

从“上下跑”到“一站清” 荆州探索医保慢病管理服务新模式

□ 记者 彭蔚 冯政 特约记者 潘健兴 通讯员 曾莹

“从进医院到拿到药,仅用五六分钟,确实非常方便!”近日,在荆州市第二人民医院门诊大厅,刚取完药的付阿姨感慨道。作为一名多年糖尿病患者,以往每次开药都要楼上楼下跑:挂号、候诊、缴费、取药……每个环节都得排队。如今,在该院医保门诊慢性病一站式服务中心,她真切感受到了“以患者为中心”的服务变化。

一站式集成服务,终结慢病患者“跑腿之苦”

付阿姨的便捷体验,得益于医院自2025年9月设立的医保门诊慢性病一站式服务中心。

为进一步优化慢病患者就医体验,全市选取荆州市第二人民医院作为试点,率先开展医保门诊慢性病一站式服务。该院主动作为、精准发力,将挂号、诊疗、医保结算、取药、健康指导等功能整合在同一区域,针对慢性病患者“环节多、跑腿烦、等待长”的痛点进行服务流程重构。

在这里,患者扫描挂号后,即可在旁边的诊室由专科医生问诊。医生开

具处方后信息同步至医保结算和药房,患者在同一区域的医保窗口完成结算后,即可取药并获得用药指导。流程实现“一站式闭环办结”,平均耗时从以往超过30分钟缩短至5分钟以内。

服务中心还设置了医保政策咨询专属服务台和“医保服务窗口”,配备专职医保专员,提供从病种认定材料预审、政策解读到待遇指导的全流程服务。今年以来,已完成200余例慢病认定预审。患者再也不用为一张表格、一个报销比例往返于医院和医保局之间。

不仅开药快,更是健康“守门人”

服务中心不只是简单的“快速开药窗口”,还构建了科学的慢病闭环管理体系。医院整合多学科资源,组建40余人的慢病专家团队,确保患者得到全面评估,而非“按旧方开药”。

对于评估中发现病情复杂或控制不佳的患者,中心建立“门诊—专科—住院”绿色转诊通道,确保及时获得进一步诊治。同时,依托信息化系统,中心为患者建立电子健康档案,配备专职



荆州市第二人民医院试点开展医保门诊慢性病一站式服务。

随访人员,提供用药指导、健康宣教和复诊提醒,将院内诊疗延伸至院外长期管理。

自运行以来,该中心服务量显著增长,从初期日均数百人次增至目前日均约400人次。荆州市第二人民医院

诊部办公室主任杨四祥表示,医院将强化与社区家庭医生团队的联动,探索“线上问诊+线下随访+居家干预”三位一体模式,把规范的慢病管理送入患者家中,为更多慢性病患者提供全周期、有温度的健康守护。

湘鄂互鉴促传承 岐黄同心谋发展 岳阳市卫健委来荆考察中医药传承创新发展工作

本报讯(通讯员彭娟)近日,岳阳市卫健委党组书记、主任蔡吉伟率考察团一行到荆州市中医医院,专题考察学习我市国家中医药传承创新发展试验区建设工作。考察团先后参观该院制剂中心、王世华老药工传承工作室、院史馆,并与荆州市卫健委党组书记、荆州市中医药管理局局长徐莉,荆州市卫健委副主任谢汉斌,荆州市中医医院院长谭小平等开展座谈交流。

在制剂中心,考察团详细听取院内制剂研发、生产、质控及临床应用情况介绍,深入了解我市发挥中医药特色优势、推动中药制剂传承创新的实践路径,并重点就院内制剂纳入医保支付、调剂使用等议题进行交流。在王世华老药工传承工作室,考察团实地观摩传统炮制技艺展示,详细了解老药工学术经验传承、人才培养与技艺创新等工作,对我市坚持守正创新、大力弘扬中医药传统技艺的做法给予高度评价。

座谈会上,相关负责人围绕中医药医保支付改革、基层中医药服务能力提升、院内制剂研发与生产管理等内容,分享可复制、可推广的“荆州经验”。

蔡吉伟表示,荆州中医药综合改革思路清晰、措施扎实、成效显著,在体制机制创新、医保政策配套、基层网底夯实等方面的经验值得岳阳全面学习借鉴。双方还就医院精细化管理、科研平台搭建等问题开展深入探讨。

