



湖北省荆门市第二人民医院
荆门市理工学校附属中心医院

2

第2期
2022年
4.5(101)-4.6

• 总第74期 •

ISSN: 1674-2825

健康家园



特别关注

“零距离”挑战，“根治”与“保心”能兼得
“前后夹攻”，给脊髓解围
孩子哮喘总不好，给肺“洗个澡”
荆门二医清风医院惠民心
荆门首家静脉血透室在钟祥胡集卫生院正式运行



www.jm2y.com



湖北省荆门市



027-2321021

第2期
2022年

市二医2022年“最美家庭”出炉

为大力弘扬家庭美德，倡导文明新风，根据市妇联《关于开展2022年荆门市寻找“最美家庭”活动的通知》精神，结合医院清廉家庭建设，荆门二医妇委会、院工会于2022年3月相继开展了“最美家庭”评选活动。按照评选条件和要求，遵循公开、公平、公正的原则，经部门推荐审核、评委会评审、院党委审定、院网公示等程序，最终郭芳平、李晶（心胸外科）、黄蓉（产科）、解燕、马燕、张星星、张芳芳、冯冰丽、周丽梅、魏春花等30户家庭被评为市二医2022年“最美家庭”荣誉称号。



魏春花等各成员合影。

1、敬业家庭（医学部）

魏春花，中共党员，医学部检验科师。善于沟通及吃苦耐劳的敬业精神让她担任检验科主任的工作岗位上兢兢业业，得到支持和理解，出色地完成了本职工作，深受主任领导和同事的好评。生活中，她热爱读书，宽容体贴，相夫爱子，全家齐心协力，和睦。



魏春花等，荆门市妇联授予“优秀共产党员”称号。夫妻俩恩爱少离多，相互尊重、理解、支持，营造了良好和睦的家庭氛围。

2、爱岗敬业（产科）

黄蓉，中共党员，产科护长，出生于优秀共产党员家庭，从事护理工作20年，她在“爱岗敬业、廉洁从业”的家训，踏实肯干、任劳任怨、无私奉献的精神感染着同事，也是一名党员，为改善贫困群众生活，她积极帮扶贫困户，她和丈夫开两家药店，解决了近千名困难群众看病吃药问题。多次



李晶等各成员合影。

3、孝道家庭（心胸外科）

李晶，中共党员，心胸外科副主任医师。从医21年来，爱岗敬业，奋发向上，取得了显著的工作成绩。孝于父母，孝敬长辈是她的传统。她行医一甲所获荣誉甚多，荣获省优秀共产党员，多次参与抗疫、援鄂任务，她人美心更美，在荆州区，连续多年被评为医院“先进工作者”和“荆门好医生”荣誉称号，女儿李宇博，成绩优秀，现就读于荆州“三好学生”。



解燕等各成员合影。

4、勤俭持家（康复医学科）

解燕，硕士研究生，系西藏军区7750部队保障部副营长，她出身于传统之家，节俭、勤俭、相敬如宾的家人，她，贤惠贤管，孝老爱亲，忠贞善良，积极向上，在河南老家她做义工，经常帮扶；是党员就是她心仁术，和蔼可亲，她真心诚意帮助别人，帮助他人，多次获得部队嘉奖；担任一名军嫂，解燕非常承担家庭重担，在自己家照顾一位独生子，种养殖，在地方父母面前做一位好儿媳，好媳妇。

卷首语

健康时评：让卫生健康成为每一个人的习惯

杨治 翟薇

每年4月，全国卫生月都会如期而至。今年“防疫有我，爱卫同行”为主题的第30个全国卫生月，可谓恰逢其时。

当前，我国仍处于新冠肺炎疫情防控的关键时期。在疫情防控的防疫知识宣传下，大多数人都能坚持做到外出戴口罩、回家勤洗手、居家常消毒、日常多通风……此次开展全国卫生月活动，对于进一步增强全民公共卫生意识，齐心协力打造卫生健康的人居环境，不断提升卫生健康的科学素养，具有非常重要的社会意义。

在疫情暴发之前，写字楼、商业集聚区吸烟者有之；公交车站、菜市场随处可见者有之；老旧小区垃圾堆积、杂物乱放等现象有之；街头巷尾宠物随地大小便等现象亦有之……这些文明卫生问题看似事小，实则关系重大。它不仅破坏环境，影响居民生活质量，而且导致病菌传播，严重影响公共卫生健康。

值得庆幸的是，出于对疫情的关注，人们对文明卫生开始有了新的认识。要想“群防群控”，首先就应该做好个人卫生防护，提升文明健康素养。

提升卫生习惯，提升全民健康素养，需要每个人从点滴做起。不管是日常生活中，还是在公共场所，应时刻注意保持环境卫生；守法就餐时，逐渐养成使用公勺公筷的良好习惯；不在饮食上追求鲜、奇、怪，拒绝食用野味；养成垃圾分类处理的行为习惯，打造整洁环境的生活方式；加强体育锻炼，增强自身抵抗病毒的能力。

提升卫生习惯，提升全民健康素养，还需掌握必要的科普和医学知识，用科学手段抵御“病毒”感侵袭。对此，应进一步加大力度向全社会的宣传教育，促进正确的健康知识和传播深入小区、深入群众、深入人心，帮助更多人走出误区误区，不听不看不信小道消息，有效分辨各类虚假信息。此外，普通民众也应该养成通过正规渠道学习科普知识的好习惯。在对自身进行科学、健康管理的同时，宣传给身边的更多有需要的人。

提升卫生习惯，提升全民健康素养，除了专职部门发挥作用，还需要各相关部门的共同努力。在文明办公、文明就医无法做到的未作用时，各地统筹运用监管执法力量，督促每一个人养成自觉维护公共卫生秩序的良好习惯。当前，在家庭、单位、社区等场所，群众正纷纷行动起来，防控新冠肺炎疫情的态势高涨，环境卫生事无巨细的良好局面正在形成。借势全国卫生月这一契机，可以先发制人和总结疫情防控中形成的经验，做好习惯、好理念坚持下去，那就是在疫情结束后，良好的卫生习惯也应该保持。

同时也必须清醒地认识到，增强群众公共卫生意识，提升群众文明健康素养，是一项综合性、系统性、面向全社会的重大工程，并非短期内可以一蹴而就。公共卫生素养提升艰巨性、易反复，仍需要一批一批、不断持续、久久为功。

卫生为基，生活为要。养成良好个人卫生习惯，打造整洁健康的生活环境，守护我们共同居住的城市，坚持走好每一步，人民自己就是最好的受益者。到那时，建设健康中国的伟大目标自然就会实现。

摘自《人民网》



Contents

医联体建设

- 04 | 市二医启动静脉血栓性疾病（VTE）防治体系建设 总 编
- 06 | 荆门二医再选“安心神器”
——CARO三维检测系统 董小倩
- 07 | 荆门首家卫生应急急救、院前急救者家门口治疗
不再做梦 陈 俊

临床观点

- 09 | “既要做得好，更要做得亮！” 总 编
- 11 | “早发现”预防，“早发现”与“保红”能兼得 总 编
- 12 | “前后夹攻”，综合健康管理 王 杰
- 14 | 患者咳嗽止不好，给颗“洗个澡”…… 王 杰

“321”转型

- 16 | 荆门市成功实施首例急性心肌梗死微创治疗 谭树峰
- 17 | 荆门市胸腺癌诊疗单元首例急性心肌梗死微创联合诊治
PCI成功实施 唐 斌

学科建设

- 18 | 荆门二医2021年获湖北省级临床重点专科

党建园地

- 20 | 市二医召开2022年党建暨党风廉政建设工作会 傅登革

26 通风感染新观念

——荆门市第二人民医院院感信息化建设侧记 柳琴涛

26 市二医开展预防医疗损害行为专项整治教育培训

柳 佳

29 荆门市党委委办组请明慧日活动

刘利娟

医事之窗

30 精造生命奇迹的天使

——记全市三八红旗集体、荆门市第二人民医院
生殖医学中心 柳 佳

32 精铸铸家第六座荆门市过路楼高标号

林慧娟

健康视点

33 200多小孩春季“忙”长高!

荆门市医对进军,“部长”彼得科学有道——

医界新闻

36 | 2022年医报出版新谈

医界之窗

42 感谢肿瘤科技主任柳斌医生

43 感谢血管介入科徐成生医生

44 感谢眼科的刘仁斌医生朱牛啊

44 感谢关节外科徐立医生



2
2022

总第74期

健康报社 出版发行

主管部门 湖北省荆门市卫生健康委员会

主办单位 荆门市第二人民医院

荆门市工人医院附属中心医院

通信地址 (鄂) 4309-307000

编辑委员会 主 任 李学华 任 务

副 主 任 任 务 王 华 李 军 李 军

主 任 李 军 任 务 任 务

编 委 任 务 任 务 任 务

任 务

任 务 任 务

任 务 任 务

任 务 任 务

邮 址 荆门市东大街200号

邮 编 448000

网 址 www.jmhs.com.cn

电 话 0724-4900188

投稿邮箱 jmsjhs@163.com

印 刷 荆门市佳康印刷有限公司

印 数 4000册

创刊时间 2002年5月

定价说明 零售

封面照片说明

荆门市二医儿科率先在全市开展儿童支气管镜检查术, 确诊、对症治疗, 异物取出等项目, 目前已完成百余例手术救治患儿, 因为儿科医生是患儿患儿“支气管镜镜检查术”, 患儿在麻醉科团队全程监护, 确保手术安全与舒适。



文 / 张 华

市二医启动静脉血栓栓塞症（VTE）防治体系建设

为进一步加强学科建设，促进医院高质量发展，3月28日，荆门市第二人民医院召开静脉血栓栓塞症（VTE）防治体系建设启动会，这也是该院院训“守中两大防治体系建设”之后的第三个重点防治的体系。

以肺血栓栓塞症（PTE）为主要临床类型的肺栓塞（PE）和深静脉血栓形成（DVT）合称为静脉血栓栓塞症（VTE），是同一疾病在不同阶段、不同部位的两种重要临床表现形式。

血栓作为全球第三大致死性心血管疾病，导致严重危害人民健康，但一直没有得到充分重视，通常为医疗质量和安全的潜在风险。临床上许多患者（包括儿科和日间手术患者）均存在VTE风险，其发病隐匿，临床症状不典型，容易误诊、漏诊，一旦发生，致死和致残率高。同时VTE又是一种可预防的疾病，积极有效的预防可以显著降低其发生率，规范诊断与治疗可以显著降低其病死率，相关防治管

理体系的构建，可以切实降低院内VTE导致的疾病负担。

近年来，随着国内各级医院防治和管理体系建设的推进，荆门市二医积极加强多学科协同的能力，成立了VTE防治委员会，通过广泛深入调研，收集相关数据，组建了VTE管理与救治多学科团队和相关专业科室，制定了VTE流程与制度，积极推进VTE院内防控体系试点工作，包括体系建设、信息化建设、风险评估、





预防实施和医疗质量控制，并积极推动VTE防治的管理体系，摸索积累宝贵经验。

医院党委书记裘烨在启动会上要求全院干部职工要从专业及临床角度、病人安全角度及学科协作角度提高对VTE的认识。通过多端口过筛式筛查，规范诊疗路径，信息化评估警示、专项质控及多学科会诊加强对全院VTE防治工作的管理。同时，充分发挥医院区域内的学术引领作用，通过培训、学术交流等多种形式，带动区域内医疗机构同步开展院内VTE防治规范化管理工作，实现VTE防治同质化。

会上，工会主席邵志英代表医院与各成员单位负责人签署了VTE网络防治协议。院各科主任、呼吸与危重症医学科医生和输血介入科医生组成分别就VTE防治体系建设的必要性、转院患者的救治流程、VTE筛查和防治流程等进行

了业务培训。

医院内住院患者是静脉血栓栓塞症的高发人群，加强院内静脉血栓栓塞症的防治，对于医院医疗质量、医疗安全水平提高至关重要！下一步，我们将按照国家卫生健康委VTE防治中心的建设要求和评分标准，逐步推进我院VTE防治中心的各项工作，进一步普及深静脉血栓防治的知识，提高全院医务人员对VTE的防治意识和能力，采取积极有效的风险筛查手段，制定有效的预防方法和策略，规范筛查意识和深静脉血栓形成的预防、诊断与治疗，降低院内VTE导致的疾病负担，改善改善患者预后，提高医疗质量，保障住院患者医疗安全。争取以优异成绩顺利通过国家VTE防治中心评审。



医院党委书记裘烨讲话



医务科科长张秋林主持签约仪式



院办主任王进华《VTE筛查、防治流程》讲话



呼吸与危重症医学科副主任医师徐洪梅防治流程讲话



工会主席邵志英代表医院与各成员单位负责人签署防治协议





荆门二医再添“安心神器”——CARTO三维标测系统

本市房颤人群手术将不用再预约、排队

不用预约预约，不心排队等候，“家门口”就能微创治疗房颤，急性早搏等让人“心病”，而且治疗费用更低。

3月18日，荆门二医心血管内科成功实施三维标测系统指导下微创射频消融术，改变了以往心律失常微创治疗只能依赖X射线指导下二维引导或是依赖、预约等候三维标测系统实施手术的局面，为今后荆门二医开展微创心律失常（室上速、急性早搏、室速、房速、房扑、房颤）的三维射频消融手术提供了强大的助力。

昨日入院，昨日康复出院，多年的“心病”三天愈除。近日，“神器”加持下的“二医速度”，令他受益匪浅的张阿炳连声称赞。

张阿炳年过五旬，早年就出现了心律不齐，偶为年轻，并未引起重视。3年前，由于发病有点频繁，感觉影响到正常生活了，才在儿女的建议下曾到荆门二医心血管内科检查。

“当时，主治医生说可以进行一种微创手术来根治病除，但必须住院的，费用，而且费用较高，听到这后，我就放弃了。在医生的建议下用药物控制，但今年感觉吃药也不管用了，有时候半夜心慌气急，生物一睡就醒不来了。”日前，张阿炳只有

气向荆门二医心血管内科主任刘阿华新说者重新的“心病”。

“您这属于阵发性房颤，按这种发病的规律，如果不及时手术，后续房颤会导致心房扩大、胸腔积液及肢体功能异常等并发症，严重的会增加卒中风险，加重心房扩大与心力衰竭的程度。”刘阿华平告诉张阿炳。

他介绍，大多数人知道可用药物进行治疗，但其疗效有限，随着射频消融技术的日趋成熟，它是目前国际上治疗房颤尤其阵发性房颤的首选方法。

“以前，在我们这里做这个手术确实麻烦，先得受患者预约，再到武汉租赁机器，回来患者排队做，一来一去费用相当昂贵。今天，我们医院射频消融测试好自己的三维标测仪器和系统，您不用再预约和排队，家门口就能解除病患，费用还经济实惠。”刘阿华说。

听闻此事，张阿炳及其家属欣然同意，并希望能早点手术。



CARTO三维标测系统手术示意图

3月18日11时，经过充分的术前准备，刘阿华团队在CARTO三维标测系统的引导下，精准安全的为患者阿炳实施了“点阵射频消融术”，手术历经一个多小时，张阿炳的心率非常稳定。

“没想到二医现在这么厉害，这下我真的可以“安心”了。”麻药散去后，张阿炳向医护人员连声道谢。言谈中甚是喜悦。

3月18日，张阿炳未再发生心慌、胸闷等不适症状，且未出现阵发性房颤，康复出院。

“此次部署的CARTO三维标测系统加快了荆门二医心血管内科整体诊疗的发展，今后荆门二医心血管内科将利用该器械，更方便、更快捷、更准确的解决荆门地区房颤患者的心病，让这一类的患者在荆门二医“安心”。”刘阿华表示。



荆门首家卫生院血透室，尿毒症患者家门口治疗不再是梦



市卫健委主任熊斌(右二)、荆门二医院长李军华(前排左一)等到现场调研

4月26日，由荆门二医给予全程技术支持的荆门首家乡镇级血液透析室在钟祥市第二人民医院（即陈集卫生院）正式运行。市卫健委主任熊斌、荆门二医院长李军华等到现场调研指导。

据统计，我国目前慢性肾脏病患病率高达10%，其中的1/3发展为终末期肾病即尿毒症。血液透析成为尿毒症患者治疗的主要方式。荆门二医肾内科是荆门市较早开展血液净化单位。目前拥有多台国际最先进的血液透析机，固定血液透析病人近500人，每年常规开展血液透析、血液透析滤过、血液灌流术，还开展了血浆置换、免疫吸附、连续性肾脏替代治疗和腹膜透析等血液净化技术。科

室强调对患者的标准化、规范化治疗，着重长期透析患者并发症的预防。使患者3年及以上生存率大幅提高。

荆荆籍地处长荆门城北，目前透析室的尿毒症患者有130余人，每位患者每周至少需进行1-2次血液透

析。由于离荆门城的50公里，透析病人长期奔波在路上，身心俱疲，为更好地服务患者，打通患者生命线最后一公里，在各级政府 and 医保、卫健等部门的大力支持下，荆门二医与荆集镇卫生院共同努力，在卫生院高标准建成了面积400平、床位25张的血液透析室。期间荆门二医给予大力支持 and 帮扶，先后培训了近30名医护人员，并安排专家下沉，全力进行技术指导，目前前期此

