

改善就医感受 提升患者体验 促进活动

暨第八季改善医疗服务行动

全国医院擂台赛

新方法提炼

主题1 提升患者诊前体验



序号	方法简介	医院名称	案例名称
1	<p>①探索预住院+预出院管理，实现入出院交叉并行。</p> <p>②自主开发信息系统，设计个性化话术，实现自助登记、咨询、智能外呼、数据分析等AI赋能，提升服务能力。</p>	中国科学技术大学附属第一医院	聚力预住院 破解入院难
2	<p>①整合入院业务、财务业务、检查业务服务功能，实行入院业务“多窗合一”。</p> <p>②充分利用空间优势，建立一站式院前准备中心。设抽血窗口、心电图室、超声诊断室、术前评估室、麻醉评估室等，患者办理入院手续后，即可一站完成常规院前检查及评估。</p>	浙江大学医学院附属第二医院	探索“1+1+1”服务模式，开启入院新体验
3	<p>①通过个性化的入院前评估问卷，准确了解患者信息，助力精准排床，自助预约床位。</p> <p>②确定专科收治原则，建立系统知识库，为86个亚专科245个医疗组量身打造收治标准。</p> <p>③根据病情分级、专科要求、科研价值，实现入院优先级智能决策。</p> <p>④床托预警设置：同一手机号对应多个ID号。</p>	中南大学湘雅医院	“优”患者入院之“忧”
4	<p>①健康画像：根据孕产妇健康档案、诊疗数据等数据实时标识标注，智能生成健康画像，依据医学指标筛选高危孕妇，保障母婴健康。</p> <p>②孕产全周期智能规划：以健康画像为基础，按照孕产妇高危等级、胎儿生长发育状况等动态规划全孕程保健计划，通过AI就诊提醒和人工干预提高产检依从性和规范性。</p> <p>③VR智能陪诊：结合5G、AI技术实现智能陪诊、候诊，将医嘱和产检活动有机结合，规划最优路径，减少候诊排队。</p> <p>④全周期健康监测：将5G+物联网技术融入可穿戴设备（如胎心监护仪），数据实时回传动态分析，智能指导孕妇进行健康干预；以AI数智人互动聊天的方式为孕产妇实时提供权威知识，实现全周期实时健康管理。</p>	江西省妇幼保健院	基于AI的全孕程健康管理新模式