双方一致表示,岳阳与荆州同处长江经济带,地缘相近、人文相亲、优势互补。双方将以此次考察为契机,建立常态化交流合作机制,互学互鉴、携手并进,共同推动中医药事业高质量发展,更好守护人民群众健康福祉。

荆医“心电一张网”工作获中省表彰

本报讯(特约记者夏自宇 通讯员鲁萌 胡艺之)近日,荆州市中心医院凭借在区域胸痛中心救治网络体系中的持续努力与规范管理,在深、港两地举行的第十五届胸痛中心大会上,荣获2025年度“心电一张网·心电诊断中心”优秀单位称号。同时,该院心内科主任杨克平获聘为中国医学救援协会第二届委员会委员。

4月16日,在武汉召开的湖北省心血管病防治工作会议暨心血管代谢学术交流会上,荆州市心血管病防治体系建设再创佳绩。荆州市心血管病防治中心获评“2025年度湖北省优秀心血管病防治中心”,全市23家基层医疗卫生机构获评“2025年度湖北省心电一张网先进单位”。杨克平获任荆州市心律失常防治中心主任,同时被聘为湖北省心律失常防治中心心脏性猝死防治工作组常务委员和心电诊断中心优秀专家称号。

荆州市胸痛中心联盟主席、荆州市中心医院院长梅松表示,医院正全力推进高级胸痛中心创建工作,将严格对标高标准,全面优化胸痛救治全流程管理,持续强化CCU重症救治能力,并将基层胸痛救治单元延伸至遍布城乡的敏锐“触角”,更好地服务人民群众。

荆州一医表彰科创领域先进集体和个人

本报讯(特约记者徐智彬 通讯员郑丹)近日,荆州市第一人民医院、长江大学附属第一医院2026年科技表彰大会举行。大会表彰医院科技创新领域先进集体与个人,全面总结科研工作成果,部署下一阶段科技强院重点工作。长江大学、市科技局、市卫健委相关负责人、医院领导班子成员、中层干部及受表彰代表共350人参加会议。

医院党委副书记、院长孙亚波作科技工作报告。报告全面回顾2025年医院科研工作成效,系统总结在科研项目攻关、科研平台建设、科技成果转化、专业人才培养等方面取得的跨越式进展,深入剖析当前医院科技工作面临的机遇与挑战,并围绕学科建设、科研提质、成果转化等方面对未来科技工作作出详细部署。报告指出,医院始终坚守“学科强院、科技兴院”发展战略,持续推动科研与临床深度融合,一系列高质量科研成果落地见效,为区域医疗服务能力提升筑牢坚实基础。

下一步,荆州市第一人民医院将始终以临床需求为核心导向,持续深耕重点病种科研攻关,适宜科技成果转化应用,全力加速科技成果转化向临床诊疗转化,不断提升医疗科研综合实力,为推动区域医疗卫生事业高质量发展贡献更大力量。

荆州一医防癌惠民服务进基层

本报讯(特约记者徐智彬 通讯员郑丹)近日,荆州市第一人民医院、长江大学附属第一医院肿瘤科党员专家团队深入松滋市市镇卫生院,开展“党建结对 健康知识进乡镇”主题活动。活动以党建为纽带,推动优质医疗资源下沉,构建“防—筛—诊—治—康”一体化基层肿瘤防治体系,把三甲医院的专业服务送到群众家门口。

活动现场,荆州一医肿瘤科党支部书记苏小岩与市镇卫生院党支部书记王任荣明确长期合作方向。两院将以党建结对为契机,打破机构壁垒,建立资源共享、技术互通、双向转诊的长效机制,开通肿瘤患者转诊绿色通道,让基层群众在家门口就能享受规范、便捷、高效的肿瘤诊疗服务。

针对基层肿瘤防治薄弱环节,荆州一医专家开展专题科普讲座。聚焦乡镇肿瘤患者带管维护痛点,荆州一医肿瘤科护士长周超群、谢小红开展PICC维护实操教学,从消毒、冲管、敷料更换到并发症识别处置,逐项示范标准流程,并指导基层护士现场实操。

活动当天,党员专家团队走进2户困难肿瘤患者家中,细致查阅病历、评估康复状况,为晚期肿瘤患者优化镇痛方案,普及安宁疗护知识;针对化疗间歇期患者皮肤不适问题,现场对接转诊通道,及时解决就医难题。此次活动累计培训基层医护人员40余人次,服务群众咨询20余项,入户慰问困难患者2户。