人的肾血透仪正常投入使用，共有30名本地尿毒症患者自愿登记计划来治疗，后期随着病人的增加，卫生院还将增加血透设备。

长期血透病人每周两次的反复穿刺容易导致动静脉内瘘继发血栓堵塞。为确保患者安全，荆门二医院长李军华表示，该院肾内科目前血液透析患者血管通路建设和维护方面经验丰富，在荆门率先开展了微创自体动静脉内瘘术、高位内瘘术、动静脉内瘘结扎术、颈内静脉永久导管置入术、超声及DSA引导下颈动脉置管内治疗术等血管通路微创新技术。荆门二医肾内科与专家下沉到卫生院，在技术帮扶的同时，做好传帮带，将卫生院肾内科技术水平提到一个新水平。



荆门二医肾内科主任、主任医师熊应明(左一)现场进行技术指导



荆门二医整形·手外科“体表肿瘤”切除、创面修复有高招

“既要切得彻底，更要补得漂亮！”

因腹股沟肿瘤，肚皮上留下一个“大坑”，因转移性癌痛，右腿还缺了一块……因为肿瘤术后，一系列的“缺失”或危及生命，或令人痛苦万分。

有这样一类肿瘤起源于皮肤，对脏器（皮脂腺、汗腺、毛囊等）、皮下筋膜层及肌层侵犯，而体表可以触及或有硬结的肿块——体表肿瘤。手术切除是治疗体表肿瘤的有效手段，亦是治疗方案中的一个重要环节。

然而，这类手术往往“难做难切”即“创口难平”。随着人们对外在形象的要求越来越高，这就要求在切除体表肿物的同时，要最大限度地恢复致伤前的形态，重建肿瘤切除以后的功能缺损。在荆门二医整形·手外科，他们就有这样“精修补补”的专业优势。

精修补补，为体表肿瘤“量体裁衣”

50岁的康先生一年前发现自己下腹部皮肤开始发痒，偶有痒痒，还长出了一个硬币大小的疙瘩。“起初两个多星期，‘小疙瘩’竟长大了2倍都不止，有大块刺痛感。”康先生担心是什么不好的东西，便到当地医院将其切除，术后病检提示恶性肿瘤——“汗腺癌”。

当时的医生担心肿瘤切除后的创面过大，又怕术后疤痕，直接缝合会影响其正常形态，加之发现的几乎很大，仅保守切除了外层及浅表层的肿瘤。“确实阔心”一直是康先生心头的结。不幸的是半年后还是复发了，且有向淋巴结区域转移的迹象。康先生找到荆门二医整形手外科，很快便接受了手术治疗。

“恶性肿瘤危及生命，一旦确诊就要早可能彻底切除，并酌情选择放疗等综合治疗手段，缺损后的修复总会有办法的。”荆门二医整形手外科主任吴宇博说。对康先生的汗腺癌经皮扩大切除，瘤体与皮肤样根。术后经病理检查显示肿瘤切除完整，6cm×5cm的创面创“完美修复”。

临床上，体表恶性肿瘤的治疗遵循扩大切除、根治性原则。“手术切除的范围通常会比较宽大深，周围的部分正常组织也要同时切除，只有这样才能够尽可能地防止肿瘤复发。”吴宇博说，体表恶性肿瘤要在早期诊断，早期治疗，切除后的过大创面经换肤术直接缝合，



图1. 术前扩大切除肿瘤位置



图2. 扩大切除肿瘤后的创面



图3. 皮肤与肿瘤相应大小的皮瓣转移



图4. 缝合（左），换肤术后（右）术后创面修复完成



图5. 一次复查，几乎看不到疤痕。“完美修复”





整形外科医生会用传统移植或植皮等技术来修复缺损的部位，同时最大程度地达到功能恢复和外观改善。

“快一年了都没再复发。移植，手术的伤口几乎也看不出来了。”今年3月初，廖先生到荆门二医复查，肿瘤创面部位“恢复如初”。

创面修复，让肿瘤患者活得更有尊严

“有些体表肿瘤可能不会威胁患者的生命，但如久治不愈，则严重影响患者的生活质量，甚至会产生继发感染，导致败血症等并发症。”2019年遇到的一例病例，让黄平至今记忆犹新。

46岁的廖先生因右膝下方“软组织肉瘤”，做了3次手术，不仅没有达到根治的目的，病灶还表现进行性增大。截肢——本区路上，廖先生陷入无边的焦虑与迷茫：“再治不好，我这腿都废了不说，哪天全身转移就完了！”

结合廖先生皮下0.3cm处实质性肉瘤块，主要是浸润性生长，越长越大，甚至小腿腓骨体都已经受到了感染。“虽然肿瘤穿过了深筋膜，侵犯了骨头，却没有远处转移，治愈的希望还是很大的。”荆门二医整形与外科团队制订了整体扩大切除、腓肠肌内髂头的肌瓣移植及再植的手术方案。

以腓肠为中心向外扩大3cm切口，确保完整切除“纤维肉瘤”及周围正常组织，清扫，并切除部分感觉神经。再从“小腿肚”制取腓肠的内侧头肌瓣，皮下“0”筋膜后请无肿瘤切除后的创面，肌皮缝合，加电凝孔。术前巧妙的设计，术中精细的操作，手术仅2个小时就完成了肿瘤切除，同时针对创面的处理已经进行了规划。

廖先生术后康复过程顺利，经过化疗，抗感染，抗炎循环等对症支持治疗，两周后顺利出院。两年多以来的定期复查，廖先生的小腿一次次恢复得好，荆门二医整形与外科“个性化”的修复，解决了他的病痛，也迎来了“新生”。

“有些人得皮肤恶性肿瘤形象地称为‘脚车爆掉肉瘤’，但其中包含复杂，专业的临床经验和技巧，几乎不会有完全一样的皮肤缺损，同样也不会有固定的修复方案。不同的皮瓣选择、设计，移植都会影响到最终的修复效果。”黄平表示，整形与外科医生掌握了各种创面修复和再生手段，为缺乏传统手术难以进行肿瘤根治手术的患者重新获得了外科治疗的机会。

瘤整形安全，妙手回春来。“我们既有彻底根治疾病的责任，更要最大限度地恢复其功能。外表如何，让患者拥有健康、体面生活的义务，这就是我们的职责。”黄平如是说。



以肿瘤为中心向外扩大3cm切口，确保完整切除



制取腓肠肌皮瓣



腓肠肌肌瓣、旋转、植皮覆盖、缝合



术后康复，皮瓣成活，创面一次比一次恢复得好



术后定期复查，创面一次比一次恢复得好





科室简介

整形·手外科创建于1987年，是荆门市最大的整形、美容、手足外科，创制颌面专科，设有医学美容中心门诊，湖北省专科和住院医师，分医学美容、手足外科、创制颌面、整形、激光等专业学科，其中医学美容连续多次被评为省级临床重点专科，科室拥有美国、韩国、瑞士等进口设备，技术力量雄厚，经过20余年发展，每年诊治各类专科患者约

2000余人次，开展各类整形手术3000余台次。

整形·手外科在全省地级医院最早开展面部微整吸脂除皱，是荆门地区开展颌面微创种植最早科室。

科室诊疗范围包括：

1. 面部五官、乳房、形体雕塑、生理源等全身整形类手术；
2. 各种体表良、恶性肿瘤、瘢痕的治疗；
3. 腋臭、痛风、痔疮等微创

性创新的规范治疗；

4. 鼻部、眼唇内窥镜、肢体复杂创面修复；四肢省内、外固定术、周围神经、高腔微创修复；

5. 急、慢性创面清创、游离皮瓣修复术；

6. 先天性、足部畸形的矫正，后期功能重建手术；

7. 各种烧伤创面治疗等。

咨询电话：0850003

专家简介



肖平 主任医师，荆门二医整形·手外科主任，荆门二医整形美容微创住院医师基地主任，中国医师协会

骨科学分会会员，中国研究型医院学会创面防治与修复研究专业委员会名誉主任委员兼专家组委员，湖北省医师协会医疗美容专业委员会委员，湖北省医学会整形美容分会委员，湖北省医学会显微外科分会委员，湖北省医学会颌面外科分会委员，荆门市医学会整形美容与美容学分会副主任委员。

擅长各种体表肿瘤、瘢痕的治疗，腋臭病、痛风、痔疮等相关慢性全面的规范治疗，复杂眼唇、眼唇内窥镜、四肢创面修复、游离皮瓣修复术，复杂件内、外固定术，周围神

经、血管损伤修复术，先天性、足部畸形的矫正，后期功能重建手术等。

参与市级课题“小切口不翻修治疗鼻唇部畸形的临床研究”，通过荆门市科学技术成果项目成果鉴定，湖北省重大科学技术成果项目成果鉴定，并被评为荆门市科技进步二等奖，主持并参加湖北省卫生厅科研指导性项目“微创鼻唇部重建行鼻唇部畸形修复手术术后转归的临床研究”课题，通过湖北省科学技术成果项目成果鉴定，并获荆门市科技进步一等奖。

电话：18671802888



直肠横径约2cm，管壁充血状（“保护伞”破裂），肌层完整完整，这得让患者“保命”——

“零距离”挑战，“根治”与“保肛”能兼得

“我想根治直肠癌，确保一次性完整切除，还要保住肛门！”这是很多超低位（肿瘤下缘距肛缘小于5cm）直肠癌患者的“迫切心声”……

肛门是人体排便“最后一关”，严格的控制排便、排气，平时存在感弱小，一旦失去它，就要在腹部“造口”（另开口代替肛门排便），再生括约肌，生活更是能大打折扣。

双享的许女士就遭遇了这“保命”或“保肛”二选一难题。

“超低位”，直肠横断距肛门仅2cm

今年元月间，许女士因大便次数增多，肛门坠胀，时有便血，在当地医院检查发现距肛缘2cm处有肿物，确诊为“超低位直肠癌”。

“几个医生都说可以切除肿瘤，但无法保住肛门。”2个月来，她终

无法接受“余生过着再苦”的女士，整个春节都过得郁郁寡欢。年后，“保肛”愈显强烈的许女士，在老公的陪同下找到了鞠门二医肛肠科主任张小凤。

张小凤介绍，直肠横径以上是盲肠，以下是直肠（肛门，长约2cm），直肠癌最佳手术切除线处，要想根治性切除大多数离不开“直肠横”。“肿瘤距肛缘<5cm的肿瘤为“超低位直肠癌”，因少了肿瘤在横面，会复发，多数会需换回肛门功能，肛门失禁，直接“弃肛”。这就是传统直肠横断根治术“想要保命就无法保肛”的原因。

“就这个情况，“保肛”的成功率还是非常大的——”张小凤的一语，让许女士喜出望外，结合磁共振、肠镜等相关检查后，张小凤认为肿瘤位置的鞠门二医虽然非常巧，要挑战“保肛保肛”——直肠癌，到肛门

外扩的肌并未收缩，肛管（肛门）未受损且功能良好，“保肛”的挑战与机遇并存。

近年来，鞠门二医肛肠科团队曾多次刷新“微创保肛”纪录，经反复研判后，决定为许女士实施“腹腔镜下腔内外括约肌间全直肠切除术+乙状结肠、直肠吻合”，尽最大可能再次挽救超低位直肠癌患者保留肛道的“下限”。

“零距离”，把“保肛”做到极致

腹腔镜微创开孔探查，盆腔肿瘤见肿大淋巴结外，网膜组织并未受到肿瘤浸润，按照计划实施“超低位直肠癌根治保肛术”。直肠全切，尽可能完整切除病灶，同时会保留组织 intact，无法与吻合器吻合，问题“回手工”将乙状结肠与直肠吻合。同时，标本病检提示“肿瘤及淋巴结未见



影像显示许女士超低位直肠癌距肛门<2cm，肿瘤下缘距肛缘仅17.21mm



切除的直肠肿瘤标本，说明经其中完整切除



肛门形态、功能均恢复正常



13岁的徐先生因视力下降、眼胀痛、泪水加重就是路盲状、与精神困倦，确诊为“脊髓型颈椎病”，手术是唯一办法——

“前后夹攻”，脊髓解压祛顽疾

“我感觉记的好得差不多了，不需要再吃药再做康复治疗了。现在上下楼、走路都没什么问题……”2022年3月7日，13岁的徐先生治愈复查在发起“冲锋”。

眼前的徐先生，与之前判若两人，从双眼无力、走路都靠人扶，到现在谈笑风生、步行自如，且难想象几个月前的他，几近瘫痪，连基本的生活都无法自理。“非常感谢谢主任、万医生为我做的手术，让我又能站起来，能恢复成现在这样，我已经相当满意了。”对于术后效果，徐先生及家属都赞不绝口。

颈椎神经受压，四肢麻木，无力

“颈椎病”

徐先生年过五旬，身体一直硬朗，可春节前无故出现的双眼无力、颈痛及腰痛，让徐先生烦恼甚深。初次、药物治疗不仅没有缓解，双下肢无力的症状还有加重的趋势——走路需要人扶，精神困倦不堪，双手抖麻木，就连小便也开始出现异常。

2月18日，张先生到门二医院脊柱外科就诊。“四肢肌力减弱，感觉减退，体显示颈椎C5—C7节段颈间盘突出，尤其是C5—C7节段颈髓管内的脊髓前后方均受压迫，压迫……”门二医院脊柱外科主任医师刘为建部的检查后，诊断为“脊髓型

颈椎病”。

“颈椎病主要分为颈型、交感神经型、神经根型和脊髓型等。”脊髓型颈椎病“虽然发病率不高，但一旦发病，它在颈椎病各种类型中是最为严重的，也是危害最大的。”万建介绍，颈椎是由7节中空的结构“叠罗汉”一样撑起来的，椎管内的脊髓直接触碰到硬膜组织，它负责负责上肢的感觉和运动，也要负责下肢与胸部的信息传递。

脊髓型颈椎病多在发病初期症状不明显，多有颈部僵硬、疼痛等，容易误诊为神经根性疼痛，但其主要症状并不是颈部症状，而是因外伤、退行性病变等因素，导致脊髓受

压”。

整个手术过程很顺利，微创下单侧后颅窝开窗，层次更清楚，精准切除肿瘤的同时保护了神经和肌肉的肌，达到微创的“微创微创”目的。同时，标本病提示“直接中心化暴露，使及浅肌层”，在颅内肿瘤及颅周纤维束病变、肿瘤切除时，微创效果理想。

“像张女士这样的超低位颈椎病患者，采取微创单侧后颅窝开颅微创

切除术（DR），既能根治性切除肿瘤，保留肌层，还能做到切口没有长切口。术后3个月、半年、一年及以上的患者定期复查少有复发。”张小凤表示，微创微创手术不再取决于肿瘤跨部门多远，如果肿瘤未侵犯到神经肌肉，神经分叉处理时做好，术前术后功能良好的患者，都可以“微创微创”。

“微创”与“微创”，在微创手术中，相当于“鱼与熊掌”——兼

以得之。而门二医院脊柱科主任张小凤团队在超低位微创微创手术上精益求精，制订规范、综合、个体化的治疗方案，将“微创”做到了极致，让这组手术组变得有声、有声有色。

“真是从手术中开始的‘第二条命’，让我对后半生又充满了希望。”术后，经过麻醉科医护团队的精心护理，张女士生理和心理状态均恢复良好，术后也已具备出院功能。





影像显示徐先生椎管狭窄较严重，脊髓受压迫



徐先生正常椎管（左侧视图）与狭窄椎管，脊髓受压迫对比影像

术后出现的下肢疼痛、麻木、肌力无力等一系列症状，严重影响生活、工作。严重的患者可能会出现大小便及性功能障碍，甚至四肢瘫痪。

像徐先生这样的情况，骨科手术能够承受的脊髓，恢复正常功能或是不二之选。再拖下去，一旦脊髓受压过久，或经外力、自身大幅动作，造成损害不可逆转，很多人因此可能再也站不起来。

前路联合手术，解除压迫，恢复“高通路”

“徐先生病情多节段，前路减压均受累，单一的前路前路或后路手术，并不能解除脊髓压迫，症状依然会存在。可采取前路前路联合入路术式，前路为压迫的解除减压，也能为首路减压提供空间。”胸门二医骨科外科主任傅欣杰、主任医师傅欣刚制订了一套术式的“先兆”手术方案。

2月21日，徐先生成功接受了“前路减压+后路减压+微创减压+前路减压+前路减压+前路减压+前路减压”的联合手术。经过近1小时“大兵”精密的操作，前路减压大肌、后路、后方的“高通路”得以拓宽、畅通，徐先生的脊髓压迫全部解除，恢复了颈椎的稳定性，同时也保持颈椎的活动性。

术后当天下午，科主任傅欣杰、主治傅欣刚医生查房时，“我已经明显感觉手不麻了，颈椎也舒服多了。”徐先生激动地说。术后第3天，徐先生能够在无人搀扶的情况下独立行走，这得益于胸门二医骨科外科团队、康复、护理团队一体化“加速康复理念”的全程介入。目前，徐先生已经回家静养恢复中，居家康复。

傅欣杰表示，脊髓型颈椎病占全部颈椎病的30%-40%，严重时可直接危及，因此被称为脊柱外科病中的“隐形杀手”。走路不稳、持物无力是脊髓型颈椎病最早出现的症状，逐渐将出现一侧或双侧下肢麻木、疼痛、无力、僵硬感，且呈进行性，甚至出现排便困难、尿潴留（膀胱内充满尿液而不能正常排出）或尿失禁等症状。此时，应尽早脊髓型颈椎病可能，一定要及时到脊柱外科明确诊断，尽早手术，解除脊髓压迫。



“前路减压+后路减压+微创减压+前路减压+前路减压”与前路联合手术，徐先生颈椎结构、椎管形态正常，脊髓压迫解除，颈椎活动完全恢复。



孩子咳喘总不好，给肺“洗个澡”…… 荆门二医儿科“支气管镜肺泡灌洗术”诊断+治疗“一举两得”



