

连氏基金会和国家心脏中心推出 新计划结合纾缓疗护 为心脏衰竭患者定制治疗方案



林添发（右二）去年经历两次因心脏衰竭住院，在“新心安达”计划下，因为个性化的治疗方案和医患间的默契配合，让他在较短的时间内控制病情。（刘志诚摄）

吴勇达 报道
kenny@sph.com.sg

2024年4月，在中国处理生意的林添发（64岁）突然感到气喘和不适，不过症状很快就消退。然而，几个星期后，他在马来西亚探亲时，出现脚部肿胀现象，被当地医生诊断为疑似心脏衰竭。

回到新加坡后，林添发立即到新加坡中央医院接受治疗。出院两周后，社区护士家访时发现他血压过低，于是建议他再次入院治疗。

幸运的是，在医院的悉心照料下，林添发的病情逐渐稳定。主治医生为他制定了以病患为本的治疗方案，林添发在三个月内成功控制住病情，到了10月左右，终于能够再出国。

料为9000患者改善生活质量

林添发是“新心安达”计划（Heartlanders）的早期受益者，这项计划通过密切监测患者，及时调整治疗方案，以缩短患者康复时间。林添发向主治医生表达

了希望独立生活并兼顾中国生意的需求，因此无法长期卧床。医生认真倾听，并为他量身定制了治疗方案。

连氏基金会和国家心脏中心星期一（1月20日）正式推出新心安达计划。自2024年4月试行以来，已有38名病患参与。这项计划预计能改善9000名患者的生活质量。

连氏基金会计划未来五年投入650万元支持这项计划。中心将与社区护士和基层医疗护理网络（Primary Care Network）合作，定期家访并调整治疗方案。计划结合纾缓疗护，为心脏衰竭患者提供全面护理，以减少他们再入院的次数。

要消除对纾缓疗护偏见

杜克—新加坡国立大学医学院已制定心脏护理与纾缓疗护课程，并将所有心脏病学住院医师纳入相关培训计划。国家心脏中心心脏内科主任及高级顾问医生沈庆龙副教授指出，中心将继续鼓励现有的心脏科医生接受纾缓

疗护培训，力求大部分专科医生能够掌握这些知识。

连氏基金会2024年的调查显示，本地受访者仅三成了解纾缓疗护，人们常将它与临终护理或慈怀护理（hospice care）等同，认为与死亡有关。纾缓疗护其实是通过及早识别和治疗身体及心理等问题，帮助重症患者减轻痛楚，改善患者及家人的生活质量。

连氏基金会总裁李宝华说，目前纾缓疗护主要提供给癌症患者，对其他疾病的患者尚未充分利用。他指出，社区伙伴在这方面仍须加强培训，以便更好地服务各种疾病的患者。

家庭医生张争荣（36岁）告诉《联合早报》，纾缓疗护应用于其他患者同样重要，因为这能降低患者再次入院或发病的概率。

他进一步解释，通过“新心安达”计划，他能与患者和医院主治医生沟通，并在需要时帮助调整药物剂量。这样一来，患者就不必返回医院复诊，出院后也能在社区中得到良好的照顾。