荆州中医“悦学习·跃青春”新青年讲坛开讲

本报讯(通讯员彭娟)近日,荆州中医“悦学习·跃青春”新青年讲坛开讲。肿瘤科护士长李文雅作主题分享《赴一场协和之约,聊聊医务社工那些暖心事儿》,吸引医院职工、规培生及学生代表到场参与。活动中,李文雅结合自身经历,生动讲述了在协和交流学习期间,医务社工如何通过心理疏导、资源链接、人文关怀等方式,为患者与家属搭建温暖桥梁的暖心故事。她用真实案例展现了医务社

工在医患沟通、患者支持、人文服务中的独特价值,让在场听众深受触动。

“悦学习·跃青春”新青年讲坛是该院打造的青年交流平台,讲坛以“轻松学习、互动交流”为特色,让青年在交流中拓宽视野、传递温暖,进一步凝聚青年力量,助力医院高质量发展。后续将持续推出形式多样的主题分享活动,鼓励全院职工、规培生及学生自荐或推荐分享暖心故事。她用真实案例展现了医务社

荆州三医携手社区开展儿童预防接种日义诊

本报讯(特约记者杨柳 通讯员张晓霞)近日,荆州市第三人民医院与沙市区朝阳街道社区卫生服务中心联合举行“全国儿童预防接种日”宣传暨健康义诊活动。

活动现场设置疫苗接种、生长发育、口腔、中医、全科五大咨询专区,专业医护人员坐诊,让居民在“家门口”享受一站式健康服务。

此次义诊通过“义诊+游戏+视频”评估设备,专家免费为儿童测量身高、体重,并绘制生长曲线图,进行骨骼拍摄与解读。

口腔专科医生手把手教居民“巴氏刷牙法”,并利用内窥镜为有需要的居民进行免费口腔检查。多位居民朋友体验了耳针、艾灸等中医适宜技术。全科咨询专区面向慢性病患者提供用药指导和生活方式干预。现场还为居民办理家庭医生签约服务手续。签约后,居民可享受定期随访、健康评估、预约转诊等服务。

现场配备身高体重一体机和骨龄评估设备,专家免费为儿童测量身高、体重,并绘制生长曲线图,进行骨骼拍摄与解读。

荆医“北斗导航”手术精准“拆弹”,保住患者胰腺

□ 记者 秦璇 冯政 特约记者 夏自宇 通讯员 鲁萌 胡艺之

荆医·新技术 办实事

当胰头占位遇上传统手术的“大创伤”,患者该如何选择?

近日,荆州市中心医院肝胆胰脾外科借助3D荧光导航腹腔镜技术,为一名30多岁胰头癌前病变患者实施精准微创手术。该手术不仅彻底切除病灶,又完整保留正常器官,患者仅7天时间便顺利康复。这一成功案例,以硬核技术为患者开辟了更优的治疗路径。

查出胰头占位,必须切除胃、十二指肠?

孙女士(化名)近段时间总感觉上腹部饱胀不适,检查结果让她心头一紧——胰头囊性占位。医生告诉她,尽早手术是唯一办法。

随后,孙女士进一步了解到,胰头病变的传统手术方式是胰十二指肠切除术。该手术不仅要切除胰头病变部位,还要一并切除远端胃、十二指肠、胆总管、胆囊和部分近端空肠,再进行消化道重建。她顿时心生畏惧,不敢接受外科手术。几经周折后,她慕名求诊于荆州市中心医院。

肝胆胰脾外科牵头负责人王帅博士在详细了解患者病史及诉求后,组织全

科讨论——患者年轻,且考虑良性占位可能性大,手术力求微创切除病灶的同时,尽量减少手术对正常生理功能的影响,减少对患者的创伤。王帅团队最终决定行荧光导航下3D腹腔镜胰头囊性占位切除术。

“相较于胰十二指肠切除术以及常规保留十二指肠的胰头切除术,精准的胰头囊性占位切除术避免切除胰腺腺实质及‘无辜’的胰周器官,保留胃十二指肠及胆道、胰腺的连续性,保证消化道激素分泌的生理功能,且术后远期并发症更少,从而尽可能减少对患者的影响。”王帅介绍,这对于患者是最佳选择,但对手术团队操作技术要求较高。孙女士的术前影像检查显示肿瘤对胆管有明显压迫,且与周围血管关系紧密,稍有不慎就可能损伤胆管。