某患儿行“支气管镜肺泡灌洗”，数名麻醉师团队保驾护航，确保手术安全与舒适。

“白天晚上咳了半个月，今天精神状态好多了，我也睡了，中午吃了一大碗饭……”4月9日，在荆门二医儿科病房，多名患儿经“支气管镜肺泡灌洗”术后，咳嗽、感染等症状显著好转，有效控制了病情，得到了家长们的高度认可。

什么是“支气管镜肺泡灌洗术”？荆门二医儿科副主任医师吴凡介绍，该术经鼻、经鼻气管镜置入“电子支气管镜”经口、声门进入下呼吸道，直接观察气管、支气管及更远端，检查气道有无狭窄与畸形，有没有异物、气道黏膜与分泌物情况等。同时，注入生理盐水反复清洗附着、阻塞在气道的粘附分泌物，并对抽吸

出来的粘性分泌物进行病原菌培养和药敏试验，为临床选用有效的抗感染药物提供“精准依据”。

“支气管镜下肺泡灌洗”是临床治疗呼吸系统疾病的重要手段——能诊断气的行了一通，呼吸道的病情早期的支气管镜检查及肺泡灌洗，能有效缩短病程，提高治愈率，尤其对于细菌感染性疾病的诊断、治疗和预后评估有很大的帮助。

暖心！反复咳嗽、发烧“好不了”

1岁多的萌萌反复咳嗽两月，打了不少针，用了不少药，咳嗽症状却依然反复发作出现。“吃着吃着，怎么

还发烧了！最高的时候到38℃！”经外院检查确诊，抗感染治疗，始终没起色。可娃病了这半个月来，精神、饮食、睡眠都不怎么好，整个人都是蔫的，这让萌萌奶奶不免有些担心，遂到荆门二医就诊。

自然病程 80×10⁹（正常值为10⁷×10⁹），中性粒细胞8%（正常为20-30%之间）……外院血常规提示该患儿存在较为严重的细菌感染，且未得到及时、有效控制，血液又被感染了，荆门二医儿科医生初步诊断为“支气管肺炎并发败血症”。随后的胸部CT检查显示，双肺肺部的大片白色阴影地印证了医生的诊断。

“以往输液，吃药的患儿几天就好了，可这次为什么病情越来越严重了？”萌萌奶奶疑惑不解。荆门二医儿科副主任医师吴凡表示，由于抗生素耐药现象等原因，肺炎患者单纯使用药物治疗，效果没有以前理想。加之儿童（特别是婴幼儿）有效咳嗽



支气管镜冲洗，抽吸出的脓液会随呼吸吞





荆门二医麻醉团队为患儿实施麻醉（左图），建立气道通路（右图）

少，不会呛咳。一旦患上严重的气管炎、支气管炎、肺炎，会导致痰液排出不畅，甚至反复发烧、咳嗽。

“支气管镜微创手术”恰好可以较好地解决问题。借助喉部口影像显示大口镜部，说明气道内分泌物堆积堵塞住了肺部，进而加重感染。又可通过双支气管镜治疗“洗个澡”——

省心！医生建议：给肺“洗个澡”

那还可以说：全麻、手术室内操作——让上述操作不痛苦也无忧。

“整个过程是在镇静下进行的，正常情况下也就几分钟时间，患儿不会很痛苦，安全、无创。形象地说，就是给肺“洗个澡”的手术。”医生的解释，打消了宝妈对麻醉的顾虑。对于反复咳嗽、喘息、肺部感染控制难度大的患儿，临床上多会考虑使用支气管镜直视下留取标本检查及异物清除治疗，还可以通过支气管镜直接肺部分泌物，大大减轻肺感染疗程，降低肺炎并发症。

4月8日上午，在荆门二医麻醉科团队的全程支持、监护下，儿科副主任医师何庆贵为首席等3名患儿（最小的1岁8个月）顺利实施了“支气管镜下肺泡灌洗术”，顺利将肺部的痰液及分泌物全部吸出，并注入温生

理盐水反复灌洗及吸引与电吸器、冲洗吸引液再治疗。“灌洗给药的给药面，精准匹配药物，术后坚持雾化治疗3天，患儿复查相关指标均恢复正常，CT显示肺部炎症明显吸收，检查、诊断、治疗“一举多得。”何庆贵如是说。

近年来，儿童的呼吸系统疾病愈发复杂，电子支气管镜微创临床医生直接了解患儿支气管及肺部病变情况，既能改善患者的临床症状，又能缩短用药时间，降低医疗费用，更有利于疾病的治愈和康复。但由于小儿气道狭窄，比较敏感性，对医生的经验和操作水平都有较高要求，目前我市只有少数医院开展此项技术。

荆门二医儿科作为率先在全市开展儿童支气管镜的气道探查、灌洗、

胸腔治疗、异物取出等项目的医疗机构，该技术直观、安全、痛苦小、术后恢复快等优点，以及个性化、舒适化的治疗方案，为儿童呼吸系统相关疾病的诊断提供一项可靠的检查及治疗手段。目前，荆门二医儿科已累积治愈百余名不同阶段的患儿家属。

何庆贵说，对于支气管气道畸形、肺动脉畸形、反复或持续性喘息、不明原因的慢性哮喘、反复呼吸道感染等病例，经专业儿科医生充分评估后，应尽早考虑“支气管镜微创手术”，不仅减轻患儿痛苦、缩短病程、降低住院时间和费用，家长也能更“省心”。否则，耗时太久，对患儿越不利，避免发展成胸腺囊肿、肺不张等一系列严重问题的“得不偿失”。



专家简介



何庆贵 副主任医师，硕士研究生，从事儿科临床工作30余年，曾多次获吉林大学第一附属医院、湖北省妇幼保健院等知名医院科研深造，长期驻文在中国科技馆核心期刊发表，擅长：儿科各类疾病的诊治，对儿童呼吸系统疾病、血液系统疾病及泌尿系统疾病有丰富的临床经验，尤其擅长小儿危重症急救及熟练掌握儿童电子支气管镜治疗技术。

电话：0724-2422222



“323” 攻坚行动

荆门市成功实施首例急性心肌梗死院前溶栓



护士舒林以复苏器为患者吸氧

3月29日，荆门市首例急性心肌梗死院前溶栓综合救治成功，在荆门市第二人民医院胸痛中心成功实施。

3月29日11:28，荆门二医急诊科电话铃声急促地响起：“神前边山村一村民，突发胸痛2小时，请派车急救。”接到通知，胸痛中心团队迅速出发，赶往目的地。12:35，患者心电图提示急性前壁心肌梗死，可考虑进行院前溶栓治疗。“时间就是心肌”，早急救是心肌梗死，刻不容缓。

立即给予“心梗一包药”，边转边溶栓，边转运边观察，禁忌证筛查，知情同意谈话签字，实施溶栓。在急诊科医生的指导下，一切救治有条不紊地进行着。13:08，随车配备的第二代溶栓剂药物——重组人组织纤溶酶原激活剂150mg开始被注入患者体内，持续心电监护、

氧气吸入、吸痰仪随时备用，救护车继续快速前行，随车人员目不转睛，时刻关注着病人的心电图及症状变化。14:08，急救车达到荆门市第二人民医院，急诊科、ICU、介入室进行快速评估后进入导管室。

14:28，造影提示前降支近端狭窄80%，TIMI2级，提示溶栓成功。14:38分造影剂通过狭窄血管，随后放入支架，患者胸痛症状明显缓解，抬高的ST段明显回落，术后入冠心病房监护，患者主诉胸痛症状已缓解，观察生命体征平稳，皮肤黏膜，小便无出血倾向。28小时后转入普通病房。

急性心肌梗死本质上是梗死相关血管内红色血栓的形成，其救治原则是最大限度的缩短心肌梗死时间，最大限度实现心肌早期再灌注，从而挽救心肌，改善预后。

目前，随着“323”攻坚行动的逐步深入，荆门市各基层卫生院胸痛

救治单元已逐步建立起来，但在运行过程中其溶栓技术水平依然不足，特异性溶栓的药物储备不足，基层卫生院溶栓技术的普及率提高仍然需要一个过程。

院前溶栓技术的实施是对基层溶栓技术不足的有效补充，是溶栓综合救治模式模式的进一步完善。

此次首例的成功实施，是荆门市首家区域性医疗卫生机构急性心肌梗死基层溶栓综合救治PCI模式成功实施之后的又一崭新里程，是溶栓技术基层应用的进一步推广，对于发展基层的急性心肌梗死患者早期血管再通将发挥积极的作用。

同时，根据今年“323”攻坚行动基层心脑血管病科一体化防治工作建设要求，需尽快提高基层卫生院的溶栓技术和急救能力，荆门心脑血管病防治中心将以院前溶栓作为急性心肌梗死溶栓技术培训的实施基地进行观摩和学习，不断提高推广和提高基层急性心肌梗死的溶栓覆盖率成功率。



支架植入前，前降支狭窄血管造影造影



冠脉造影显示前降支支架植入90%





荆门市胸痛救治单元首例急性心肌梗死 独立溶栓结合转运PCI成功实施

3月23日，荆门市胸痛救治单元首例急性心肌梗死独立溶栓结合转运PCI的诊疗在东风区群楼镇卫生院成功实施，及时挽救了患者的生命。此病例标志着荆门市胸痛救治单元的建设迈入“快车道”，是急性心肌梗死基层溶栓结合转运PCI治疗的区域协同救治模式的成功体现。

据了解，当天晚上20时，群楼镇卫生院急诊科接诊了一名胸痛、气短病人。病人主诉症状已出现将近两个小时，接诊医师当即立即为患者行心电图检查（见图），同时给予吸氧、心电监护、建立静脉通路、急性肌钙蛋白等治疗。心电图提示近期曾接受荆门市第二人民医院胸痛中心一键启动远程会诊。“急性广泛前壁心梗，溶栓禁忌，就地溶栓！”上级医院医师远程会诊作出诊断。接诊医师建议，急性心肌梗死救治黄金120分钟，一刻不容耽搁，群楼镇卫生院立即为患者给予心梗“急救一包药”，迅速启动急性心肌梗死诊疗流程，开启心梗急救绿色通道。

于21时护士开始静脉泵注第三代静脉溶栓药重组人组织型纤溶酶原激活剂500mg，给药时间21分钟。心电图、生命体征实时监护，溶栓药已达备用，用药后患者胸痛、气短症状逐渐缓解，肌钙蛋白酶原启动阳性呈阳

性，右胸导联T波，与市二院急救车对接，途中行急诊PCI预处理。21:58分到达市二院大门，直接进入急性心肌梗死急救绿色通道，绕行急诊科，立即进入导管室，22:00分启动提示，前降支阻塞90%，TIMI2级，提示溶栓成功。回病房中复查心电图，22:10导联顺利通过狭窄病变，随后植入支架，30分钟后20分钟，病人胸痛、气短症状明显改善，症状明显缓解。术后入冠心病监护室，观察胸痛症状逐渐消失，气喘好转，生命体征平稳，症状缓解。小股无出血倾向，2个小时后转入普通病房。

在整个救治过程中，胸痛中心——胸痛救治单元两级联动、无缝衔接、过程指导、高效协同救治，密切配合与协同救治实现早期再灌注。病例虽缺少时间，又保证了后续治疗效果，最大程度为患者争取了宝贵的救治时间，挽救了生命，拯救了生命。

据悉，湖北省“323”攻坚行动荆门市心血管病防治中心于2023年



2023年12月22日，群楼镇卫生院及胸痛救治单元

4月落户荆门市第二人民医院。在市卫健委的领导下，医院高度重视，全院上下积极行动，首先在荆门市东风区打造“示范样板”，目前正在开展全市29家医疗机构胸痛中心/胸痛救治单元的建设工作。在建设胸痛救治单元的同时，全力推进荆门市基层心脑血管救治一体化建设的工作。此案例的成功救治，体现了我市基层胸痛救治单元建设已见成效，基层急救一键启动PCI紧急救治的体系已初步形成，将极大地方便基层地区急性心肌梗死患者实施早期再灌注，改善心肌梗死、提高急性心肌梗死早期救治的成功率，进一步改善预后预后。



喜报！荆门二医省级临床重点（建设） 专科建设再获佳绩

编者按：

“省级临床重点专科”是衡量一个专业学科能力的标志，更是一所医院医疗综合服务实力的体现。日前，省卫生健康委公布了2021年度湖北省临床重点专科（建设）专科名单。荆门市第二人民医院消化内科、神经内科、普外科、神经外科、产科、儿科、眼科、麻醉科、急诊科、生殖医学科被确定为省级临床重点专科，呼吸内科被确定为省级临床重点建设专科。跻身于全省同级医院先进行列，成为该院省级临床重点专科集群的科生力量，其专业实力和综合实力水平再上新台阶。

近年来，荆门二医以高质量发展为主题，持续深入推进以临床、学术等“双中心”和输血管理为支撑的学科集群建设和特色专科发展，有效提升医疗服务能力，深入贯彻“博爱、责任、合作、创新、患者至上”发展理念，集中力量建设了一批高质量、有特色的临床重点专科，医院内涵质量、健康管理或病治能力持续提升，服务能力和服务质量稳步提升。

至此，荆门二医已有10个学科先后获评“省级临床重点（建设）专科”，专科建设水平跻身于全省同级医院“第一方阵”。

省级临床重点专科

消化内科



图为消化内科主任姜建伟团队为患者实施内镜微创手术

荆门市第二人民医院消化内科由姜、消化内镜中心、消化内镜门诊组成，消化内镜中心为湖北省消化内科

介入诊疗质控中心荆门分中心挂靠单位，荆门市消化内镜质控中心挂靠单位，荆门市消化内镜主要单位。科室常规开展胃镜检查、消化道早期癌查、消化道狭窄扩张及内镜支架植入术、消化道异物取出术、消化道黏膜良恶性病变内镜治疗（息肉切除、EMR、ESD、ERCP等）、ERCP术、消化道出血内镜下止血术、食管静脉曲张套扎术、胃镜黏膜剥离术黏膜注射术、出血性内镜内镜下硬化治疗、TIPS术、胆管术、超声内镜及胶囊内镜等内镜诊疗项目，在荆门及周边地区收获了一定的影响力。

科室学术风气浓厚，有一项课题获荆门市科技成果一等奖，有两项课题鉴定为市属科技成果奖，承担一项湖北省自然科学基金项目，国家及省部级刊物上发表论文30余篇，同时于2021 科发榜在C刊3篇。



神经内科



神经介入手术采用国内先进水平

荆门市第二人民医院神经内科是新临床、康复、教学、科研为一体的学科集群，科室专业设置齐全，治疗设备完善，人才结构合理。

科室是国家“高级卒中中心”单位，中国卒中学

会（CCU）联盟单位，“321”联盟行动荆门市卒中防治中心、荆门市卒中急救培训基地、湖北省脑血管急救临床研究荆门基地、武汉大学中南医院神经内科荆门分中心、湖北省神经内科综合联盟单位、中国卒中联盟医生联盟成员单位。

科室开设有普通门诊、专家门诊、心理睡眠门诊、神经康复门诊、眩晕门诊、神经内科病区、神经介入病区、神经外科病区、神经重症病区、神经康复病区、心理睡眠病区、介入科手术室等，其中又分为缺血性脑血管病、缺血性脑血管病、神经重症、神经康复、心理睡眠与康复、癫痫、中枢神经系统感染、神经免疫性疾病、神经变性疾病、神经肌肉病、神经急症11个亚专业。

科室在脑血管疾病的诊疗方面在湖北省前列，在癫痫、脑梗、神经肌肉病、运动障碍病的综合方面，处于全省先进水平，有着丰富的经验。

普外科



国内腹腔镜微创技术普及及普外科微创技术提升的一个缩影

荆门市第二人民医院普外科，分为肝胆胰外科、胃肠外科/肠与结肠外科、肛肠科、甲状腺乳腺外科、代谢内分泌科5个亚专科及病区，共开放床位200张，设有重症监护病房。

科室配备有腹腔镜、荧光腹腔镜、腹腔镜超声、超声外科吸引系统、电子胆道镜、十二指肠镜、术中神经检测仪、肌骨动力检查系统、血管激光治疗仪等高科技

备，2021年底成功创建湖北省临床重点专科。

普外科是治疗肝胆、胆道、胰腺、脾脏、十二指肠、胃肠、各类肠、胆疝、甲状腺乳腺、胃肠道、肛周、会阴部、腹部等常见病及急慢性疾病、胆源性等代谢性疾病的专科科室。

科室集临床、教学和科研为一体，拥有雄厚先进的技术团队，能够开展腹腔镜胆囊切除保胆术、腹腔镜微创腹腔镜化切除术、腹腔镜分切除术、腹腔镜胆管镜特状切除术、腹腔镜联合内镜下胃肠良性肿瘤的局部切除术、腹腔镜早期胆总管切除术、腹腔镜与腹腔镜腹腔镜早期甲状腺癌根治术、术中喉返神经监测、乳腺癌保乳整形、乳腺癌乳房上提、肥胖症及2型糖尿病减重微创手术等。

在重症胰腺炎合并多器官功能障碍的处理、严重胆道损伤的处理、超低位直肠癌保肛方面，以大腹腔镜修复、复杂胆道感染治愈等方面积累了丰富的经验。普外科作为医院十四五发展规划一本重点发展学科和学科，力争打造区域性普外科临床治疗中心和救治基地的中心。