改善就医感受 提升患者体验 促进活动

暨第八季改善医疗服务行动

全国医院擂台赛

新方法提炼

主题2 提升患者门诊体验



序号	方法简介	医院名称	案例名称
1	<p>①当天复诊：系统自动匹配当日免费复诊号源。</p> <p>②非当日复诊：系统自动识别近期就诊记录，匹配相同专科医生号源。</p> <p>③转诊：科室沟通后，提供专科号源。</p> <p>④长周期复诊：医生工作站可预约本人排班周期（3个月）内的所有号源。</p>	中南大学湘雅医院	从“复诊无门”到“精准复诊”——一个投诉引发的复诊流程管理
2	<p>①重塑医疗建筑新格局：地铁与门诊大楼无缝衔接，患者无需出站直达门诊；门诊低下车库共享轮椅；多院区间直达公交。</p> <p>②上线数据电视专区，提供足不出户的专业健康服务，包括一键挂号、专家号源、科室介绍、健康档案、科普视频库等，开通华数专线，专人接听。</p> <p>③开发全流程就诊功能，提供一站式移动就医服务，通过全流程、全环节消息触达，实现全流程可视化，点击切换查看每个环节的就医信息，待处理环节清晰可见。</p> <p>④全国首家基于公立医院跨省的区块链商保“零感知理赔”。</p> <p>⑤“智慧药师”平台，提供用药提醒、用药确认、语音播报、药品说明书查询、用药咨询、处方查询等功能。</p>	浙江大学医学院附属邵逸夫医院	打造全流程精细化管理，升级全覆盖精准化服务
3	<p>微信公众号查询：等待就诊人数、空床位数、出诊医生人数，有利于患者就诊分流，减少排队时间，实现快速就医。</p>	厦门大学附属第一医院	呵护健康医路童行
4	<p>建立标准化泛血管疾病综合管理平台和操作流程，通过多学科合作，开展早筛、早诊，将高危人群和ASCVD患者纳入统一筛查路径。围绕泛血管病变，为患者提供一站式筛查和全景式评估，计算泛血管衰老指数或健康指数，整合综合性治疗策略和专科转诊流程。重视长期随访，逐步完善覆盖泛血管疾病全周期的科学管理模式和体系，实现降低终点事件率和提高生活质量的目标。由“头痛医头、脚痛医脚”的传统医学，向“整体评估、主动管理”的泛血管医学转变。</p>	中国科学技术大学附属第一医院	千“泛”过尽，向“X”而行
5	<p>①成立中西医结合生活方式医学MDT团队。</p> <p>②建立中西医结合生活方式医学诊疗体系，包含系统智能初评、定向医学检测、修复方案定制、疗效验证及跟进。</p> <p>③自主研发生活方式医学门诊智慧管理程序，包括AI报告、我的数据、打卡、消息等功能，实现患者生活医学方式的24小时指导与监管。</p>	浙江中医药大学附属第二医院	对抗慢病，需要一张“生活方式处方”
6	<p>成立“多语种翻译服务中心”，面向全院征集精通少数民族语言、外语的青年志愿者，建立微信工作群，志愿者随时待命。并在门诊一站式服务中心设“多语种翻译服务中心”工作点，挂醒目的多各种文字标识标牌。</p>	四川省肿瘤医院	多语种翻译服务中心助力就医体验提升
7	<p>①开设手语门诊。</p> <p>②为聋哑残障人士特别开通线上线下预约制服务，并实施免挂号费、一对一手语翻译及志愿者服务、应急住院助医支持等。</p> <p>③“手”语社工服务队。</p> <p>④优化就诊流程推出“手语翻译”预约界面、就诊后3-5天视频“回访”。</p> <p>⑤开设手语小课堂、手语教学视频，对院内医务人员和基层医院手语爱好者进行基础手语培训。</p>	南昌大学第二附属医院 温州市中医院	民之所想医之所向，爱心医站医路前行 巧手成韵，惠泽他人——解决听语障人就医困难
8	<p>注册志愿者可以通过参加志愿服务活动，包括但不限于协助患者挂号缴费，引导患者院内通行，对行动不便者协助轮椅或平板车同行等。每服务1小时可获得1个时间币并存入“善老时间银行”账户，而该时间币可兑换相应的院内就诊资源，覆盖门诊诊前、诊中、诊后全流程。“善老时间银行”通过爱心储蓄，数字记录的方式，优化老年人就医，落实助老爱老环境的建设，并首次将志愿者也纳入志愿收益人的一员，“时间银行”的核心理念就是对他人的服务时间换取被服务的项目，用爱心换爱心，以服务换服务。</p>	浙江省人民医院	善老时间银行——门诊善老服务绿水青山
9	<p>①诊前：一站式“双通道”推荐，包含门诊HIS系统医生推荐MDT、互联网医院移动端医生推荐MDT；可预约线上MDT和线下MDT；汇聚急危重症患者，十类重大疾病和重大阳性检查结果和体检七级预警患者绿色通道；预约挂号审核机制。</p> <p>②诊中：“提醒式”规范诊疗，保障患者就诊权益；“管家式”分时段候诊，保障患者就诊准时性；“一站式”跨院区、院际、远程协同诊疗，解决患者辗转往返累。</p> <p>③诊后：“一键式”科间定向转诊，解决患者复诊预约难；“签约式”全程健康管理，保障连续医疗照护。</p>	四川大学华西医院	“一站式”服务“全链条”保障，构建门诊多学科诊疗全景模式