荧光+3D 实现精准“拆弹”

为确保万无一失,王帅团队出动两大“黑科技”。

3D腹腔镜还原真实的三维立体视野,让医生看清组织层次、空间方位,使血管分离、组织切除、缝合重建等精细操作更精准、更安全;荧光导航则像术中“导航仪”,术前注入染色剂叫咪喹啉绿,利用其在胆道的排泄示踪作用,术



王帅团队在手术中。

中淡绿色的荧光可实时定位并显影胆管位置。

术中,王帅发现,患者的胆总管已被压迫得干瘪如包膜系带,仅凭肉眼,经验不足的医生极易误判。但在荧光导航下,胆管清晰显影,边界一目了然。手术团队沿着占位边界精准、完整切除,成功保留胰腺,手术高效、安全完成。

术后病理检查证实为癌前病变,孙女士连连道谢:“多亏了你们精湛的手术,才让我重获健康!”

“精准医疗时代,不能‘一切’了之。不仅要切得干净,还要尽可能保留正常功能。”王帅表示,荆医肝胆胰脾外科将继续以科技创新为支撑,以患者需求为导向,守护患者健康。

荆州二医青年医师沈盼荣获省级大赛一等奖

本报讯(特约记者潘健兴)近日,第四届羊城血管外科研讨会暨2026年广东省医师协会血管外科医师分会年会在广州举行。大会汇聚国内外血管外科领域顶尖专家,围绕前沿技术、临床诊疗规范等展开深度交流。在大会重磅环节“羊城杯”青年血管外科医师技

能大赛中,荆州二医介入血管科青年医师沈盼凭借扎实的理论功底、精湛的微创操作技艺和沉稳的临场应变能力,从数十名优秀青年血管外科医师中脱颖而出,一举夺得大赛一等奖。

沈盼的出色表现,不仅是个人专业素养的体现,更是荆州二医介入血管科

整体实力的缩影。介入血管科作为医院重点建设学科之一,在学科带头人余景志主任的带领下,不断引进新技术、开展新业务,在主动脉疾病、外周血管疾病、静脉疾病的介入治疗等领域形成了鲜明的技术特色和学科优势。

当前,荆州二医正以医疗质量与安

全管理“四大行动”活动为契机,持续推动管理创新、技术创新、服务创新。介入血管科将乘势而上,继续加强学科建设与人才培养,深耕血管外科前沿技术,以更加精湛的医疗技术和优质的医疗服务,为荆州及周边地区人民群众的生命健康保驾护航。

一颗“水宝宝”,害惨1岁小宝宝!

□ 记者 卢成海 特约记者 夏自宇 通讯员 鲁萌 胡艺之

频繁呕吐、肚子胀硬、不排便——1岁8个月的宝宝被紧急送医,明确诊断为急性肠梗阻。

然而,腹部X光、彩超、CT轮番上阵,肠道里却“干干净净”,没有任何异物显影。凶手是谁?它藏在哪儿?为什么所有“侦查手段”都失灵了?保守治疗无效,梗阻持续加重。一场与时间赛跑的“手术探查”,在荆州市中心医院展开……

患儿肠堵死了,却找不到“凶手”

3月20日,荆州市中心医院小儿外科接到一个紧急会诊。

一名1岁8个月的男孩,突发频繁呕吐、肚子胀得厉害,好几天不排大便。儿科拍片检查,考虑是急性肠梗阻,请小儿外科主任田寅团队紧急会诊。

“肠梗阻是明确的,但奇怪的是,我们找不到梗阻原因。”田寅回忆。

为揪出“真凶”,团队给患儿安排了腹部X光、彩超、CT。按照常规,无论是吞下去的硬币、磁珠、枣核,还是肿瘤、套叠,总该留下点“蛛丝马迹”。

然而,所有检查结果都指向一个让人困惑的结论——肠腔里没有任何异物显影。摆在团队面前的是一个两难选择:继续保守观察,还是果断手术探查?