神经外科

厦门市第二医院神经外科是厦门市重点专科（甲类）、国家住院医师培训基地，是国家高级卒中中心，厦门市脑血管病区域医疗中心。

经过30年的发展，科室建立了一支医疗技术过硬、医德优良的优秀人才队伍。其中，高级职称占比达38%以上，医师全员硕士化。科室下设四个病区，开设病房15张，目前开展神经肿瘤、脑血管疾病、颅脑外伤、神经重症、神经脊柱脊髓、功能神经疾病、神经介入、神经内镜等8个亚专业，各个亚专业在医疗技术和规模上都达到省内先进水平。

近五年来，科室共承担各级课题3项，市级课题9项，获得科技进步奖2项，发明专利8项，2020年成功创建福建省临床重点专科。

科室特色技术包括：神经肿瘤的微创手术（显微、内镜）、垂体瘤、颅底瘤、脑膜瘤、颅咽管、神经鞘瘤；脑血管病的介入及手术治疗；动脉瘤、血管畸形、动静脉畸形、烟雾病等；三叉神经痛、癫痫手术的微创治疗；脑脊

液、腰椎病的神经压迫症的显微微创手术；长期昏迷（俗称“植物人”）的意识障碍治疗；各种神经瘤、听神经瘤、听神经鞘瘤、听神经鞘瘤的手术治疗。



图为神经外科主任陈祖考开展其团队下小脑幕切迹钩状切除术

学科带头人陈伟，教授，主任医师，系厦门市脑血管病临床医学专科兼神经外科主任、现任医学会神经外科分会主任委员、脑神经外科质控中心主任、脑血管病防治中心专家委员会副主任委员、省“杏林精英人才”、省卫健委优秀共产党员、省医学会神经外科分会委员、中国研究型医院学会脑科学专委会委员。

产科

厦门市第二医院产科是市级产科学术中心、市紧急危孕产妇救治中心、国家紧急剖宫产、高危妊娠临床培训基地等，省独生子女学校。通过多年发展，已成为集医疗、教学、科研、科研为一体的省内一流专业科室。

科室有一支技术过硬、训练有素、配合默契的孕产妇产及围产儿、危重症抢救团队，建立起了一个较为完善的分娩、救治、急救、服务体系，在妊娠期并发症及相关并发症、合并症的治疗等技术方面一直走在全市前列，承担全市紧急孕产妇救治的业务及产科质控中心责任。科室一直在倡导以孕产妇为中心，以安全为目标，以个体化服务为特色的服务理念。



图为产文苑开展的孕产课堂培训课堂

专科特色：开展围产期保健及治疗、新模式剖宫产、腹腔镜微创分娩术

痛、子宫异常增大、改良了宫旁韧带缝合术、子宫动脉上行支结扎、预防、紧急剖宫产术、子宫神经鞘引产、超声引导下羊水穿刺术、宫腔镜肌瘤切除术、子宫动脉栓塞术等特色技术和项目；还开展了导乐助产、自由体位分娩、一体化产房一站式生产的服务模式。产时产康和产后产康的延伸服务项目，包括乳房护理、母乳喂养、头灯、足灯、艾条、腹直肌修复、盆底功能修复等。

科室擅长妊娠并发症及分娩并发症、合并症治疗，包括：宫缩抑制不全、早产、胎儿宫内受限、羊膜腔感染、妊娠期间高血压病、血小板减少、心脏病、前置胎盘、胎盘植入、胎位异常、羊水异常、多胎妊娠、产后出血、DIC、胎位异常、子宫破裂等。妊娠合并内外科疾病，妊娠合并子宫肌瘤、卵巢囊肿等治疗，已成功救治多例胎前早临、前置胎盘、子宫破裂等症、产后出血等急危重症。

产科门诊开展普通产科门诊、高危孕产科门诊、母乳喂养咨询门诊、遗传咨询门诊、孕产咨询门诊、产妇产复门诊，住院部设有单间、两人间、四人间、特需病房、综合产房、一体化产房、隔离产房。





儿 科



因为配备有20多间多功能婴儿培养箱的新生儿监护室，新生儿危重症监护治疗等技术处于省内领先水平

荆门第二人民医院儿科，是荆门地区最具影响力的儿科医疗中心。科室分区合理，专业齐全。为患者营造了温馨、舒适、便利的就诊环境和就医条件。科室设有门诊、儿科一区、儿科二区、新生儿病区，开设儿童康复、儿童内分泌、儿童哮喘、新生儿等专科门诊以及儿童

血液肿瘤、小儿外科、儿童口腔、小儿骨科等专科学组。

科室拥有各型呼吸机、连续性血液净化设备、电子支气管镜、肺功能仪等高端医疗设备，对各种危重症如气道异物、儿童癫痫、重症肺炎、重症哮喘、各类休克、中枢疾病、重症手足口病等抢救成功率高，专项经验丰富。大到重症颅脑损伤内镜微创手术微创治疗，微创介入重症肺炎的儿童哮喘，微创微创性早熟、矮小症等儿童内分泌疾病，水平在全市领先。

科室还拥有高素质护理团队，护理经验丰富、理论知识扎实、穿刺技能高超。长期以来，科室以“快乐六一在二医”为特色，推出系列温馨护理服务新项目，不断优化优质护理服务，科室被授予市“工人先锋号”荣誉称号。

2022年，儿科将全面推动专业发展，进一步打造荆门地区规模最大、服务最优、技术最强的儿童医疗中心，为荆门地区儿童的健康保驾护航。

眼 科



因为眼科主任曾荣荣开展“飞秒激光手术”微创手术

荆门第二人民医院眼科是荆门市首批甲级重点专科，科室设有眼科门诊、准分子激光、眼科病房，已拥有一支人才梯队合理、人数和技术力量居荆内先进行列的眼科专业队伍。

眼科内部亚专科分业齐全，有眼肌病专业、白内障青光眼专业、小儿眼科、泪道与眼整形、准分子激光等。

能够开展微创飞秒白内障超声乳化术、人工晶体植入术及各种复杂白内障手术、复杂性玻璃体视网膜病的手术治疗、眼肿瘤及眼整形、激光治疗青光眼激光热成形术、眼前段重建术、难治性青光眼的激光治疗、斜视手术、眼科各类激光等。

科室拥有国内外先进、齐全的眼科专业设备，包括：准分子激光治疗仪、眼前节分析仪（OBS-CAN-II）、超声乳化仪、玻璃体切吸仪、大型手术显微镜、光学干涉断层扫描仪（OCT）、多谱长期内窥光机、眼底生理、眼电A/B图、眼底荧光血管造影仪、全自动视网膜设计、全自动角膜地形图、国内最先进的激光设计、眼前节工作站、综合验光台、角膜内皮细胞计数仪、广域视野扫描成像系统（眼底）、干眼诊断仪等高端设备，设备更新与配置与国内同步同等，能够满足目前所有眼科疾病的诊疗。

科室已承担市级科研项目2项，获市级科技成果二等奖1项，在各类期刊杂志上发表论文20多篇，其中2篇论文获荆门市自然科学优秀学术论文一等奖。





麻醉科



因为麻醉科医生为全市首批率先控制核心手术台数提供“护航”

荆门市第二人民医院麻醉科，是武汉协和医院医疗联盟单位，湖北省妇幼保健院联盟单位。科室现有麻醉医师31人，麻醉护士7人，为医院临床独立专科，荆门市平谷医院重点专科，下属有荆门市眼科、齿科麻醉科、口腔科

以及耳鼻喉科、疼痛科等。

麻醉科立足临床，以麻醉安全为基本，以舒适化麻醉为理念，逐步提高动静脉穿刺术、可视气道插管术、超声引导神经阻滞术、控制性降压术、微创胸腔镜手术、心脏微创手术、羊水二氯化碳发泡溶术、微创超声造影术，为病人安全提供可靠保障。科室通过培养培训麻醉专科护士，不仅承担麻醉及危病人的监护和护理，而且列手术室、无影灯台参加病人复苏监护，进一步为麻醉安全提供安全支撑。

麻醉科独立开展从1天到90天高龄的各年龄段手术患者的麻醉，微创手术微创大手术包括：心脏直视手术、冠状动脉旁路移植、腹腔镜、胸腔镜、全腹腔镜术、食道癌根治、腹腔镜、腹腔镜、小脑肿瘤、垂体肿瘤、颈胸脊髓肿瘤、脊柱侧弯矫形、脊柱内镜、椎间盘、治疗等大型手术的麻醉。独立承担心脏手术的体外循环工作。

检验科

荆门市第二人民医院检验科是集临床检验、教学、科研、健康体检和健康管理为一体的综合临床医学实验室。下设本部中心实验室、门诊急诊实验室、东院检验科和口腔医院检验科，开展临床血液学检验、临床体液学检验、临床生物化学检验、临床微生物学检验、临床免疫学检验、临床分子生物学检验等相关医学检验业务。

全科以高学术水平、精湛的技术、一流的设备设施、良好的服务著称，为临床正确诊断、治疗、判断预后以及科研、教学等提供了大量及时而准确的实验数据以及高素质人才的实习基地。科室除承担本院日间的临床检验、健康体检、科研教学等业务外，还承担荆门市中心医院的相关教学任务，接受湖北中医院、襄樊职业技术学院、湖北医药大学等医学检验专业学生实习。

检验科技术力量雄厚，配备生化免疫流水线、血液分析流水线、基因分析流水线等全套自动化检测流水线设备，实行标准化管理，智能软件检测流水线中各个环节，减少人为因素，确保检测质量。

检验科严格质量管理，重视实验室室内质量控制工作，建立并执行严格和有效的质量管理体系，参加国家卫



生和计划生育委员会临床检验中心和湖北省临床检验中心的时间认证。连续多年荣获湖北省“智慧软件操控式流水线各个环节”“临床检验质量控制最佳实验室”称号，连续荣获评为“荆门市临床重点专科（甲类）”。

其优势表现在：临床技术与自身免疫抗体检测的精准化，早期类风湿性关节炎指标、尿微量白蛋白检测、遗传性肝病诊断、淋巴细胞病诊断、微生物少菌量、疑难菌、奇闻菌的分离培养鉴定、细菌耐药性、细菌耐药基因、药物耐药基因性检测、病原体定量检测等等。

在新冠肺炎疫情防控期间，检验科都是全市医院系统第一个投入新冠核酸检测的队伍，所有人员服从安排，听从指挥，按时检测，夜查应急，不眠不休，为荆门地区抗疫胜利做出了巨大贡献。



生殖医学科



图为两位护士正在为患者进行“无痛”试管婴儿腹腔镜手术。

专业医疗机构。

生殖医学科是华中地区生殖健康与不孕症联盟及湖北省优生优生健康联盟单位，与华中科技大学同济医学院附属同济医院生殖医学中心、湖北省人类精子库、湖北省妇幼保健院达成长期合作协议，建立绿色通道。2021年成功入选湖北省临床重点专科。

荆门市第二人民医院生殖医学科成立于2002年，是荆门地区首家通过原国家卫生部人类辅助生殖技术资质认证，并由原国家卫生部批准开展人类辅助生殖技术的

生殖医学科开展夫精人工授精（AID）以及体外受精-胚胎移植术（IVF）“第一代试管婴儿”和卵胞浆内单精子显微注射技术（ICSI）“第二代试管婴儿”等人类辅助生殖技术。主要诊治各种女性不孕症、复发性流产、宫腔粘连、生殖内分泌疾病，以及男性无精子症、少精子症、弱精子症、畸形精子症等男性不育症。开设有多囊卵巢综合征、复发性流产、高龄不孕不育、男科以及中西医结合不孕不育等多个特色门诊。同时开展女性生育能力的评估，子宫输卵管造影超声造影，宫颈刷检的病原学检测和不孕症的宫腔镜手术，以及卵巢储备功能检测术、睾丸及附睾穿刺活检等男性不育相关手术。

科室自开展辅助生殖技术以来，人工授精、试管婴儿技术成功怀孕突破600例。人工授精妊娠率23.9%，“试管婴儿”临床妊娠率38.5%，35岁以下年轻女性妊娠率高达68.3%，科室于2021年12月1日起增设了夜间门诊（12：00-14：30），为广大患者提供便捷就医的服务。

省级临床重点建设专科

呼吸内科



图为医生在为一名患者进行经支气管镜下纵膈淋巴结活检。

荆门市第二人民医院呼吸与危重症医学科成立于2009年，是荆门医学会呼吸病学分会主委单位，荆门呼吸内科综合中心主理单位，国家呼吸与危重症医学科

能力建设（RDB）二级医院达标单位。

科室设有普通、专家、专病门诊、门诊综合诊疗室、ICU、内镜治疗中心、肺功能室、肺病呼吸感染科等亚科室，在肺部感染及间质性病变、呼吸急重症救治、呼吸疑难杂症、肺病呼吸科疾病、肺康复治疗、呼吸内镜介入治疗等多个亚专科。

科室专科设备齐全，配备有经产支气管镜、电子支气管镜及便携式支气管镜×台，内科胸腔镜及支气管介入治疗全套设备，德国耶加大肺功能仪，肺功能仪，运动心肺功能仪，多导体表式睡眠监测仪以及各型号呼吸机，无创呼吸机综合台。

科室参与国家医科研课题2项，省市级课题4项，在SCI及中华、核心期刊发表的论文多篇，科室获湖北省总工会授予工人先锋号，多人获得国家和省市表彰。





市二医召开2022年党建暨党风廉政建设工作会议



会议会场

3月18日，市二医党委召开2022年党建暨党风廉政建设工作会议，会议深入学习贯彻中央、省、市纪委全会和省、市卫生健康委党风廉政建设会议精神，总结2021年党建、党风廉政建设工作，安排部署2022年党建、党风廉政建设工作。会上，党委书记张勇同志与分管院长、职能部门、临床医技科室主任及临床支部书记代表签订2022年党风廉政建设目标责任书，书记张勇同志与卫生健康系统纪检监察组组长张勇到会并讲话，院党委副书记、院长李军华主持会议。

会上，院副总会计师杨永顺传达了中央、省、市纪委全会和省、市卫生健康委党风廉政建设工作会议精神，院党委副书记、院长李军华主持会议。

林、车院院长、党总支副书记郑高、肿瘤党支部书记李超分别向大会进行了党（总）支部党建及党风廉政建设工作述职。

院党委书记张勇从加强基层党组织建设、推进清廉医院建设、落实政治生态工作责任网、市委第四巡察组工作等四个方面向大会汇报了2021年党建及党风廉政建设工作。院党委书记张勇强调医院院务重点工作履行监督职责，研重大决策，重要工作及时跟进，积极参与，以政治生态或廉政风险的梳理排查检查为主线，共编督查通报300余期，督促疫情防控各项工作有序开展，开展委员会深入实际调研10次，医院生态环境领域监督检查3

次，食品安全监督检查3次，参与水电气、消防、安全生产督导检查10次，全年共办理信访投诉件8例，均已办结，对11个问题整改进行了跟踪调查，协助上级纪检监察部门对2人进行了提醒谈话和批评教育。

院党委书记张勇对2022年党建、党风廉政建设工作提出要求，指出人事、宣传教育等工作进行安排部署。一是从严治党，推动全面从严治党向纵深发展，要把党的政治建设摆在首位，压实主体责任，压紧监督责任，压实追究责任，进一步强化不敢腐、不能腐、不想腐，持续整饬“四风”，深化作风建设。二是聚焦主责，促进党建与医院业务融合发展。三是把握主责，加强政治理论学习，进一步深化党员干部学习教育，推动党员干部政治化建设，全面提升党建工作质效，做好人才的引进和培养工作。



党委书记张勇（左）与分管院长、职能部门、临床医技科室主任及临床支部书记代表签订2022年党风廉政建设目标责任书及廉洁从业工作目标管理责任书。

领，要牢牢把政治信念铸牢，站稳政治立场，切实履行政治担当，工作“一岗双责”，强化政治担当工作威力传导，引导党员十指紧扣来维护人进一步增强对党的信仰，对中国特色社会主义思想的政治认同、思想认同、理论认同、情感认同，深刻认识到“两个确立”，坚决做到“两个维护”。

会上，市纪委监委驻市卫生健康委纪检监察组组长、市卫生健康委党组成员胡强滨作了重要讲话。他从十个方面对市二医2023年党建暨党风廉政建设建设工作提出了明确的要求，为今年党建、党风廉政建设工作的开展指明了方向。他强调，一是要学习贯彻上级全会精神，深刻领会四个重要论断的科学判断，深刻领会两个务必不停歇，时刻保持清醒头脑，二是要仔细研判医院政治生态，切实承担起全面从严治党政治担当；三是要准确把握三不一体标准，切实用好四种形态应有的措施，让党员干部闻警胆战不敢腐、知畏战战不能腐、自觉情不愿腐，四是坚持发扬自我革命精神，持续锻造三个忠诚标准的干净卫士。

院党委书记、院长李军军就贯彻落实本次会议精神强调党建、党风廉政建设工作要求。一是要及时传达贯彻会议精神，各支部书记要及时面对科室支部委员会，再以会议精神达到每一名党员；二是要以再履行全面从严治党主体责任，各班子成员从严治党主体责任，各科室负责人要履行好第一责任人职责，切实抓实各项任务，压紧压实“一岗双责”，分解细化今年党风廉政建设工作任务，具体落实到各科室，各岗位，落实到人，把党风廉政建设贯穿到医院建设

发展的全过程。二是要健全主体责任追究工作机制，要充分发挥监督执纪“第一种形态”，加强经常性提醒教育，各党支部、各科室要认真贯彻落实院党委工作要求，做到真部署、真落实、真检查、真整改。