改善就医感受 提升患者体验 促进活动

暨第八季改善医疗服务行动

全国医院擂台赛

新方法提炼

主题3 提升患者急诊急救体验



序号	方法简介	医院名称	案例名称
1	<p>①五环急救链：“村村救哨点-乡镇急救单元-院前急救-院内急诊-重症监护”。</p> <p>②三级师资库:设计急救单元、急救哨点标准化课程与技能操作培训体系，标准化培训考核后组建全国首个县镇村一体化急救体系三级师资库。</p> <p>③基层网格智治：完善网格智治机制，全县网格员及多层次人员纳入急救志愿者团队，统一培训实现志愿者急救力量全县覆盖。</p>	浙江省嘉善县第一人民医院	“五环急救链”构建现代化县镇村一体化急救体系
2	与嘉兴市交警支队、嘉兴市交通研究院，共同研发交通信号智控软件，建立“生命绿波”机制，在接到严重受伤、突发危重疾病等需要紧急送医抢救时，交警通过交通视频系统精准指挥，远程协调控制沿线路口交通信号一路绿灯通行，最大限度为危重创伤患者急救和转运抢时间、保安全。	嘉兴市第一医院	“区域协同，多院协作”提升严重创伤患者救治水平
3	打造航空医联体，覆盖8个地市州、53家成员单位，可支援黑龙江、辽宁、内蒙古。5G指挥中心配备急救协同平台，通过5G通讯与急救现场、医院急诊中心以及各学科科室（MDT）的智能终端协同，形成一个完整的人机协同系统。实现应急值守、救援指挥、辅助决策、统计分析、资源管理、资源调度、信息发布、视频会议、应急演练、大屏可视化、系统对接等功能。	吉林大学中日联谊医院	基于国家紧急医学救援基地“白求恩生命通道”模式的构建
4	通过使用5G+AR眼镜，实现智慧诊疗（自助式智能辅助决策+教学功能）、远程会诊等核心功能。基层医师佩戴AR眼镜，首先通过AR眼镜自主学习，通过5G+Ai技术学习最新临床诊疗决策，辅助诊治基层病人，若仍无法解决，第一时间通过AR眼镜呼叫当地县级专家会诊，也可同时呼叫省级专家进行会诊，甚至是多学科会诊，各位专家只需要打开手机便可身临其境看到现场病人状况，并可控制实时画面进行交互式指导，真正做到符合双方诊疗习惯、强交互、网格化、分级分层的AR远程会诊。	浙江大学医学院附属邵逸夫医院	基于5G+AR精准化分级诊疗系统研发与应用
5	按照监护病房要求，完善硬件配置；健全各项管理规章制度；梳理明确急诊高依赖病房患者收治指针及范围；规范急诊高依赖病房的收治流程；同时将急诊高依赖病房与院前120急救平台无缝隙连接，打造院前急救-院内急诊-高依赖病房-ICU为一体的急诊救治体系。	四川省妇幼保健院	急诊高依赖病房——架起生命的缓冲带
6	科室成立CCOT及备用小组，将重症快速拓展团队模式与技术反复模拟，并进行临床实践，使得团队状态时刻处于最优状态，一旦一个区域内同时出现两个或两个以上突发事件时，可同时紧急启动备用小组。	山西省人民医院	虽远必救，再难必援
7	<p>构建“FASTER”模式，创新AAAD专病急救管理模式</p> <p>①F-Fast-快速-快速反应、快速决策、快速救治。优化转诊流程，绕行急诊，手术宣教时机前移。</p> <p>②A-Association-联合-打造6小时生命急救圈、建立AAAD救治MDT全天候快速反应团队。</p> <p>③S-Safe-安全-全面评估早预警、标准化转运无缝隙。</p> <p>④T-Trust-信任-打造友善环境，降噪静心打造友善环境平复患者焦虑，倾听鼓励最大化人文关怀建立护患信任。</p> <p>⑤E-Education-教育-序贯式赋能宣教、链式认知管理、OMP床旁教学。</p> <p>⑥R-Recovery-康复-运动处方、呼吸处方、营养处方、心理处方。</p>	青岛大学附属医院	快人一步，重获心生——急性A型主动脉夹层患者FASTER之旅

