泰兴人医... 16:40

@耿宝玉 泰兴市人民医院心内科 耿主
任，不是心梗？



在线为基层医院医生解惑

陈震 泰兴心内科 (陈震 泰兴市人民医院) 11:23
老年人消化系统疾病也要排除

耿宝玉 11:45
@钱建萍 (刘陈卫生院内科) 腹部症状如果持续, 无间断, 在排除心梗后, 倾向于考虑消化系统本身的问题; 反之, 如果腹部症状为阵发性的, 是间歇性发作, 心肌缺血可能性有; 另外, 有无相关的伴随症状, 这点也很重要。如果伴随发作性气急和发作性胸闷, 心肌缺血或心功能不全可能有。反之, 需着重考虑胃、肝和胆囊等! 仅供参考!

耿宝玉 12:17
治疗效果不佳的话, 肝胆等无大的问题的话, 建议冠状动脉CTA或冠状动脉造影检查!

钱建萍 (刘陈卫生院内科) 12:19

群聊 2017-9-6

钱建萍 (刘陈卫生院内科) 11:10


钱建萍 (刘陈卫生院内科) 11:10


钱建萍 (刘陈卫生院内科) 11:12
患者, 男, 71岁, 感上腹部饱闷3天

钱建萍 (刘陈卫生院内科) 11:14
这是刚查的心电图, 心肌三项, 请哪位主任给予指导一下 🙏🙏

《大众健康之友》公众号，进行胸痛科普



- 2016年3月31日创刊
- 发表117篇原创文章
- 《逃生秘籍-远离心肌梗死鬼门关》单篇阅读301089人，被转载34次
- 内容主要覆盖胸痛科普
- 获得2018年度公益传播杰出贡献奖

逃生秘籍——远离心肌梗死鬼门关



原创

逃生秘籍——远离心肌梗死鬼门关

👁️ 301809

🌟 14

💬 58

👍 1298

🔗 34

《今日头条》发布科普短文 单篇最高点击量达74.8万



睿智观察 V

不听劝告，他死在来医院的路上

...

39.8万阅读 · 425赞 · 29评论 · 2019-09-11 14:37



睿智观察 V

轻信谣言，结果命丧黄泉

...

74.8万阅读 · 541赞 · 45评论 · 2019-09-09 18:17

基于多种宣教方式的优势



CCPCC 2019

致知力行，继往开来！

谢谢！