会议强调，保持定力，激发动

力，增强效力，全院党员干部精诚团结，迎难而上，积极发扬抗疫精神，把全面从严治党、全面从严治党的基础建设，全面加强组织人事和意识形态工作贯穿深入，以更加务实的工作作风，更加饱满的工作热情，推动医院中心工作再上新台阶。



市纪委监委驻市卫生健康委纪检监察组组长胡强滨讲话



医院党委书记胡军对2023年党建、党风廉政建设等工作进行安排部署



医院纪委书记张勇江就2023年党建及党风廉政建设作工作



院党委书记、院办主任李军主持书记讲话



总会计师杨永新在会上就党建暨党风廉政建设工作会议讲话



医院院长、党委书记胡军就院党委讲话



体检医院党委书记潘林洪讲话



肿瘤党委书记李军讲话



院建设。清廉医院建设启动以来，荆门市第二人民医院党委和纪检监察部门创新了“清廉医院”建设的新思路、新举措，着力构建“政治生态好、廉洁风纪好、医德医风好、群众评价好、发展势头好”的清廉医院，推动医院全面从严治党向纵深发展，为医院高质量发展营造风清气正的环境，不断提升人民群众对医院的信任度和满意度。

文 / 周慧娟

清风廉院赢民心

——荆门市第二人民医院清廉医院建设侧记



“医者仁爱不问价，非庸医不可信也。”从古至今，医者承担着生命的重任，职业要求医护人员必须有仁心之心和廉洁精湛的职业技能。

长期以来，荆门市二院以“树清风、廉院”建设和廉洁“三好”为出发点，不断探索清廉医院建设新路径，让清廉成为医院发展之路上最清晰的标标。

抓教育 勤警示

走进荆门市二院门诊大厅，门口的电子显示屏正在滚动播放市医院打造清廉医院的标语，旁边的醒目位置，张贴有廉政宣传海报，时刻警醒医护人员廉洁行医，也让群众和社会各界切实感受到医院整顿行业作风的决心和信心。

清廉医院建设启动以来，医院党

委专门成立了荆门市二院清廉医院建设工作领导小组及工作专班，制定了工作方案及重点任务推进清单，持续开展廉洁医疗行为促进合理医疗检查，高低时利用自查自纠活动，推动专项治理工作走深走实。

从医院门诊部住院部，一事以“清廉”为主题的长廊随处可见，这正是该院精心打造的廉政文化长廊的一部分，长廊版面上图文并茂的廉政警句、名言典故等，既给人以润心醒目的感觉，又给人以刚柔并济的警示，增加清风劲采。

在荆门市二院，每个医务人员都在新院改造清廉医院创建氛围，开展医务人员廉政规训教育，并作出廉洁从业承诺，从意识到源头上进行防范，进

一步提高医疗服务水平和老百姓就医满意度，巩固和提升清廉医院的创建实效。

不仅如此，医院党委还以党风廉政教育建设为契机，坚持党纪和国家监察法宣传教育，“不忘初心，牢记使命”主题教育为契机，扎实开展党纪国法、法律法规等学习教育，通过发送廉政短信提醒，开展集体廉政谈话、开办廉政宣传栏、组织参观廉政教育基地、观看警示教育片等多种形式开展廉政警示教育等活动。目前，共开展警示教育66场次，参观廉政教育基地3场次，集中观看警示教育片7部，开展党纪国法宣传教育66场次，党风廉政建设知识测试1次，签订家庭助廉承诺书3000余份，发布廉政短信提醒30余条。

立规矩 强机制

在清廉医院建设中，医院党委不断优化制度建设，进一步完善、细化、规范医院的各项管理制度和流程，管理流程，活动开展以来，共新建规章制度四十个，修订完善300多条。

健全健全党风廉政建设责任分解、责任报告、责任考核和责任追究机制，坚持以制度管住了事中层干部为



党史党纪知识现场测试



观看警示教育片



观看医疗服务行为专项整治教育

重点，分层分类加强教育、管理和监督，严格执行领导干部报告个人事项、述职述廉、廉政提醒和谈话函询等制度，健全价格管理制度，规范收费服务，建立健全医疗服务成本核算管控、控费机制、价格调价管理、价格公示、“一日清”费用清单、医疗服务价格自查、价格投诉管理、价格管理交接、价格收费文件和档案管理等制度，及时推进医疗服务行为智能监管信息系统建设和监管检查，健全财务管理制度，建立健全单位内部有关预算、成本、资产、内控、运营等制度体系，发挥内部审计监督作用，加大预算执行、财务管理、专项资金审计工作力度。

规范医疗行为，落实主体责任。医院完善了患者满意度测评体系，根据患者就医过程中的需求、感受和期望，改善服务措施，提高满意度，严格落实医疗管理主体责任，加强对医务人员医疗行为规范性的监督管理，健全医务人员年度考核、医院定期考核机制，加大增强考评的激励和约束作用，建立了大型医用设备检查重点评议制度，地方审核与点评工作机制，药品、耗材的跟踪监控和临床使用预警制度，指导医务人员使用适宜技术和药物规范诊疗，促进合理检查、合理用药、合理治疗，切实减轻患者就医负担。

规范采购行为，不断完善采购工作管理制度体系。重点完善医疗设

备、药品耗材等采购的管理与监督机制，执行政府采购及院内集中采购目录采购，推进电子化政府采购，落实国家和省、市药品带量集中采购，试行以区域集中采购与供应商进行价格谈判，促使药品价格进一步降低，严厉打击进行利益输送的不当行为和商业贿赂行为，促进合理用药和规范行医，全面构建“亲清”型廉洁规范的医商关系。

强监督 敢问责

在清廉医院建设中，部门间商定不相推诿问责，医院党委、纪委强化监督问责制度，以工作督查为抓手，重新梳理部门职责、重点工作的落实完成情况，督促党员干部履职尽责，廉洁行医，对于履责不力、造成严重后果的部门和个人，严格追究责任。

以落实常态化疫情防控措施督导检查为主线，组织公共卫生科、感控科、护理部、医务科等科室成立疫情防控督查小组，对全院各科室、各部门疫情防控措施落实情况和医护人员防护物资执行情况进行监督检查，要求严格执行常态化疫情防控措施，对所有疫情防控措施或流程规定的行为进行提醒、提醒、调查处理，目前院感发报查通报300余例。

开展骨科高值耗材专项整治活动，共抽取病历40份，调阅10余台收费清单，医院高值耗材出入库凭证、高值耗材使用记录表、供货单位

清单单、高值耗材集中招标采购数据等资料，进一步规范高值耗材采购的管理，积极开展合理用药监督管理，实行“抗菌药物”“重点监控药物”“辅助用药”等点评制度，对用药不合理、不规范科室由医生在院内进行曝光。

强化廉洁风险点管理，加强对医院基本建设、药品耗材及设备采购、财务管理、学术管理、后勤管理、工程建设、信息建设、选人用人等廉洁风险点的管控，建立招标、预付款、保险种、理赔款、控风险“四同一控”风险排查机制。

按照巡察反馈意见“两种形态”的要求，从小事、小问题入手，对照巡察指、信访举报、纪律作风等方面存在的问题，及时与院党委谈话，通报批评，扣罚绩效，不执行行为处分等方式进行执纪问责，不断为“治本”蓄积正能量。

清廉医院建设促进了医院各项事业的发展，医院医疗技术、优质服务、医德医风等进一步提升，综合实力进一步增强。2020年医院新创建省级重点专科11个，10人被评为优秀共产党员，下一步，医院党委将继续以“清廉医院”建设为目标，落实党风廉政建设“两个责任”，加强制度建设，进一步深入开展反腐倡廉的教育，使医务人员牢固树立廉洁意识，深刻感受到“清廉医院”建设成果。





市二医开展规范医疗服务行为 专项警示教育活动



为进一步筑牢廉洁思想防线，提升员工廉洁意识，规范医疗行为，促进医务人员恪守职业道德，3月27日，医院党委组织全院上千名干部职工开展规范医疗服务行为专项警示教育活动。

会上，与会人员集中观看了警示教育短片《医殇》，片中一个个令人深省的医疗腐败案例，令人触目，启人思考。重温学习了《医疗机构工作人员廉洁从业九项准则》《市二医廉洁大管理规定》。

院长李军平在会上要求，所有科室在本周二，要组织全科人员进行专题警示教育活动，通过观看专题警示教育片、学习制度规范，签订《廉洁从

业承诺书》等形式，加强教育管理，督促干部职工遵规守法。

院党委将以此次警示教育，各分管领导、包保科室负责人和科主任、护士长要切实履行好“两个责任”，切实传导压力，切实把管事与管人、抓业务工作与抓管党治党有机结合起来，切实加强分管部门和科室内部职工的教育监督管理，结合清廉医院建设，针对医药购销和医疗服务领域不正之风、不合理医疗检查、违法违规使用医保基金等问题自查自纠，进一步规范医疗服务行为，对发现的问题要严格按照程序及时向上级监管部门上报。

医院党委科要进一步加强对于部

职工医疗服务行为中违规违纪问题的查处力度，深挖在临床诊疗中，收受药品、耗材、器械生产经营企业或经销商以各种名义给予的“回扣”、提成，收受患者“红包”或向患者索要“红包”及其他财物，为诊疗过程充当“托方”等行为；“假病人、假病情、假票据”的“三假”欺诈骗保违法行为；诱导不符合住院标准住院、虚报住院、挂床住院、分解住院、伪造医疗文书、野马票据、套取收费、违规诊疗等骗取医保基金的行为等问题，严肃追究问责，对典型案件将一律点名通报予以公开通报曝光。

荆门二医党委开展清明祭扫活动

荆门市



院长李军华（右）、党委书记张勇（左）整理花篮扶圈



参观革命烈士纪念馆



宣读入党誓词

4月8日，荆门二医机关党委、医院支部组织部分党员于前往革命烈士纪念馆、荆门革命烈士陵园开展了“传承红色基因，感悟红色血脉”红色教育主题党日活动，以此缅怀革命先烈，继承党的光荣传统和优良作风，感受党的爱国情怀，医院院长李军华、党委书记张勇参加了活动。

烈士纪念馆建筑面积1400平方米，院园保护范围面积3.1万平方米，革命烈士纪念馆始建于1982年，高洪深、葛峰四面刻有浮雕，正面“革命

烈士纪念碑”为李先念亲笔题写，背面“革命烈士永垂不朽”由陈丕显亲笔题写，园内有革命烈士墓30余个，共立碑60余块烈士生平，建有烈士名录墙，刻有全市各个革命时期烈士名单计4719人。

荆门烈士陵园于1989年2月被湖北市人民政府公布为湖北省爱国主义教育基地，2009年10月被湖北市人民政府公布为湖北省重点烈士纪念馆文物保护单位。



瞻仰烈士公墓



瞻仰革命先烈英雄故事



瞻仰烈士墓群





院领导表示，日前，市妇联召开表彰大会，对2021年度荆门市三八红旗集体、三八红旗手（集体）进行表彰，荆门市第二人民医院生殖医学中心荣膺2021年度荆门市“三八红旗集体”称号。

文 / 邵 娟

缔造生命奇迹的天使

——记全市三八红旗集体、荆门市第二人民医院生殖医学中心



生殖科“三八红旗集体”证书

一个新生命的诞生，总是凝聚了许多的期盼和美好。

然而有时候，这份美好迟迟不肯降临，让期盼的心绪不安和焦虑笼罩。

在荆门市第二人民医院生殖医学中心有这样一位女性群体，她们辛勤

年近20岁，用高超技术和仁爱之心，让那些失去幸福的家庭，找回快乐，找回幸福，为一对对不孕夫妻送上了希望。

温馨“家园”，孕育“福地”

这里，环境优雅温馨，医护人员态度和蔼，面对一双双渴望的眼神，她们体贴入微地一步一步帮忙找原因，利用模型进行科普演示。

每一对走进这里的人妻，遇到她们，心中的焦虑渐渐缓解，信任和幸福悄悄播开。

荆门二医生殖医学中心位于医院门诊五楼，成立于2012年，分为生殖中心门诊、体外受精-胚胎移植实验室（试管婴儿）和人工授精实验室三大区域，在全市率先开展人类辅助生殖技术。

为更好地服务全市不孕不育患者，中心开设了多学科联合门诊，复发性流产、高龄不孕不育、男科以及中西医结合不孕不育等多个特色门诊，并设置了午间门诊，患者可在日间随时进行相关检查和诊疗，为广大不孕不育患者节省了时间和成本同时建立了更良好的医患关系。

对于通过常规治疗，仍无法自然孕育的人群，她们分别采用第一代、第二代试管婴儿技术，助孕优生。

2018年，中心加入华中地区生殖

健康与不孕联盟及湖北省辅助生殖健康联盟，同时与华中科技大学同济医学院附属同济医院生殖医学中心、湖北省人类精子库、湖北省妇幼保健院达成长期合作协议，建立绿色通道。

2017年，中心牵头成立荆门市医学会生殖医学分会和荆门市生殖健康联盟，积极推广“不孕不育的规范诊疗”以及各项新技术，在全市乃至全省形成了较高的影响力。

“试管婴儿”，筑梦新生

中心负责人江梅，被大家誉为“送子观音”。她率先在全市开展宫腔内人工授精、体外受精-胚胎移植，并率先开展了显微精液注射等辅助生殖技术。

开展人类辅助生殖技术以来，她带领科室医疗团队积极主动地实施多项辅助生殖的核心技术，其中十余项填补荆门市医学之空白，8项获省市科技成果奖励，夫精人工授精技术的成功率高达28%，“试管婴儿”临床妊娠率68%，精湛的治疗技术造福了广大不孕不育患者。

2015年，时年25岁的方女士与丈夫步入婚姻殿堂。4年过去了，方女士的肚子一直没有动静，检查才发现方女士双侧输卵管严重粘连阻塞，虽经腹腔镜手术不能口服通术后却一直未



孕。

这是一个不孕患者对孩子最真切的时候！

2009年7月，夫妻俩准备在武汉做“试管婴儿”。面对各种医院布置，同年8月8日，人类辅助生殖技术——IVF（俗称“试管婴儿”）正式落户荆门二医。“在‘家门口’做“试管婴儿”既不影响工作，也少了奔波之苦，还节省了一些费用。”方女士夫妇得知荆门二医做“试管婴儿”后，毫不犹豫地来到了荆门二医生殖医学中心。

江梅耐心细致，仔细对夫妻俩进行了“试管”术前检查，综合评价后，针对方女士卵巢功能情况确定了个体化促排方案，再经过取卵、取精、受精、培养、移植胚胎等多个环节后，方女士终于于2009年7月初成功受孕，感受小生命在母体日子里成长，对于一个家庭来说，无疑是最大的福音。

夫妻俩对江梅团队感激不尽，2021年宝宝平安出生后，特地为江梅送来了“医术精湛代更百子，技艺高明替女挑佳人”的锦旗。



荆城医学中心医女合影

苦心人，天不负，在江梅团队的不懈努力进取下，目前科室已为超过600例来自全省及外省市的女性不孕不育患者成功实施人类辅助生殖并取得满意效果。2021年，荆门二医生殖医学中心被评为湖北省临床重点专科。

视患为亲，精益求精

经过多年发展，中心已具备超声监测卵泡发育、卵巢囊肿穿刺、精准常规与形态分析、生殖免疫等基础性诊疗技术以及促排物治疗、人工授精、试管婴儿、选择性减胎、卵巢过

度刺激综合征等各种辅助生殖治疗的技术和设备条件，成功率达国内先进水平。

在生殖医学临床工作中，除了精湛的技术外，服务态

度尤其重要。“以病人为中心，对患者要耐心、细心和责任心，把每个患者放在心上”是科室一贯的宗旨。坚持对病人进行详细病史询问、细致检查，反复斟酌病人的病情，寻找最合理、最优化和最经济的诊疗方案。

由于病人压力大，心理疏导和诊疗方案一样至关重要。在中心，医生跟病人的关系更像朋友一样，每位患者都有自己主管医生的联系方式。医生对病人有着深刻的人性理解，善解人意，将心比心，认真聆听病人的心声，理解病人，关心病人，处处为病人着想。

“以最优技术，最佳服务，为广大不孕患者实现生殖梦想，让孩子的欢声笑语陪伴幸福家庭”是荆门二医生殖医学中心永不停歇追求的目标。

健康所系，生命所托。

生殖医学关乎生命的起源，未来，中心将继续生殖医学领域的领域探索前行，用更精湛的技术水平造福广大百姓。



杨明炜获第六届 荆门市道德模范称号

文 / 杨明炜

近日，荆门市道德模范第六届评选揭晓，授予杨明炜第六届“荆门市道德模范”称号。杨明炜与北津堂医学社主任杨明炜名列其中。

杨明炜，主任医师，民建会员，荆门市第二人民医院呼吸与危重症医学科主任，荆门市呼吸学会主任委员，荆门市呼吸质控中心主任。他从医医学临床及教学一线工作二十年。救治患者数以十万计，无一事败是憾，无一投诉。作为呼吸科专家，他舍命救人。从2003年的SARS到禽流感到今年新冠疫情期间所有突发公共卫生事件来临时冲锋一线投身没有硝烟的战争，为患者点燃希望之灯。他求真务实，兢兢业业，不忘初心，将爱要让给病人，将辛苦留给自己。

杨明炜从医三十余载，救治患者数十万计，无一事败是憾和投诉。

从1988年开始，医学知识全面的他，义务为三十多个家庭担任家庭医生，这一坚持就是30年。有一次他上门为一位老人看病，老人为了感谢他，热情地煮了所有的亲戚到家，为他设宴，只为给他一个老人所能做到的“最高规格”的接待。有一个家庭，母亲患中风偏瘫，母