改善就医感受 提升患者体验 促进活动

暨第八季改善医疗服务行动

全国医院擂台赛

新方法提炼

主题4 提升患者住院体验

★★★★★

序号	方法简介	医院名称	案例名称
1	构建符合我国国情的人工智能深静脉血栓术后护理风险管理标准指标。通过成立护理风险管理系统小组，并在护理风险管理系统中嵌入各个时段患者所需的科普图文及视频，责任制护士手把手指导患者使用护理风险管理系统，对患者实行全程健康宣教与管理，完善DVT术后护理常规（体位护理、活动护理、溶栓护理、并发症护理、饮食护理）。	上海市第一人民医院	人工智能护理风险管理系统在改善DVT患者住院体验中的应用
2	成立床位调配中心，统筹全院床位调配工作；制定床位调配流程，并优化患者收治流程，适应临床需求；确定床位调配原则、医疗管理、监督管理等相关规定，让跨科室患者共享同质化的医疗服务；按照工作量所属原则分配绩效，优化绩效分配方案，体现医务人员专业价值，提高医务人员的支持力度；优化入院准备中心系统，为床位调配工作提供信息化技术支持。	江西省人民医院	全院床位统一调配，提升患者就医体验
3	围绕恶性肿瘤多周期放化疗病人多、涉及科室广、难以统一管理、风险较高等难题，成立门诊放化疗中心。将普外科、妇产科、乳腺科等适合门诊管理的病人，统一到中心进行管理，并纳入医保支付模式结算。患者在门诊挂号，医生在与患者签署各类知情同意文书后收治中心，医生在门诊开具检查和处方，患者直接来中心接受治疗。既有门诊检查和治疗的便捷优势，又有纳入医保报销的经济优势。提高了患者就医体验，缓解了病房床位压力，节约了医保资源。	中南大学湘雅医院	创新优化门诊放化疗服务 让肿瘤患者舒心就医
4	从自我及疾病的积极认知、积极情绪、意义、人际关系、投入、成就感六个方面对患者进行疏导。首先收集患者的疾病相关资料、社会心理方面的资料，建立信任关系。其次评估患者的积极情绪状况；描述积极心理学故事；幸福瞬间重述。术前第一天告知患者既往成功病例；共同制定目标；引导患者分享经历，提升自我价值感。术前第二天了解该疾病患者人际关系存在的问题。介绍积极人际关系的作用，引导练习。	中日友好医院	基于PERMA模式的护理干预在行肺动脉球囊扩张术患者中的应用
5	在常规胸外科术后护理基础上行量化评估策略，具体如下：1.量化评估指标、通过评估结果调配等级不同的护理人员，对患者实施对应的护理干预，并根据患者的情况进行动态实时评估及服务调整。2.心理教育与健康教育 3.康复护理4.呼吸与咳嗽训练 5.疼痛干预6.认知干预7.营养干预8.活动干预：根据患者的恢复情况，逐渐增加活动时间及活动量。	首都医科大学附属北京友谊医院	量化策略在胸外科术后患者快速康复中的应用
6	患者住院全流程服务： 入院前：智慧入院，病人少排队，家属少跑腿。患者在门诊就诊并开具电子住院证。在入院当日早晨可从手机自助办理入院手续。 住院中：共享陪护管理，避免“一人住院，全家受累。患者可以选择采用小组制陪护进行生活照顾，即患者进入病区后所有的医疗、护理和生活上的服务都由医护人员和护理员承担，实行无家属陪护或陪而不护。 出院：床旁一站式结算，家属无需来回奔波	青岛大学附属医院	“用爱呵护、全程守护”基于共享陪护模式的患者住院全流程管理
