



记者视线

# 让患者一次就能找对医生

## 省立医院按需设立上百个“特别门诊”，智慧医疗成为服务升级的重要引擎

□本报记者 林颖

挂号咨询、分诊引导、流程协调……门诊工作细碎繁杂，件件关乎患者就医体验。福州大学附属省立医院以智慧赋能推动流程优化，将一件件“看病难、看病烦”的小事办成暖民心的实事。

针对疑难病患者“来回跑、反复查”的痛点，医院大力推行多学科诊疗(MDT)门诊，变“患者围着科室转”为“专家围着患者转”。一名反复咳嗽、久治不愈的男孩，曾辗转多座城市查不清病因。在MDT门诊，儿科、呼吸科、耳鼻喉科、中医科专家齐聚一堂，通过实时影像共享、同步病历分析，仅用一小时便锁定病因为重度过敏合并气道高反应。据门诊部主任王琳介绍，自2024年4月以来，MDT门诊病种已从零星几个拓展至103个，年接诊量突破1000例，规模与质量位居省内前列。



省立医院多学科专家为肥胖患者会诊

与此同时，医院建成149个专病门诊，覆盖从减重到过敏、从胃肠疾病到女性生殖健康等全链条。一位肥胖合并多种代谢病的女士感叹：“原来一个科室就能把我的情况彻底诊透。”

智慧医疗成为服务升级的重要引擎。AI数字医生24小时在线，为患者提供就医咨询、病历整理等服务，有效分流咨询压力。未来，患者在诊室候诊时还可通过候诊屏召唤AI医生查询进度、整理

资料，甚至提前与医生同步病情。

细节之处更显温度。两年来，门诊部完成近30项服务改进。例如，胃肠相关检查从“分两次准备”优化为“一次准备、两项同查”，让患者少受罪、少跑腿。服务中心升级为“一窗通办”，一位老人感慨：“我第一次来什么都不懂，他们一步一步教我，心里特别暖。”

服务还实现了跨国延伸。今年1月，医院泌尿科与博茨瓦纳专家开展跨境MDT线上会诊，为

名82岁疑似前列腺癌患者实时共享病历、同步分析影像，成为“健康丝绸之路”的生动实践。

从MDT破局到专病精诊，从智慧赋能到跨境突破，省立医院用耐心、专业与创新，书写着公立医院高质量发展的答卷。



患者在门诊大厅与AI医生互动

## 动车响起紧急寻医广播 医护联手救回乘客

□本报记者 廖小勇 通讯员 华晗

3月8日下午，由武平开往福州的D6398次动车上，一名女乘客突发身体不适。上杭县医院超声科医生陈世坤和呼吸与危重症医学科护士长熊金芳恰好同车，听到广播求助后迅速赶到现场施救。

当时，女乘客瘫倒在座位上，脸色苍白、浑身抽搐、双手痉挛呈鸡爪状，大口喘着粗气。陈世坤判断其为情绪刺激引发的过度通气，导致呼吸性碱中毒。若不及

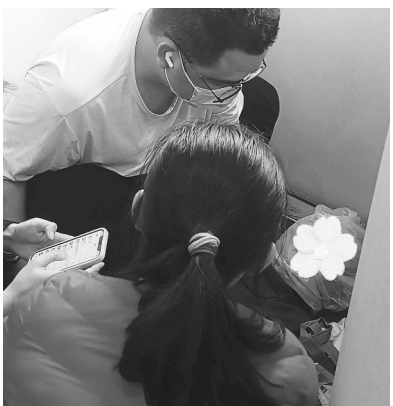
时处置，可能出现心率加快、胸闷甚至危及生命。

陈世坤立即让乘务员取来塑料袋套在患者头上，引导她平躺并放缓呼吸，同时安排就近站点下车和120接应。熊金芳随后赶到，单膝跪地托起塑料袋避免窒息，紧握患者双手轻声安抚，引导其进行缩唇呼吸及腹式呼吸。

经两人默契配合，患者呼吸逐渐平缓。列车抵达龙岩站后，两人将患者抱下车，熊金芳坐下让患者倚靠在自己背上继续陪护，直至120急救人员抵达。详细交接病情后，两人才悄然离开。

### ■链接>>>

呼吸性碱中毒多由情绪激动、紧张等引发过度通气所致，表现为呼吸加深加快、手脚麻木、手指呈鸡爪样，严重时可致抽搐甚至晕厥。急救时应平复患者情绪，减慢呼吸频率，用纸袋或塑料袋罩住口鼻回吸二氧化碳，以恢复正常呼吸。



陈世坤、熊金芳救治女乘客

## 学校史 祭英烈

□本报记者 陈坤

通讯员 曾琳玲

清明寄哀思，英烈永铭记。在清明节来临之际，4月2日，福建卫生职业技术学院组织师生赴福州鸡角弄革命纪念地，开展“学校史·祭英烈”清明节主题党

日活动，引导青年学子从革命先辈事迹中汲取奋进力量，传承红色基因，厚植家国情怀。

福州鸡角弄是众多革命烈士英勇就义之地，素有“福州雨花台”的美誉。其中就有不少是福建卫职院的校友。

□本报记者 刘伟芳

通讯员 胡晓翠 占婷

“过去抢救室经常满床，大家心里都紧绷着，就怕新来的危重患者没处安置。现在流程顺了，心里也踏实了。”武夷山市立医院急诊科护士长郑丽英的一番话，道出了“全院一张床”管理模式带来的真切变化。

长期以来，“患者等床、科室忙闲不均”是不少公立医院面临的共性难题。为破解这一痛点，武夷山市立医院自今年2月起，探索推行“全院一张床”改革，由武夷山公立总医院党委副书记、院长林清飞牵头成立专项领导小组，设立床位运营中心，对全院床位实行动态统一调配，打破传统科室间的床位壁垒，让有限的医疗资源真正“活”起来。

试运行数据显示，与2025年同期相比，2026年3月医院急诊患者平均候床时间由5.28小时缩短至3.12小时，床位使用率由90.18%提升至97.34%，收治患者数由611人增至660人，医疗资源利用效率与患者就医体验同步提升。

## 武夷山市立医院「全院一张床」破解住院难

“改革的核心在于医生跟着患者‘跑’。”林清飞院长介绍，患者在急诊或门诊完成病情评估后，如需住院，床位匹配由运营中心统筹完成。当专科床位紧张时，遵循“急诊优先、专科相近、区域相邻”原则，将患者跨科收治至其他病区，由原专科医生前往查房、制定诊疗方案，护理工作由收住病区负责。这一模式明确了收治科室与收住科室的职责分工，简化了接诊、会诊、等床的冗长环节，有效缩短了患者入院等候时间。

为实现床位精准调度，医院同步建立全院床位可视化平台。设置预警功能，确保急诊患者应收尽收。

此外，医院专门制定了《跨科收治患者医疗安全管理制度》，明确收治医生对患者全流程负责，并建立医生备班保障机制，确保患者病情变化时第一时间得到有效处置。护理方面，通过实施护士分层级培训、专科护士结对指导等举措，着力提升全科照护能力。

据悉，项目试运行将持续至2026年4月底，预计5月起全面推广。



武夷山市立医院全院床位运营中心