



心臟血管中心醫師陣容堅強

# 人力與資源大整合

## 提供心血管病患一流照護

文／心臟血管中心 主任 張坤正

**根** 據衛生署最新公布的民國96年台灣地區10大死因，心臟疾病、腦血管疾病、糖尿病分居第2、3、4位。並且，三分之二的糖尿病人是死於心血管相關疾病，包括冠狀動脈疾病、腦中風及周邊血管疾病。由此可見，組成一支堅強的心血管醫療團隊，為民眾早期預防、診斷及治療心血管疾病，實屬刻不容緩。

### 整合心臟醫療團隊，病人是最大的贏家

傳統上，心臟內、外科與小兒心臟科皆為獨立作業，只有橫向連繫，缺乏縱向整合，以致整體醫療能量無法發揮到極致。高科技醫療服務，例如重症心臟衰竭病患的最後一線醫療：心臟移植及心臟機械輔助治療，尤其需要心臟內外科、復健科醫師及其他相關醫事人員組成的醫療團隊合力完成，如此一來，當內科病患轉到心臟外科開刀後，仍由熟悉其病況的內科醫師繼續追蹤，參與共同診療，病患的恐懼感將可大幅降低，治療效果會更加完善。

同時，成立整合心臟內外科的醫療團隊，在研究方面，可使需要內外科合作的手術中研究及其他醫學研究比較容易執行；在教學方面，學生可獲得由內科到外科完整的心臟醫學知識，同步比較內外科觀點，融匯貫通，學習效果將大為增強；在醫院經營方面，則可減少人員、空間、設備的重覆投資。

有鑑於此，美國排名第一的約翰霍浦金斯大學附設醫院（Johns Hopkins University Hospital）在其新建的心臟與急重症大樓，把心臟內外科、急重症照護、麻醉與放射診療部門，全部整合在一起，成為完整的心臟血

管中心（Heart Institute）。其他世界知名的心臟中心，如美國梅約

（Mayo Clinic）、克里夫蘭

（Cleveland Clinic）醫學

中心及荷蘭的鹿特丹

大學醫學院、日本東

京女子醫科大學、

日本大阪國立循

環器中心等，都

有類似的整合模

式。台灣各大

醫學中心亦紛紛

規劃成立整合的

心血管中心，如

中榮、高醫、高

榮。

### 成立心血管中心，教學研究服務三贏

近10年來，本院對兒童及成人心臟血管疾病的診療與研究日趨成熟，已達到國內一流水準，為求更有效的整合及運用心臟血管疾病診療人力及設備，提升心臟血管疾病基礎及臨床研究水準，於是順應世界潮流，整合心臟內科、心臟外科、小兒心臟科及與心臟血管有關的醫療與研究部門，成立心臟血管中心（Cardiovascular Center），成為全國首選的心血管病教學研究中心，邁向另一高峰，讓民眾享有第一流的心血管照護。

在醫療服務方面，我們即將於急重症大樓新增心導管室，服務病況日趨嚴重複雜的大量急性心肌梗塞病患，並與復健科合作，使心肌梗塞患者從急性發病到復健追蹤，全程獲得連續而完整的醫療。

另外，我們也將與急診部合作，成立胸痛中心（Chest Pain Unit），針對病況不明及中低度風險，因胸痛而掛急診的

病人，按照最新醫療準則給予密切診療，以期進

一步降低病患發生急性心肌梗塞及猝死

的可能性。

### 結盟台大醫療團隊，搶救重症心臟衰竭

心臟急重症醫療的另一大挑戰是為重症心臟衰竭病患提供最後一線醫療：心臟移植及心臟機械輔助治療。在這一部分，我們將結合院內團隊，包括心臟內外科、呼吸治療、免疫、病理、精神、復健科醫師及其他相關醫事人員，與台大心臟內外科醫療團隊合作，俾能為重症心臟衰竭病患再造生機。

為使醫療團隊運作順暢，我們將整合心臟內、外科的門診、一般病房及加護病房，設置在鄰近的空間，同時將心臟內、外科所有非侵入性檢查，包括心電圖室、運動心電圖室、24小時攜帶式心電圖、24小時攜帶式血壓記錄器、周邊血管檢查室、心臟超音波與傾斜床檢查等，合併於同一檢查區。心導管室則比鄰非侵入性檢查室，並且鄰近心臟外科手術房，使患者得到及時、有效與優質的心臟內、外科一貫照護。



臺灣醫學會今年春季會委託本院心血管中心規劃心血管疾病最新進展研討會，大會由李源德總顧問致開幕詞（上圖），洪瑞松教授致閉幕詞。會後，洪教授、張坤正主任、陳建佑醫師、梁馨月醫師與數位受邀貴賓合影（下圖）

### 校院研究資源合一，落實國內外學術交流

為了推動研究工作，由學校生理、生化、藥理、病理老師及心臟內、外科、小兒心臟科主治醫師攜手成立心臟血管疾病研究部門，並與國內外一流學術機構進行交流（如台大、美國約翰霍普金斯大學等），建立實質合作關係，以進行基礎、臨床、轉譯醫學與心血管流行病學研究。

我們相信經由心血管中心的成立，整合醫療資源、人力、空間與設備，提供以病人為中心的全人醫療，從事以疾病為導向的醫學研究，心臟內、外科醫師及研究學者共處於同一個單位，接觸機會多，經常在各種會議中互相討論及合作，必能大幅提升心臟血管疾病診療、教學與研究的水準，造福所有病患。🌐