7	①医院成立相关部门负责的质量改进小组，从制度、人员、方法、环境等方面进行原因分析，以达到临床路径的覆盖率超过90%住院临床科室，病种进一步细化，并逐步增加，每个临床科室的按临床路径管理的病人/出院病人的比例≥55%； ②在医联体单位设置一体化临床路径，减少诊疗差异，提高诊疗水平。	柳州市工人医院	临床路径精细化管理，探讨医联体一体化临床路径
8	全流程床旁入院服务打破了传统的入院窗口排队缴费模式，充分运用信息化手段，将“窗口服务”合并至“病区服务”，患者在手机上即可进行身份信息登记（录入人脸信息、电子签名、个人信息、签署《病员知情同意签名表》、《医患道德双向承诺书》），进入病区即可入院，不出病区“一站式”完成。	江苏省人民医院（南京医科大学第一附属医院）	全流程床旁入院服务
9	①优化管理：从科室管理、病区管理、团队管理、输注中心管理到患者管理，除了硬件设施的完善，还有专业团队的培训，为IBD患者提供最优住院体验保驾护航； ②系统方法：为IBD患者提供全病程闭环管理，从线上预约床位到床旁出入院、线上饮食药物宣教、随访、预约下次住院时间等，全程为IBD患者提供最省时、最省心、最省力的就医体验。	山西省人民医院	医路同行“肠”相伴——IBD患者一站式住院服务专项行动
10	组建10人心理咨询会诊小组，对住院患者进行心理评估，根据评估结果实施分层分级心理干预。	湖南旺旺医院有限公司	构建心理舒缓阶梯 提升患者住院体验
11	运用精益管理工具，采用“滴滴”服务模式，自主研发检查智慧护送软件系统，构建院内智慧运送体系，检查任务派单有计划，根据预约时间节拍，均衡医技检查量及时间段匹配、医技诊间流量，精准人力资源匹配。	台州恩泽医疗中心（集团）台州医院	病友运送容易“丢”，智慧运送来追踪
12	①目标：实现线上办理住出院。 ②实施方案：按照关键节点对住出院流程进行拆分，采用现场调研、数据分析、PDCA分析模型对无效环节予以剔除、对必要环节进行优化；以“流程再造七阶段”作为基本执行框架，实现医院微信服务号与医生工作站系统和住院系统的连接，通过信息化手段将患者填写信息、缴纳预交金环节前置；将患者办理出院结算环节后置，由线上操作替代线下办理。 ③明确分工：医生在系统中确认住出院患者；住院处进行线上通知并完成住出院操作；信息中心完成系统改造；医生、护士、住院处负责宣传推广；医务处对临床进行监督考核。	北京大学第三医院	线上住出院，服务不见面，安全又方便
13	术前2小时口服“自制清饮料”，即用“5g袋装白砂糖（或木糖醇）”2包+温开水300ML配制成“碳水饮料”，护士依照患者手术台次、时间，指导患者在术前2小时冲泡后口服。有效缓解了患者术前的饥饿感、口渴感，缓解了患者因血容量不足导致虚脱症状，进而有效减少患者焦虑情绪的产生，提高了患者等待手术期间的体验感和满意度。	邵阳学院附属第一医院	术前禁饮不难耐，口服清饮显仁爱！