破局:保守治疗无效,果断“剖腹探查”

最初,团队选择了动态观察和保守

治疗。“我们想看看,在保守治疗的情况下,患儿能不能自己通开。”田寅说,“毕竟孩子才1岁8个月,能不能做手术尽量不做。”

然而,两天、三天过去了,患儿症状没有任何好转。

“不能再等了,必须尽快手术。”田寅果断拍板。此时,团队仍然不知道梗阻的原因是肠扭转、先天性畸形,还是其他。但田寅说,再等下去,肠管可能缺血坏死,甚至穿孔、休克,引发生命危险。

小儿外科、麻醉科、手术室、护理团队迅速集结。麻醉科针对低龄幼儿精细评估、制定安全麻醉方案;手术室团队高效完成术前准备。

手术刀划开腹腔,一段扩张得异常明显的小肠暴露在视野中。真相,终于浮出水面!

真凶:一颗“水宝宝”,直径3.5厘米

“打开腹腔后,我们看到一段小肠被撑得很大,里面有个圆滚滚的东西,卡得死死的。”田寅说。

切开小肠,一颗晶莹剔透、已经吸水膨胀的“水宝宝”被取出来。它直径约3.5厘米,而1岁8个月宝宝的小肠直径仅2厘米左右。

“为什么X光、彩超、CT都找不到它?”记者问道。田寅解释:“‘水宝宝’的主要成分是高吸水性树脂,它在干燥时很小,吸水后膨胀数倍,密度反而变小,和肠道内容物混在一起,CT上很难分辨。我们查过文献,有的‘水宝宝’

CT能看到,但很多看不到。”

“那能不能不切小肠,把它顺着肠道‘赶’到肛门排出来?”田寅摇头,“‘水宝宝’吸水膨胀后卡在那个位置,肠管蠕动也推不动它。”

3月24日,医疗团队为宝宝精准实施“小肠切开异物取出+小肠吻合术”,顺利拆除了这颗“肠道炸弹”。整个手术约1小时,过程平稳顺利。

术后,患儿恢复良好,住院10天后出院,从入院到出院约两周。上周来院复查,一切正常。

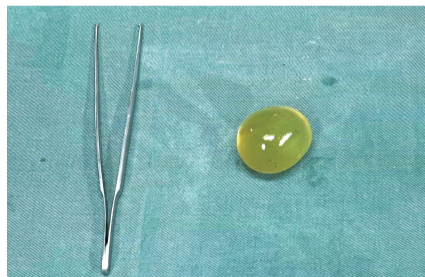
警惕:小儿外科“两大敌人”

“在小儿外科,‘水宝宝’、磁性磁珠是最危险的两大类玩具,堪称小儿外科的‘两大敌人’。磁珠尚可通过CT清晰发现,而‘水宝宝’膨胀后密度极低,影像学极难识别,往往等到肠梗阻加重、手术探查才能确诊,危害更致命。”田寅强调。

此次误吞事件,推测是患儿误吞了家中兄长遗留的“水宝宝”玩具。因孩子年幼不会表达,家长也未察觉,导致延误早期发现。为此,荆医小儿外科团队发出重要健康提醒——

误食异物,立刻做这3件事:立即禁食禁水,绝不喂饭、喂水、喂零食;误吞电池、尖锐物、多枚磁珠,须立即就医;如实告知医生吞入物品、时间、数量,以及孩子的症状。

绝对禁止的致命误区:不催吐,易呛入气道致窒息;划伤消化道;不喂水



导致患儿肠梗阻的“水宝宝”。

喂奶,易加重梗阻,增加肠破裂风险;不用偏方、不喝醋,因其无法化解异物,反而灼伤肠胃,延误救治。

预防为先,守住儿童安全底线:收好“水宝宝”、磁珠、纽扣电池等尖锐小件,不让幼儿独自接触;教育孩子不要把物品放口中,改掉口含异物习惯;科学喂养,剔除鱼刺、果核,不给幼儿吃大块食物;对特殊儿童加强照护,降低误吞风险。

延伸阅读:

荆州市中心医院小儿外科面向0至14岁儿童,全面开展小儿普外、泌外、骨科、肿瘤、新生儿外科、腔镜微创等微创诊疗,在儿童消化道异物、肠梗阻、肠套叠等急腹症救治中,建立“急诊快速评估—精准干预—微创手术—全程康复”成熟体系。

面对隐匿、高危、疑难消化道异物病例,团队经验丰富、决策果断,联合麻醉科、手术室多学科护航,以专业破急诊、以速度护生命,为荆州及周边地区儿童健康筑牢坚实防线。