杨明炜接诊患者

患先天性心脏病，大儿子刚发性肝癌，小儿子没有固定工作，家庭非常贫困。他多次为他们垫付医药费，免费送医送药上门，全家人视他为亲人。有一位外地患者，因为咳嗽、呼吸困难，辗转多家医院，甚至就诊于省级医院，花费了巨额的医疗费用，但疗效不佳。患者家属慕名找到他，经仔细的诊断询问、体格检查以及查阅大量资料，并咨询的相关专家，他找到了疾病的根源，以很少的费用控制了病情。患者及家属非常感谢，为他送来了锦旗。类似的经历在他行医二十年中不胜枚举。为越来越多的患者得到最好的救治。作为荆门市呼吸学科带头人，他致力于推动全市呼吸领域医疗水平的提高，邀请国内顶级专家来院授课。高低、制定呼吸专业质量考核制度，力求让全体的患者享受到规范化的治疗。在他的带领下，荆门市呼吸专业的医疗水平上了一个新的台阶，实现了从小到大的跨越。

2020年初新冠肺炎疫情爆发，医院全面启动。当天他接到医院的电话，被大半个白天和黑夜，生命垂危，住进了重症监护室。疫情当前，他放弃了回老家，家人请假，至今也没能抽出时间回家照顾，只能在可

能人的爱和牺牲的精神。第一时间赶回来并赴疫前线最需要他的岗位。

作为医院医疗救治专家组组长，他带领专家团队24小时值守，平均每天研判病例20例以上，凌晨3点下班是常事。作为疫情医院救治专家小组组长及负责人，他多次随科组到疫区十多个，指导当地患者救治工作，同时积极总结疫情防控经验和做法，为市疫情防控指挥部做好参谋；作为市支援宜昌组长，他率100名医护人员奔赴全市危重症救治一线，与荆州鄂州大医院组队并肩“作战”。参与救治新冠肺炎患者五十余人。作为一名资深呼吸内科专家，他加入“微医”互联网医院平台义务咨询专家团队，参与线上抗疫100多天，远程接诊扶危重症肺炎疫情，在线义诊接受来自中国、美国、英国、意大利、澳大利亚、日本等国家200多名患者线上咨询，好评率100%。被“微医”授予“抗疫英雄”荣誉称号。

面对疫情，他用最实际的行动践行使命，勇挑重担，把“初心”写在行动上，把“使命”落在网络上。他以高一切的使命感和责任感与精神，履行了他作为一个医者的崇高职责。

280多小伢春季“忙”长高!

荆门二医刘运军：“助长”就得科学有道……



阳春三月，万物复苏，每年这个时候也是长高的“黄金季”。“孩子比去年长高了多少厘米？”孩子的身高越来越受到每一位家长的关注。荆门二医开展的“3月助力生长发育公益活动”线下讲座，帮身高、测骨龄、绘制生长曲线图、生长发育评估……280多位家长带着孩子就诊、咨询，有庆幸——干预防止，长高希望更大；也有遗憾——“骨骺线”闭合，身高或将停滞于此。

“我和孩子长得都挺高，孩子不可能矮！”“男孩子应该是长个，我当年就是这样。”“我为了孩子长高，花了不知道多少钱买各种保健产

品”……许多家长对孩子的身高增长存在认知误区。荆门二医儿科二病区主任、儿童生长发育专家刘运军指出，孩子身材矮小可能是疾病，盲目等的或听信高价保健品广告，更容易耽误儿童增高的最佳干预期。

“父母高，孩子怎么长得不高呢？”

文欣活动期间，笔者探访每周六“生长发育门诊”发现，几乎80%以上是家长因身高问题带孩子来就诊。“父母都高，孩子肯定也不会矮吧？”面对父母的疑问，刘运军解释，其次儿童身高发育的影响因素中，父母的遗传因素占39.6%—32%，

除了遗传之外，还有疾病因素，生活中的营养、运动、睡眠、心理以及环境因素等，同一对父母所生的孩子身高也会存在差异。所以，父母和孩子未来也不一定高。

当孩子出现身高问题，首先需做检查和判断是否由疾病引起。目前全国儿童矮小症发生率为8%，与儿童哮喘的发病率相当。所有儿童口中，4-15岁需要治疗的患儿约有700万。而真正接受治疗的患儿不到5万。所谓“矮小症”，是指儿童的身高低于同种族、同年龄、同性别的儿童平均身高的2个标准差或低于第3百分位数。如果发现孩子每年增高速度第一慢，衣服穿两年都不小，青春期之前每年身高增长不足5厘米的话，就要警惕“矮小症”了。必要情况下应及时带孩子到正规医院的生长发育门诊就诊。

身材矮小在临床上强调“早发现，早诊断，早治疗”。提醒家长注意的是，孩子身高有两个黄金生长期，即3岁之前和青春期。一般来说，女性在骨龄为10岁时，身高已达最终身高的90%；男性在骨龄为14岁时，达到最终身高的90%。男性一般在17岁前骨骺线闭合，女性一般在15岁前闭合，身高不再增长。因此，刘运军建议，越早了解骨骺线闭合情况，越早科学干预干预，孩子长高的



可能性越大。

“孩子可能是矮小，二十岁前一蹶不起！”

在门诊中笔者还发现，不少本该长高的孩子，却因为家长不重视，认为孩子个头矮是晚长，以后会慢慢长高而错过了最佳治疗机会。一位13岁的男孩身高1.4米，妈妈1.6米，爸爸1.7米，孩子小时候个子偏矮，但父母却都认为孩子是遗传性矮身材。爷爷奶奶则埋怨爸爸：“你也是到高中才长个子，你儿子比你应该这样。”男孩的爸爸一想也开，就找来了“警察”。现在眼看一年过去了，孩子爸爸发现儿子一点也没有长个子，才着急跑来医院求救。然而，检查发现男孩骨龄已经基本符合，意味着孩子的身高或将定格在1.6米左右。

“晚长”，医学上是指体质性青春延迟现象，从上一辈口中得知的“家长发育晚”，属于体质性发育迟滞，这可能会有遗传，但对孩子来说，必须经由专科医院判断进行评估，千万不要想当然就误认为，“

晚长”表示。对于个子偏矮小的孩子，家长注意观察发育进程，可以从日常照护做起，比如务必保证充足睡眠，加强体育锻炼和户外运动照射，注意营养均衡，培养良好的饮食习惯，少吃甜食、油炸食品或高脂肪的保健品等，也不能盲目等待孩子晚长甚至期待“二十岁一蹶”，孩子的生长发育是不能等的。这是在为骨骺线“抢”身高。

“孩子发育迟缓，得等一定没问题。”

“医生，经过一年的治疗，女儿身高现在总算达到了一米六，也算算合达到了目标。”笔者注意到，还有两位家长带着女儿兴冲冲前来复诊。原来一年前，还不到10岁的女孩并不出现了第二性征，起初妈妈并未在意，直到同事提醒会不会是性早熟，才想到来医院检查，检查证实了孩子已早熟的情况，但那时她的身高还只有1.1米。“这个小患者还算幸运，干预比较及时，一边进行抑制性发育的治疗，一边积极使用生长激素，经过一年治疗身高有了明显提高，父母

孩子长舒了一口气。”刘娟军感慨，但在门诊遇到更多的情况是，孩子已经早熟一两年后，她有自卑心理，等到来治疗时，发现骨骺线已经闭合，耽误了时间。

性早熟对身体高有影响吗？刘娟军表示，决定孩子身高增长潜力的是骨龄，骨龄与实际年龄并不一定相同。很多家长觉得，现在自己家孩子比同龄孩子高自然是因为孩子“长得好”，实际上，如果孩子比同龄孩子身高偏高过多，那也有可能是到了出现了性早熟。而性早熟孩子大多骨龄明显提前，身高增长时间缩短，导致最终身高受限。建议家长从孩子第二性征的发育情况，看看是否出现早熟。正常情况下，女孩从10岁起，男孩从12岁起启动青春期，经过3-5年，女孩到15岁，男孩到18、15岁左右出现第二性征时，已经是青春期的末期，也就是生长发育高峰的快速增长末期，家长要做好孩子身高管理和生长监测。

2022年医保政策解读

一、职工医保和城乡居民医保的住院起付标准有什么区别，如何确定？

职工医保和城乡居民医保的住院起付标准完全一致，均按医院等级确定，级别越高，起付标准越高，反之越低，具体标准为：

一级及以下医疗机构200元，二级及普通（非）三级医疗机构600元，其他三级及以上医疗机构1000元。14周岁以下参保人员在院起付标准相应降低50%。

参保人员患恶性肿瘤住院时，需连续实施强（化）疗的，自本人申请后，连续强（化）疗期间发生的医疗费用，患者仅报销一次起付标准。

二、参保人员因病情需要转院治疗，或进门诊与住院之间相互转换时，住院起付标准怎么确定？

参保人员因病情需要在本市定点医疗机构之间双向转会，或同一定点医疗机构的住院与门诊互转时，不再重复计算起付标准，向上转诊或门诊转住院的，按上级医疗机构或者在院起付标准种各算额，向下转诊或在院转门诊的，不再重复起付标准。参保人员转院时，原定点医疗机构为其办理转诊手续，未按规定办理转诊手续的，起付标准按照原标准执行。

三、参保人员在院发生医疗费用的报销比例是多少？

参保人员在院发生的医疗费用，

由基本医疗保险按项目支付，二三类医院具体为：

1. 甲类医疗费用，职工医保基金支付比例为80%，城乡居民医保基金支付比例为60%。

2. 乙类医疗费用，由参保人先个人先自付3%，再按甲类规定比例支付。

3. 一次住院用材料和人工费用以药费单个单位为标准，1万元以内（含）的由参保人及个人先自付3%，3万元以上（含）的由参保人及个人先自付30%，3万元以上的由参保人及个人先自付30%，再按甲类规定比例支付。

四、张某因病在科门二医院发生了2000元医疗费用，其中，甲类费用1000元，乙类费用400元，人工材料费用600元，自费费用100元，请问，张某可以报销多少费用？

按照医院等级政策，

1. 如果张某为职工医保发生的医疗费用可报销1807.5元，具体报销公式如下：

$[(2000 \text{ 万元} - \text{起付标准} (2000 \text{ 元}) - \text{乙类先行自付费用} (400 \text{ 元} \times 3\%) - \text{人工材料先行自付费用} (600 \text{ 元} \times 3\%) - \text{自费费用} (100 \text{ 元})] \times 80\% = 1807.5 \text{ 元}$ 。

2. 张某为城乡居民发生的医疗费用，先行自付比例一致，甲类费用按

比例低于职工医保，可报销1850元，具体报销公式如下：

$[(2000 \text{ 万元} - \text{起付标准} (2000 \text{ 元}) - \text{乙类先行自付费用} (400 \text{ 元} \times 3\%) - \text{人工材料先行自付费用} (600 \text{ 元} \times 3\%) - \text{自费费用} (100 \text{ 元})] \times 60\% = 1850 \text{ 元}$ 。

五、参保人员因病情需要转院住院，其医疗费用报销政策有何不同？

因病情需要转院住院，长期异地居住（工作）和在异地突发疾病需就近就医的参保人员，按规定办理异地就医备案手续后发生的医疗费用，按照本市三级医疗机构的起付标准和支付比例计算待遇，按首诊降级。首诊降级（化）疗未按规定办理异地就医备案手续的，降档30%支付，其中，在非医保定点医院就医的，医保基金不予支付。

六、参保机构和日间手术病种报销费用按何标准有何不同之处？

按照从路径实行医保管理的单病种和日间手术病种，属于“三个目录”范围内的医疗费用，全部按甲类规定比例支付，其中，日间手术病种不设住院起付标准。目前，全市实施从路径实行医保管理的日间手术病种共有10种。

七、参保人员因意外伤害就医发生的医疗费用可以报销吗，标准是多少？

参保人员因意外伤害发生的医疗费用，设立基本医疗保险年度累计最高支付限额，其中，职工医保限额为5万元，城乡居民医保限额为3万元，超过限额以上的部分，不纳入当期医疗支付范围，另外待遇按其超出限额以上部分的费用先交回单位。

八、基本医疗保险不予支付的医疗费用有哪些？





不纳入基本医疗保险支付范围的医疗费用包括：应当从工伤保险基金中支付的；应当由第三人负担的；应当由公共卫生负担的；在境外以及港、澳、台地区就医的；因打架斗殴、交通事故、责任事故引起的食物中毒、医疗事故、刑事犯罪、自杀、自残、自杀（精神病患者除外）、吸毒、酗酒、戒断、戒毒等及上述原因造成的伤情、后遗症等费用。按有关规定不予支付的其他情况。

九、参保人员门诊医疗待遇包括哪些内容？

门诊医疗待遇项目包括门诊个人帐户、普通门诊、特殊慢性病门诊、家庭医生和家庭医生签约服务。

十、哪些参保人员可以享受门诊个人帐户待遇，标准是多少？

职工医保参保人员可享受门诊个人帐户待遇。按用人单位和个人缴纳基本医疗保险总额的3%配置门诊个人帐户，其达到退休年龄且符合不再缴费条件后，按每人每月100元的标准配置门诊个人帐户。

门诊个人帐户用于支付参保人员药品费用和门诊、住院医疗个人承担的费用。缴纳基本医疗保险和长期护理保险费、参保人员与医保关系解除时，其个人账户资金余额可转移，也可提取现金。

十一、哪些参保人员可以享受普通门诊待遇，标准是多少？

所有参保人员均可享受普通门诊待遇。职工医保和城乡居民医保的标准不一致，具体如下：

1. 职工医保。职工医保参保人员在二级及以下定点医院发生的属于“三个目录”范围内的门诊医疗费用，超过门诊起付标准以上的部分，由职工医保基金按照有关规定支付，其中，门诊起付标准比照同

级医疗机构住院起付标准的50%确定，不设置职工医保基金最高支付限额。

2. 城乡居民医保。城乡居民医保参保人员在一级及以下门（急）诊医疗机构发生的属于“三个目录”范围内的门诊医疗费用，不依门诊起付标准，由城乡居民医保基金按90%的比例支付，单日支付限额为20元。其按规定的二级定点医院门诊就医时，发生的属于“三个目录”范围内的门诊医疗费用，由城乡居民医保基金按照日常相关规定支付，其中，门诊起付标准比照二级医疗机构住院起付标准的50%确定。

城乡居民医保基金年度累计最高支付限额为2000元。其中，在一级及以下定点医院机构年度累计支付不超过300元。

3. 参保人员在实施基本药物制度的一级及以下定点医院门诊就医发生的一般诊疗费，按规定的纳入基本医疗保险支付范围。

4. 另外职工医保普通门诊统筹25个单病种（不设置起付线，报销比例90%）范围包括：肺炎、泌尿系感染、泌尿系结石碎石治疗、阴道炎、过敏性疾病、急性感染性咽喉炎、痛风、慢性盆腔炎、急性附件炎、颈椎病、面神经炎、腰椎间盘突出保守治疗、牙髓炎、坐骨神经炎、慢性阻塞性肺气肿并感染、慢性哮喘、急性冠脉炎、慢性支气管炎、支气管炎、过敏性鼻炎、过敏性鼻炎药物治疗、功能性子宫出血（诊断书）、宫外孕康复治疗（中/孕半年内）。

十二、职工特殊慢性病门诊有哪些病种？

职工特殊慢性病门诊待遇的病种在2009年新修订后有25种，范围

包括：恶性肿瘤放射治疗、慢性肾功能衰竭透析、慢性移植术后门诊康复治疗、糖尿病、高血压、慢性精神病、慢性重型病毒性肝炎治疗、肝硬化、帕金森病、帕金森综合征、血友病、再生障碍性贫血、系统性红斑狼疮、类风湿性关节炎、冠心病预防性强化心绞痛、缺血性卒中后遗症、重症肌无力（全身型）、重症骨性关节炎、慢性硬膜外血肿、癫痫、帕金森、慢性肺源性心脏病、成人支气管（重症）、重症老年痴呆症、帕金森病。

十三、特殊慢性病门诊参保患者门诊医疗费用如何支付？

特殊慢性病参保患者发生的属于“三个目录”范围内的门诊医疗费用，不依门诊起付标准，由基本医疗保险基金按照约定比例、限额或固定数额等方式支付。纳入特殊慢性病门诊管理的病种和准入标准，由人力资源社会保障部会同卫生计生部门，定期向社会公布。

1. 慢性肾功能衰竭透析。门诊血液透析治疗包括血液透析、血液滤过、血液透析滤过及血液灌流，其所需费用由医保经办机构与定点医院通过竞价谈判确定，由基本医疗保险参保患者按比例支付。

2. 糖尿病和妊娠糖尿病费用。实行限额管理。纳入报销的项目包括胰岛素和胰岛素注射器、透析治疗费、一次性耗材及常规检查、用药费用、购药工日费用等，由基本医疗保险参保职工医保90%、城乡居民医保70%的比例支付。

3. 恶性肿瘤门诊放疗、恶性肿瘤门诊化疗药品及放疗费用。由基本医疗保险全额支付医保90%、城乡居民医保70%的比例支付，其中，患者在非门诊治疗治疗的，基本医疗保险