改善就医感受 提升患者体验 促进活动

暨第八季改善医疗服务行动

全国医院擂台赛

新方法提炼

主题5 提升患者诊后体验



序号	方法简介	医院名称	案例名称
1	<p>①开发“益加联”平台，包括复诊提醒、预约、远程、风险预警，协助患者自我管理并每日数据上传，实时监测。系统按照时间段推送饮食、运动分时管理方案。</p> <p>②利用“益加联”提醒模块，患者复诊前一周发送短信提醒，指导其在预约模块中预约，告知时间、流程、地点、路线等信息。</p> <p>③搭建专人、专时、专地、专属的“一站式”中心，在固定时间、地点开展MDT复诊，问卷评估、抽血、体脂分析，由减重外科、内分泌科、营养科等MDT团队进行针对性评估及指导。</p> <p>④外地来院复诊不便者，指导其在当地医院复诊后将数据上传至“益加联”远程复诊模块，由MDT团队在线解读后予以实时反馈。</p> <p>⑤应用“益加联”风险预警模块，持续生态瞬时评估下的症状、行为预警及分级管理。</p> <p>⑥搭建多中心数据医联体，实现互利共赢。</p>	江苏省人民医院	感同身“瘦”，“胃”爱改变一站式MDT复诊助力随访品质
2	<p>①数字疗法组成：多学科多级专家团队；系统治疗图谱；基于智能硬件的体征监测评估。</p> <p>②院后患者监测康复系统：包含专家咨询通道、全方位管理计划、个性系统的康复方案、可视化运动处方、患者教育、视频指导。实现过程可视化、记录数据化、评估可量化。</p> <p>③服务流程闭环管理：包含患者在线填写相关评估量表；通过评估，系统智能推荐运动处方；患者按照计划执行康复锻炼；康复锻炼数据分析；根据康复锻炼数据调整方案。</p>	华中科技大学同济医学院附属协和医院	延伸服务触角，开创服务新纪元
3	<p>研发呼吸内科哮喘管家小程序，通过日常肺功能监测、症状与用药管理、个体化随访与评估、哮喘管理周报/月报、急性预警与指导等模块帮助患者科学管理哮喘，患者居家监测与管理数据实时联动医生手机工作台。</p>	浙江大学医学院附属儿童医院	儿童哮喘全病程数字化管理
4	<p>①成立同济医院肾内科血管通路联盟，培养更多专业血管通路医护人员，目前联盟单位达79余家。</p> <p>②率先提出“透析血管通路责任护士制”，推进血液透析“精准护理”。</p> <p>③绘制血管地图，无论患者身处何地都能得到规范一体化使用及维护。</p>	华中科技大学同济医学院附属同济医院	守护“生命线”——推进血管通路一体化，助透析患者绽放精彩人生
5	<p>①三共享：人员共享，省编县用、常驻专家、柔性专家、导师制、专家工作站；资源共享，培训基地、专科联盟、管理体系、设施设备；平台共享，搭建互联网区域共享平台（互联网健康云平台、云影像、云病理、5G+AR远程急救系统、超远程5G机器人手术）。</p> <p>②三通道：患者就诊通道，基层就诊转诊、上级医院就诊回转、医保起付线可连续计算、自助线上付费线上预约；医生转诊通道：互联网转诊渠道畅通便捷、远程会诊、辅助检查检验共享、病患数据自动监测/预警系统；医院管理通道：专人对接简化双向转诊流程、可佩戴数据、运营推广。</p>	浙江大学医学院附属邵逸夫医院	“三共享”“三通道”构建智慧医联体省市县网络生态圈
6	<p>构建区域患者协同服务平台。各级医疗机构将自己的医疗数据以数据资源的方式向其他医疗机构开放调阅，为所有数据资源分配数据标签，数据资源由机构之间自由申请和提供，可追踪可追溯；提供标准的服务发布与服务流程，支持各医疗机构发布业务、数据及AI服务，从而形成能力中心；支持各医疗机构对其他机构服务进行申请并授权使用；支持对服务提供者及使用者进行服务权益计量。</p>	中南大学湘雅医院	不愿、不敢还是不想？转动患者诊疗数据共享的齿轮