会支付比例降低10个百分点，纳入医保目录内种植牙的药品治疗的费用，实行限额管理，限额以内的费用，由基本医疗保险按职工医保90%、城乡居民医保80%的比例支付。

3. 器官移植术后抗排斥治疗。器官移植术后抗排斥治疗的药品及相关检查费用，按术后年度确定不同定额，由基本医疗保险按职工医保90%、城乡居民医保70%的比例支付。

4. 其他高长限药品的治疗。特殊慢性病所需药品费用，实行限额管理，限额以内的费用，由基本医疗保险按职工医保90%、城乡居民医保80%比例支付。

另外，属于国家统一谈判采购的药品先行自行支付比例的（谈判药品先行自付20%-30%不等，多数为25%），由参保人员个人先按比例自付后，再按上述规则相应比例支付。

十四、国家谈判药品“双通道”费用报销及门诊如何报销？

4. 2020年国家基本医保、工伤保险和生育保险药品目录中谈判药品治疗，使用周期较长、有费用较高等特殊药品的纳入“双通道”管理，并参照国家谈判药品目录理论和谈判药品变化调整情况进行调整。

协议期内谈判药品按照乙类管理，取费先自行支付比例有关规定。参保患者在协议，在定点医疗机构使用“双通道”药品发生的医疗费用，按现行医保政策给予报销。参保患者在门诊使用或“双通道”定点药店按规定购买“双通道”药品发生的费用，不计起付线，由参保患者按乙类药品先行自付后，由统筹地区基金按统筹地区二级医疗机构职工和城乡居民医保统筹基金支付比例支付。

使用“双通道”药品实行定点医疗机构，责任医师，定点零售药店

“三定管理”机制。

十五、何种情形可以申请家庭病床、居家医疗护理服务？

中风偏瘫康复、恶性肿瘤晚期或者骨折引起卧床治疗的多位患者，可申请设立家庭病床。所需费用按90天为一个结算周期，结算周期内发生的属于“三个目录”范围内的医疗费用，超过200元以上的部分，由基本医疗保险按职工医保90%、城乡居民医保70%比例支付，支付限额为2000元。

参保人员享受家庭病床待遇期间，停止特殊慢性病门诊待遇。长期卧床且符合享受长期护理保险待遇的，执行长期护理保险相关规定。

十六、基本医保如何支付家庭医生签约服务费所需费用？

鼓励参保人员与家庭医生签订服务协议，增加的参保人员普通门诊平均费用金额和特殊慢性病门诊金额，由人头打包签约服务团队，并签约的服务费用纳入基本医疗保险支付范围。

十七、参保人员如何享受失能医疗待遇，标准是多少？

参保人员发生的属于“三个目录”范围内的医疗费用，经基本医疗保险按规定支付后，年度内个人累计负担超过上年度全市居民人均可支配收入9%以上的部分，由失能医疗费用补充基金按职工医保90%、城乡居民医保80%的比例支付。（以2021年为例，起付标准12000元，超出部分按职工医保90%、城乡居民医保80%的比例支付）

另外，基本医保起付标准、乙类项目、一次性医用材料和人工器官个人先行自付的医疗费用，异地就医降低部分的费用，不纳入大病医疗救助基金支付范围。

十八、基本医保起付标准、乙类项目、一次性医用材料和人工器官个人先行自付的医疗费用，异地就医降低部分的费用，可以纳入公益慈善医疗救助保障范围？

可以。

十九、特殊药品如何报销？怎么管理？

1. 特殊药品范围：《湖北省医保药品（西药、中成药部分）谈判数据库-2020020》中国家谈判药品部分共计22种。

2. 特殊药品报销比例：①协议使用特殊药品时，符合规定的费用先按省确定的比例自付20%—30%，再按乙类药品支付比例支付。②门诊使用特殊药品时，符合特殊慢性病、申请多家后按特殊慢性病门诊报销。其中，靶向药物门诊使用特殊门诊报销，符合规定的费用先按省确定的比例自付20%—30%，再按职工医保90%、城乡居民医保70%比例支付。其他特殊药品按特殊慢性病规则内按规定支付。

3. 特殊药品“三定”管理：特殊药品实行定点医院、定零售药店、定责任医师的“三定”管理。

两定机构要保障特殊药品的供应，凡在协议期内的特殊药品一律计入日常费用结算，不得让患者垫付或由药房另行购买。本地定点机构无所需特殊药品时，经参保经办机构备案可到协议或委托的药店，所发生的费用先有效收取，费用清单及责任医师出具的处方证明或处方经经办机构审核后。

二十、参保人员享受生育保险待遇的条件？

1. 参保职工享受生育保险待遇，应当符合国家、省、市计划生育政策规定。



2. 首次参加生育保险的，连续缴费满12个月的次月起享受待遇。

第二十一、参保人生育保险如何报销，标准是多少？

生育保险分为生育津贴和生育医疗费用两部分。

生育津贴由参保人向所在用人单位向人社部门申请按比例支付。生育津贴=生育津贴日支付标准×规定假期。

生育医疗费用的结算，符合生育政策且属于基本医疗保险“三个目录”内的生育医疗费，计入生育医疗费，实行限额结算。限额以内的，由职工医保统筹基金支付，参保个人承担设定定点医院的前台即时结算。限额以上的，由参保个人承担。

缴纳生育保险的生育医疗费，计入生育医疗费执行标准如下：

| 生育医疗费 | 项目 | 标准(元) | 说明 | 项目 | 标准(元) |
|----------|----------|-------|-----------|---------|------------|
| | 顺产 | 3000 | | 分娩 | 正常宫内孕至孕36周 |
| 剖宫产(含难产) | 3500 | 早产 | 剖宫产孕至孕36周 | 50 | |
| 多胎每胎增加1个 | 500 | 流产 | 流产孕过12周 | 3000 | |
| 流产(引产) | 顺产不满4个月 | 500 | 生育 | 分娩孕过16周 | 500 |
| | 妊娠4个月及以上 | 1000 | | | |

未缴纳生育保险参加职工医保或城乡居民医保的女性参保人，其住院分娩发生的符合生育政策规定的费用，由基本医疗保险统筹基金按300元/人的标准定额补贴。

第二十二、参保人因病生育时对生育保险享受待遇时间有何规定？

中断缴费，用人单位整体中断缴费满6个月以上的，从补缴次月起满6个月后方可享受生育保险待遇。用人单位整体中断缴费6个月以内的，按规定补缴后，视同连续缴费。用人单位整体中断缴费且未按规定补缴的，视同首次参保。

转移接续，原已参加生育保险的职工变更工作单位时，新单位在6个

月内为其接续保险关系并补缴变更工作单位期间费用的，视同连续缴费时间。按规定享受生育保险待遇。超过6个月以上缴费的，其连续缴费时间重新计算，变更工作单位期间不享受生育保险待遇。

第二十三、相关生育保险享受什么待遇？

男职工未就业配偶分娩，按照生育医疗费用定额结算标准，纳入职工医保统筹基金支付范围，不享受生育保险待遇。男职工未就业配偶已参加基本医疗保险的，就高享受基本医疗保险或生育保险待遇。

失业职工分娩，企业职工失业前用人单位已为其缴纳生育保险费，其在领取失业保险期间可享受生育保险待遇，不享受生育保险。

灵活就业人员分娩，灵活就业人

员分娩，享受生育医疗费用待遇，不享受生育津贴。其中，灵活就业人员未就业配偶分娩，不享受生育保险待遇。

财政供养人员，国家机关、全额拨款事业单位职工等的生育津贴和工资不重复享受。

第二十四、什么是最基本医保待遇享受等待期，如何认定？

为防止欺诈骗保，基本医疗保险规定的待遇享受等待期，具体如下：

1. 新生儿自出生之日起享受基本医疗保险待遇，新生儿入学前参保缴费次日起享受基本医疗保险待遇。其他首次参保人员职工从缴费之日起满6个月后享受基本医疗保险待遇。居民医保每年1月起满6个月后方可享受基本医保待遇。

遇。

2. 用人单位或参保人未按规定及时足额缴纳基本医疗保险费，从欠费次月起视为断保，停保期间不享受基本医疗保险待遇。停保6个月以内(含)的，从续缴缴费次日起享受基本医疗保险待遇；停保6个月以上的，从续缴缴费之日起6个月后享受基本医疗保险待遇。

3. 参保人因病断保续保关系时，续保时间超过6个月以上(不含)的，从续缴缴费之日起满6个月后方可享受基本医疗保险待遇。

4. 参保人因病断保续保关系时，从职工医保或城乡居民医保转移的，自续缴缴费之日起享受城乡居民医保待遇。从城乡居民医保向职工医保转移的，自续缴缴费之日起满6个月后方可享受职工医保待遇。

二十五、多种形式的农村贫困人口医疗保障如何执行？

为进一步优化区域卫生政策，健全防贫化解机制和长效脱贫长效机制，根据国家、省和医疗救助政策，厦门市2022年落实“乡村振兴”医保政策，相比过去“精准扶贫”政策，参加城乡居民医保的农村低收入人口，在享受基本医保、大病医疗等相关待遇方面有以下调整：

(一) 调整后医保政策

1. 统一参保缴费标准。农村低收入人口参加城乡居民医保，对其个人缴费部分，分类给予补助。特困人员全额资助，低保对象按每人每年30元资助，过渡期内建档立卡贫困户个人缴费标准90%定额资助。脱贫贫困人口纳入乡村振兴部门监测范围的人群按50%定额资助。稳定脱贫贫困人口执行普通参保缴费政策。2022年、2023年、2024年分别按100元、80元、60元给予定额资助。



2025年不再享受新的参保政策。

2. 统一基本医疗保险待遇标准。实施公平普惠的基本医保政策，参保城乡居民医保的参保人员，包括农村低收入人口在内，按照《市人民政府关于印发《成都市基本医疗保险实施办法》（市政府〔2017〕29号）及其相关规定，同等享受住院医疗、门诊医疗和生育医疗补助等待遇。县域内政策范围内住院医疗费用报销的比例总体稳定在70%左右。

4. 统一大病保险待遇标准。参加城乡居民医保的农村特困人员、低保对象和返贫致贫人口，大病保险起付标准降低50%、报销比例提高5个百分点。

4. 统一医疗救助标准。农村低收入人口享受医疗救助，除基本医保、大病保险报销后，个人自付部分按特困人员及100%、低保对象和返贫致贫人口70%、监测人口70%的比例给予医疗救助。享受基本医保特殊慢性病门诊补助待遇的农村低收入人口，其发生的医保目录内的门诊医疗费用，在基本医保报销比例的基础上救助补偿至80%；农村低收入人口除重病、意外伤害（第三方责任除外）、分娩住院医疗，以及恶性肿瘤门诊放化疗、发生政策范围内的医疗费用，在基本医保、大病保险、医疗救助报销后，年度内个人累计负担超过5000元以上的部分，按80%的比例给予倾斜救助。

（二）调整机制政策。

1. 调整筹资机制。将脱贫攻坚期内基本医保、大病保险、医疗救助、补充医保“四位一体”兜底保障工作机制，调整为基本医保、大病保险、医疗救助三机制兜底保障。

2. 调整待遇享受对象。脱贫攻坚期，医保制度政策享受对象为建档立卡

农村贫困人口，至2020年底，全市为28.7万人；过渡期内医保待遇对象为6类农村低收入人口，即特困、低保、返贫致贫人口、脱贫不稳定人口、边缘易致贫人口、突发严重困难人口。至2021年12月，全市为4.7万人。

3. 调整参保缴费资助政策。脱贫攻坚期，对建档立卡农村贫困人口参保缴费，按照特困人员全覆盖资助，其他人员200元定额资助。过渡期内，对特困、低保及返贫致贫人口等三类人群，执行全省统一资助标准，对脱贫不稳定人口、边缘易致贫人口、突发严重困难人口等三类监测人口按200元定额资助。对稳定脱贫人口执行资助参保资助政策。至2025年不再资助。

4. 调整基本医保政策。实施公平普惠的基本医保政策，不再降低基本医保住院起付标准。

5. 调整大病保险补助政策。大病保险只针对特困人员、低保对象和返贫致贫人口开放。

6. 调整医疗救助机制。在就医救助方面，政策范围内特困人员救助比例为100%，低保对象和返贫致贫人口救助比例70%，其他农村低收入人口救助比例70%。门诊救助方面，享受基本医保特殊慢性病门诊待遇的农村低收入人口，在基本医保报销的基础上救助补助到80%。

（三）新增3项政策。

1. 建立医疗救助倾斜机制。对农村低收入人口在基本医保、大病保险、医疗救助报销后，政策范围内个人年度累计负担超过3000元以上的部分，按50%给予倾斜救助。

2. 建立高额医疗费用患者负担监测预警机制。医保部门将当年累计发生或个人负担医疗费用占当地上年度

农村居民人均可支配收入80%和100%以上的高费用患者，按监测预警，每月及时通报给乡（镇）政府和民政部门，由两级政府逐户身份认定对象，医保部门及时跟进落实帮扶措施。

3. 建立急难申请救助机制。为因突发解除稳定脱贫人口等特殊困难致贫风险，建立预警机制、审核程序，对其高额医疗费用申请给予医疗救助。

（四）延续7项政策。

1. 严格执行国家目录。农村低收入人口医保政策范围内医疗费用。

2. 延续医保经办工作要求。确保纳入参保救助范围且符合条件信息的农村低收入人口及时纳入基本医保覆盖范围。

3. 实行先诊疗后付费制度。农村低收入人口在县域内定点医院和卫生院，人员时只遵循的基本医保住院起付标准费用。

4. 严格执行区域性医疗救助。县域内定点一、二、三类二级以上医疗机构全部不超过20%，县域外省内定点三类医疗机构不超过10%，超过规定比例的，由医疗机构承担。

5. 继续优化经办服务。全面实现参保人员在域内基本医保、大病保险、医疗救助“一站式”服务、一窗制受理”。

6. 严格执行分级诊疗。遵循县域内基层首诊、逐级转诊的原则。

7. 保障县域外省内就医需求。按照定点非定点医疗机构就医、住院起付线总额计算，执行参保地同等优惠政策，按规定享受救助政策。

二十六、长期护理保险制度几种管理模式

长期护理保险具有居家护理、养老机构护理和医院护理三种护理方式。

1. 居家护理。护理人员到参保对象





家中提供每日不低于2小时护理服务每名护理人员服务对象每日不超过3人。

2. 养老机构的护理。养老院、福利院等定点护理服务机构为入住本机构的保障对象提供长期24小时连续护理服务。

3. 医院护理。基本医疗和稳定点医疗机构经医养结合定点护理服务机构设置医疗护理单元，为入住本机构的保障对象提供长期24小时连续护理服务。

二十七、长期护理保险的方式和主要内容有哪些？

1. 护理服务方式。居家护理，由定点护理服务机构派遣护理人员或参保人员及指定护理服务人员上门服务，服务内容按协议约定履行。其中护理人员到院照料对家中提供每日不低于2小时护理服务，每名护理人员服务参保人员每日不超过3人。养老机构护理，由定点护理服务机构为入住的参保人员提供长期24小时连续护理服务。服务内容按照协议约定履行。医院护理，由定点护理服务机构设置医疗护理单元，为入住参保人员提供长期24小时连续护理服务。服务内容按照协议约定履行。

2. 护理服务内容。包括但不限于清洁照料、辅助照料、饮食照料、排泄照料、浴洗与安全照料、病情观察、心理安慰、康复照护、临床用药管理照料及医疗监护等。

二十八、哪些人可享受长期护理保险待遇？如何申请？

参保人员因年老失能、疾病、伤残、足龄物人残疾等原因长期卧床或经过不少于6个月的治疗，病情基本稳定，但生活不能自理，按照《厦门市长期护理保险失能等级评定标准》评定，达到重度失能状态的，可申请长

期护理保险待遇。

申请长期保险待遇，由本人或监护人提交以下材料：一是《厦门市长期护理保险待遇申请表》；二是参保人员本人身份证复印件或社会保障卡复印件；三是与失能情况相关的病历复印件、医技检查报告单复印件等资料。

医保经办机构受理参保人员的长期护理待遇申请后，组织医学专家、依据由专委会评定，符合重度失能标准，评定低于90分（不含90分），可享受长期护理保险待遇。

经评定符合重度失能标准的参保人员，持《失能认定告知书》及本人和保单到相关保险公司，《填写护理方式登记（变更）申请表》，选择护理服务方式，办理待遇登记手续，次日起开始享受长期保险待遇。

二十九、保障对象选择护理服务期间的待遇标准是多少？费用如何结算？

保障对象的护理服务费用，按照协议约定结算管理，由长期护理保险基金和个人按比例分担。超过限额以上的费用，长期护理保险基金不予支付。

1. 居家护理，每人每日限额800元，长期护理保险基金支付比例与失能等级挂钩，具体支付比例：重度失能一档90%、重度失能二档85%、重度失能三档80%。

2. 养老机构的护理，每人每月限额按照当地失能等级，护理机构等级挂钩，长期护理保险基金支付比例75%，每人每月自付限额按照以下标准执行：

①重度失能一档，二档养老护理机构600元，二档养老机构500元，一档养老护理机构400元；

②重度失能二档，二档养老护理

机构60元，二档养老机构70元，一档养老护理机构80元。

③重度失能三档，二档养老护理机构70元，二档养老机构60元，一档养老护理机构50元。

3. 医院护理。评定为重度失能一档的，可享受医院护理待遇，每人每月自付限额150元，由长期护理保险基金支付70%，个人承担30%。

保障对象应当由个人承担的费用，由参保人员直接与定点护理服务机构或护理人员结算，应由长期护理保险基金支付的费用，由医保经办机构委托公司与定点服务机构结算。

三十、公务员、教师、厦航干部等特殊人员享受什么待遇？

原财政公务员及原财政的补贴标准为：自付部分（不含自费）超过3000元的，超过部分按90%的比例支付。

教师、门诊及住院均享受政策范围内费用的全额支付。

厦航干部，住院政策范围内费用按95%支付，门诊政策范围内费用按95%支付。

三十一、工伤享受什么待遇？

参保人员因工伤遭受事故伤害或者患职业病进行治疗，享受工伤医疗待遇。工伤按照无过错原则，除由责任方全部纳入工伤医疗费用，即除自费以外全部报销。

治疗工伤所需费用符合工伤保险诊疗项目目录、工伤保险药品目录、工伤保险住院服务标准的，从工伤保险基金支付。职工住院治疗工伤的，由所在单位按照本单位因公出差伙食补助标准的70%发给住院伙食补助费。经医疗机构出具证明，报经办机构同意，工伤职工到统筹地区以外就医的，所需交通、食宿费用由所在单位按照本单位职工因公出差标准报



病。

工伤职工治疗非工伤引发的疾病，不享受工伤医疗待遇，按照基本医疗保险办法处理。

工伤职工到签订服务协议的医疗机构进行康复性治疗的费用，符合本条第二款规定的，从工伤保险基金支付。

工伤职工因日常生活或者就业需要，经劳动能力鉴定委员会确认，可以安装假肢、矫形器、假眼、假手和配置轮椅等辅助器具，所需费用按照国家规定的标准从工伤保险基金支付。

工伤职工已经评定伤残等级并经劳动能力鉴定委员会确认需要生活护理的，从工伤保险基金按月支付生活护理费。支付标准按照工伤管理条例。

职工因工残废分一至十级，三个档（一至四、五至六、七至十）享受不同待遇，具体待遇参照工伤管理条例。

职工再次发生工伤，根据规定应当享受伤残津贴的，按照新认定的伤残等级享受伤残津贴待遇。

职工因工死亡，其直系亲属按照下列规定从工伤保险基金领取丧葬补助金、供养亲属抚恤金和一次性工亡补助金：

工伤职工有下列情形之一，停止享受工伤保险待遇：

- (一) 在大单位享受待遇停业的；
- (二) 拒不接受劳动能力鉴定的；
- (三) 拒绝治疗的；
- (四) 被判刑正在收监执行的。

三十二、工伤认定期间职工待遇如何划分？

用人单位分立、合并、转业的，承继单位应当承担原用人单位的工伤保险责任，原用人单位已经参加工

险的，承继单位应当到当地经办机构办理工伤保险变更登记。

用人单位实行承包经营的，工伤保险责任由职工劳动关系所在单位承担。

职工被借调期间受到工伤事故伤害的，由原用人单位承担工伤保险责任，但原用人单位与借调单位可以约定补偿办法。企业破产的，在破产清算时优先拨付依法应由单位支付的工伤保险待遇等项。

职工被派遣出境工作，依据前往国家或者地区的法律应当参加当地工伤保险的，参加当地工伤保险，其国内工伤保险关系中止；不能参加当地工伤保险的，其国内工伤保险关系不中止。

三十三、工伤如何认定？

(一) 职工有下列情形之一，应当认定为工伤：

1. 在工作时间和工作场所内，因工作原因受到事故伤害的；
2. 在工作时间前后在 workplace 内，从事与工作有关的预备性或者收尾性工作受到事故伤害的；
3. 在工作时间和工作场所内，因履行工作职责受到暴力等意外伤害的；
4. 患职业病的；
5. 因工外出期间，由于工作原因受到伤害或者发生事故下落不明的；
6. 在上下班途中，受到机动车辆事故伤害的；
7. 法律、行政法规规定应当认定为工伤的其他情形。

(二) 职工有下列情形之一，视同工伤：

1. 在工作时间和工作岗位，突发疾病死亡或者在 48 小时之内经抢救无效死亡的；
2. 在抢险救灾等维护国家利益、

公共利益活动中受到伤害的；

3. 职工原在军队服役，因战、因公负伤致残，已取得革命伤残军人证，到用人单位后旧伤复发的。

所谓“工作岗位”是指劳动者劳动所处的位置和状态，由工种、职务、工作地点、工作时间等因素构成。

(三) 职工有下列情形之一，不得认定为工伤或者视同工伤：

1. 因犯罪或者违法被依法判处刑罚的；
2. 醉酒导致伤亡的；
3. 自残或者自杀的。

三十四、工伤申报人员在就医期间如何办理？

工伤职工进入医院后符合申报工伤条件的由医院科发工伤《工伤住院通知单》(本发工伤医疗)，参保人员所在单位在工伤发生后 3 日内向参保的人社局进行工伤申报，并凭人社局工伤科盖章的《工伤住院通知单》至医保科进行工伤登记(本发工伤患者在原工作单位向人社局工伤科出具“事故经过”，并凭人社局工伤科盖章的“事故经过”至医保科登记)，医保科登记参保人员住院医保缴费信息进行工伤申报登记，临床科室在患者住院期间控制患者或家属费用不超过总费用的 8% (如因抢救生命等特殊原因导致自费超标的，临床科室应书写说明情况说明结算资料一起交到收费室)。

参保人员出院后凭工伤认定书、工伤住院通知单(本发重要事项告知和催缴通知单)、身份证、医保卡复印件、出院小结、诊断证明单收费室进行结算。

本院职工知道了工伤向院医人事科报告，由人事科向人社局工伤科报备，后续手续和其他参保人员一致。

三十五、异地参保人员在就医、院如何办理?

异地参保人员入院前需先参保地医保局联系参保地(武汉市在鄂汇办网上申请),医保科网页上发布有《湖北省跨省异地就医定点医疗机构目录(含全国、省内市州、县市电话)》,备案以后凭医保卡至参保地费用(含全国、省内市州、县市电话)号窗口进行医保登记。

另外,异地意外伤害险武汉参保人员以外原则上不在我院理赔,因为大部分地区意外伤害都参照本地一样按工伤保险公司处理,且我院无法核查参保人员受伤原因是否符合当地意外伤害理赔政策,除院方以外的所有地区均不在我院进行异地医保报销,如拟回参保地向参保人及参保地联系,对参保人提出的异地参保人员要求先向其参保地进行电话咨询,按医保管理并能由参保地转回参保地报销。

三十六、意外伤害在我院办理流程是什么?

参保人员因意外伤害入院在我院后由临床科室医生向院办报备过,符合基本医疗保险报销范围的提交意外伤害调查表,由患者本人或其家属或填写好意外伤害调查表后住院收费处刷卡确定参保地,意外伤害调查表及医保卡复印件交医保科进行外办备案,备案后等待保险公司进行外办调查,在此期间临床科室对参保人员脱卡自我管理,意外伤害调查表回来后医保科通知临床科室进行医保登记,并开医保结算。

三十七、特殊慢性病门诊在院如何办理?

特殊慢性病每年申报时间为每年2月收取材料,3月医保评审,4月开始享受政策,恶性肿瘤门诊放化疗(不含康复治疗)、器官移植术后

门诊化疗治疗、青光眼、慢性肾功能衰竭透析、尿毒症腹透、肺结核可以随时申请,并于申请通过当日开始享受相应政策,另外根据国家和院医保人员可以随时申请慢性病门诊。

每年2月符合申请慢性病门诊的参保人员凭3年以内住院病历的执业医师填写《荆门市特殊慢性病门诊申请表》(社保科网页文件框中可下载)并带门诊证明、医院证明审核盖章后向申请表、病历、诊断证明、医保卡或身份证复印件、一张彩色登记照交到其参保的医保局等待评审。

三十八、建档立卡扶贫对象住院费用在院如何申请?

针对住院建档立卡(优)疗及靶向药物治疗的参保人员,在一个病期内连续做(优)疗(优)疗(优)疗,由主治医生填写《参保人员恶性肿瘤靶向药物治疗(优)疗减免治疗标准申请表》并携带上述表格小贴回医保科审核中报减免手续,由医保科将相关资料上报相应的医保局审批,另外山北定向医疗治疗不免支付。

三十九、参加生育保险的职工在院入院如何办理?

参保人员入院后由产科医生填写《荆门市基本医疗保险(生育)备案登记表》,并由产科凭《备案登记表》和结婚证在生育保险交费处进行网上报备,在医保局生育科备案后,参保人员凭医保卡至收费处进行生育保险登记,并同时按照相关规定收费标准直接进行医疗费用的结算。

四十、新生儿在我院入院如何办理?

新生儿自出生之日起享受基本医疗保险待遇,出生当年免交医疗保险费用,随父随母享受医保待遇。

新生儿如因住院医疗在入院前至分娩所上产口,产口至新生儿的

父母或母亲医保参保地进行医保待遇的备案登记(如父母为市医保参保则产口所在辖区医保局备案),备案后凭医保卡及住院收费处进行医保登记,住院后在医保院医保台收费处完成结算。

四十一、医保基本医疗保险双政策政策?结算政策?

2009年开始在市政府的统一要求下,各市区医保局统一按照近三年统筹发生病人当地统筹发生总额的比例,来确定各区医疗机构的基本医保住院统筹与医保政策,并编制上年度次均统筹费用,住院患者人次,分级诊疗,近三年门诊人数等数据医院可据等作为调整参考因素。

医保结算方案是平衡变化的,但不会背离“以收定支,收支平衡,总额控制,过程管理,风险共担,群策群力”的大原则,近两年医保双政策医疗结算的政策按照如下政策执行:

医保基金总额部分按照协议固定比例,超出约定部分,扣除不合理费用,剩余部分按照“合理分担原则”,由医院与医保按比例分担。

以2009年为例,定额性性总结,年终清算按照以下两个原则:①结余管理,②合理超支分担(超定额10%以内职工按40%,居民医保按50%;超定额10%-20%不封顶职工居民按20%管理;超定额20%以上不予结算)。

四十二、重大疾病费用分布原则?

重大疾病费用主要包括社会各员、高龄、伤残、个人账户、大病二次补偿、门诊、工伤、职工生育、医疗救助、精准扶贫大病救助、异地患者就医医保,在定点医院费用中除工伤及其他医保这两项会有审核不合理的除外,另外大病为全额据实结算。



感谢疼痛科陈主任和姚医生

今天是我出院的日子。

在我住院的这段日子里，我要特别感谢科主任陈会平和主管医生姚刚医生的精心照顾，让我的病情到了很好、很有效的治疗。每天的查房，陈主任和姚医生都会陪同，“今天怎么样啊”“有没有哪里不

舒服啊”“昨天晚上睡的好不好啊”。我真的不知道用什么言语来表达我的感激之情，只能说声“谢谢”。

在我住院院的这段时间里，还有一位女士护士，给我留下了深刻的印象。她叫程思宇，是一位性格

活泼可爱的小美女，我第一次入院是她安排的。千言万语汇成一句话：谢谢你们的好！

患者谢某

2022年4月19日

感谢血管介入科张成龙医生

我是患者李友龙的妹妹及陪护。他是我的好叔叔。他是经导管血栓形成住院的。首先感谢血管介入科的各位医生、医生和护士的精心医治和护理。特别感谢的是张成龙医生，对我们患者无微不至的关心。

哥哥李友龙是一位孤寡老人，我为哥哥的好叔叔及陪护，刚入院很担忧他的病情加重。还有医疗费用。入院以来，这些顾虑对我们

来说统统没给。首先感谢新的治疗。张成龙医生详细为我详细的讲解治疗的每一个环节以及重要性。还有医疗费用的化解，最大限度减轻患者的医疗费用。以达到最佳的治疗效果。从入院做了血管介入手术后，患者病情一天比一天好转。让我感到莫大的欣慰和安心。真的是特别感谢张成龙医生，还有一位主治医生。同时也感谢每一位护士，她们每天精心呵护。让我们感受到

了家一样的温暖，为我们解除了后顾之忧。

很多感谢的话语一言难尽。最后再次感谢主治医生张成龙，张医生以及各位护士的精心医治和护理。

患者姐姐

2022年3月11日



耳鼻喉科的贺红斌医生真牛啊

2022年1月11日晚上8点多，我吃饭不小心把刺丝吞进喉咙里，我当时和一位朋友驱车先到几家医院急诊科，但两位值班医生怎么都找不到那根刺。今天上午我来到二医门诊耳鼻喉科，接诊我的贺红斌医生耐心接诊了我，听了我的病情描述，表示先做咽喉的镜，下午她来咽喉镜试试。下午6:30就带着镜镜结果再次找到贺主任。本以为做咽喉镜会很痛苦，没想到贺医生只

是在鼻子里喷了点药，用一根细细管子伸进我的鼻子里。在不到5秒的时间里，贺主任就把一根毫毛粗细的刺丝刺取了出来。看到那根刺，想起昨晚忐忑至今的感受，那根刺彻底解除的快忘真的太好了。贺主任很淡然地说她从医这么多年来，不知道取了多少刺丝了，吓唬唬我下次要注意。

感谢了她门口的医生团队，由医医团队服务态度和气，医术精湛的

医生。“取刺丝”对贺主任来说应该只是一件特别细小的事情，但对于广大耳鼻喉患者来说，是莫大的福气！实在是特别想感谢一下贺主任，祝福贺主任永远幸福健康！也盼二医良好的就医氛围长青！

一名普通患者

2022年1月12日

感谢关节外科徐立医生

尊敬的市二医领导：

我是患者刘新的家属，借以书面形式，特别感谢贵院关节外科徐立医生对刘新的精湛诊治和术后护理，为患者去除了许多麻烦，增添了信心。

患者定居于宝山，从2021年7月中打开始，膝关节活动时曾发生刺痛，无红肿热，才于12月确诊为半月板重度损伤，撕裂。在本地寻求

后，手术出现了脱臼，手指失去了控制性，觉得原本遭毁痛，物极必反的患者备受打击，情绪低落。情绪之下，即随子女回荆门就诊。

市二医以上主刀的经验与热忱，精湛手术的治疗和护理，医生徐立医生凭借专业的知识和过硬的临床经验，准确找到损伤并给出了有效药方和康复建议，更值得信赖。徐医生认真负责诊疗风格一

丝不苟，通过微信随时关注与指导，令患者渐渐恢复，现已无碍。在复健期间，患者深深赞叹徐医生的精湛医术和良好医德，我谨代表患者全家致以崇高的敬意。

患者家属，王义新

2022年3月14日



5. 马维家（神经内科）

马维先生热爱阅读，在各自岗位上兢兢业业。丈夫张树贵作为一名党员，每年参加献血和无偿献血，这次疫情也参加无偿献血。丁凤社区，妻子马维是一名护士长，在平凡而又繁忙的护理岗位上奉献着自己，一丝不苟，恪尽职守，任劳任怨。无微不至关心。

疫情发生期间马维女士每晚无法完全自理的婆婆，她的勤劳和孝道影响着丈夫和孩子，也感动了身边的所有人。



6. 万沐园家庭（感染性疾病科）

万沐园，中共党员，感染性疾病科护士，从事护理工作，一直工作兢兢业业，参加工作以来，她始终积极向上，爱岗敬业，曾获评“优秀共产党员”、“优秀护士”、“护理骨干”等荣誉称号。爱人常年工作在，夫妻档护士最多，但她始终把丈夫和婆婆放在第一位。

她同样爱岗敬业，全心全意为患者筑起生命防火墙，她和婆婆悉心照顾这个家，全家人用爱共筑温馨，勤劳和宽容守护着最宝贵的幸福，享受着最安心幸福生活，携手共建一个幸福的家。



7. 张菁菁家庭（内科医科）

丈夫张琳是一名基层干部，多年来，兢兢业业，认真负责。2011年被评为“湖北省第六次人口普查先进个人”，2014年被评为“宜昌市三次普查先进个人”，2021年被评为“湖北省脱贫攻坚先进个人”。妻子张菁菁是我院儿科护士，认真做好本职工作的前提下，还承担家庭

教育，照顾老人和孩子。夫妻档护士七年孩子最多，但她行医既专业，彼此支持！



8. 徐展展家庭（整形美容科）

徐展展，中共党员，从事护理工作十年，勤勤恳恳，任劳任怨，不计得失。此次疫情，她主动请缨，奋战在抗疫第一线。无惧无怖。丈夫林柯为某部队医院医护人员，疫情多年辗转内战边关，夫妻档的护士多，生活上相互关心，相互尊重，工作中相互理解。相互支持。

徐展展，家庭氛围和谐温馨，深受邻里和社会的好评。



9. 周颖梅家庭（急诊科）

周颖梅，急诊科护士，从事护理工作14年，工作严谨细致，业务能力强，深受患者和职工的好评。丈夫胡明航是宜昌市，目前担任工会主席，她毕业于荆门十五

青年团干部，荆门团是丈夫先进个人。女儿胡颖欣，品学兼优，曾在2020年7月代表荆门市委“中国少年先锋队第八次全国代表大会”，同年获评“全国优秀少先队员”的称号。



10. 邹春家庭（麻醉科）

邹春花担任工会主席十余年，坚持在业务学习不懈怠。是湖北省政府奖励，科医麻醉师专家，荆门麻醉师第一人。丈夫邹伟是荆州理工学院教授，对麻醉领域有着深入的研究，出版医学著作10部，发表学术论文40余篇，曾主编国家出版基金项目，被评为荆门第三届

“荆州优秀人才”、首届“荆门英才”。女儿邹雨桐爱阅读爱运动，从小就爱看科普书籍，本科就读北京林业，现在在武汉大学攻读管理学，家中备有各类藏书3000册，阅读是一家人共同的爱好。