改善就医感受 提升患者体验 **促进活动**

暨第八季改善医疗服务行动

全国医院擂台赛

新方法提炼

主题6 优质护理服务提质扩面



序号	方法简介	医院名称	案例名称
1	<p>①构建三级阶梯的人才培养模式：将伤口护理人才培养分为多个阶段，构建包括从普通伤口护士（初级）、伤口专科护士（中级）到国际伤口治疗师（高级）的人才梯队，为伤口患者提供优质护理奠定了人才基础。</p> <p>②建立三级阶梯式伤口治疗模式：将伤口按照疑难程度分为三级，每一级的伤口由伤口治疗团队中能力相当的伤口治疗人员进行相应处理，提升多学科伤口治疗水平和患者就医体验。3.创立伤口精准防治关键技术体系，包括：研发基于深度学习AI训练引擎的三维伤口测量技术；开展基于生物材料交叉的感染伤口防治前沿基础研究；引入床旁超声技术对压力性损伤进行可视化评估；研发压力性损伤监测及反馈调节系统，提升伤口优质护理服务质量。</p>	四川大学 华西医院	伤口精准防治关键技术体系，助力优质护理服务提质扩面
2	采用现代化的信息技术，将病床设备、生命体征监测设备、远程控制和监管系统以及健康管理软件进行集成。实现数据可实时上传到云端，医护人员在院内可进行远程查房、实时监测，对病人实施长期连续生命管理。	中山大学 附属第八医院（深圳福田）	5G智慧家庭病床
3	研制《自然分娩产妇尿潴留风险评估表》，编制《自然分娩后尿潴留产妇临床工作指引》，完善产房病房交接单，形成明确、科学的尿潴留评估时间与方法。同时，归纳得出“comfort”模式，从前瞻性、预见性的视角，以促进患者舒适及膀胱功能恢复为目的，降低了自然分娩尿潴留的发生率。	华中科技 大学同济 医学院附 属同济医 院	应用 comfort 模 式降低自然 分娩产妇尿 潴留发生率
4	建立以静疗专科护士为主导的专项团队，通过文献检索、筛选、评价、证据提取及分级总结出5个维度26条证据，采用FAME原则进行证据临床适用性评价，制定审查指标进行基线审查，针对执行率低的项目进行i-PARIH障碍与促进因素分析，构建儿童CRT分层预防方案及儿童特异性CRT风险预测模型，形成聚焦血栓形成3个要素、依据血栓评估3层风险，采取血栓预防3类措施的333预防方案。采取两阶段实施策略以保障实施效果，基于护士在CRT预防知行方面存在的问题针对性采取人员同质化培训，鼓励护士书写平行日记，激发护士人文情怀等促进措施落实，同时对预防过程进行监督质控。	吉林大学 第一医院	基于风险预测模型的儿童中心静脉导管相关性血栓分层预防循证实践
5	运用临床实施和患者管理的“双四位一体共管”模式，以护士为主导，多部门联合实施重症康复。建立完善的组织架构并制定各级职责，规范临床管理；建立多学科联动工作机制、危重症三大康复体系，使危重症患者早期康复技术达到同质性，做好重症康复的风险前馈控制；制定早期康复处方、临床实施SOP，拍摄康复视频，落实全过程管理；建立疑难案例库，形成综合案例模式的情景培训素材，为风险管控与质量控制标准及持续质量改进提供依据；实施MDT三级培训，体验式培训，更加深刻地理解和掌握重症康复知识，全面培养康复专业人才，已形成重症的“三级四类”核心团队，保障技术支持；同时建立质量监督与评价体系，落实对风险、质量等有效控制。	中山大学 附属第一 医院	双四位一体共管模式，助力重症康复安全

改善就医感受 提升患者体验 促进活动

暨第八季改善医疗服务行动

全国医院擂台赛

新方法提炼

主题7 转变药学服务模式



序号	方法简介	医院名称	案例名称
1	<p>①构建个体化的智慧药学系统—针对妊娠期药学门诊的需求，将系统与妊娠期药物风险数据库、药物代谢动力学数据库、常用药物信息数据库进行链接，提高信息可及性及坐诊药师服务的同质化水平。</p> <p>②系统自动获取既往就诊的基本信息、病史、既往史、过敏史、用药信息、检验检查信息等，省略药师重复编辑书写时间，提高效率，减少患者等待时间。</p> <p>③制定标准化坐诊流程、评估及沟通方法，将规范化的报告格式、编辑模板及沟通用语内置在智慧药学系统，依此规范药师的沟通方式，提高沟通效果。</p>	成都市妇女儿童中心医院	智慧药学助力妊娠期药学门诊规范化建设
2	搭建医药营护四方联合服务体系；创建药物重整循环模式，弥补CKD患者在治疗衔接时存在的药学服务薄弱环节；院内院外、线上线相结合，形成“门诊→住院→居家”全程管理，形成闭环流程，协助患者自我管理。	苏州大学附属第一医院	CKD综合管理服务助力合理用药
3	<p>①建立中药孕哺乳期合理用药系统：搭建信息库，集成中药古籍、药典、说明书以及中药生殖毒性的临床研究和动物研究信息。在此基础上，进行循证证据梳理，集成孕哺乳期患者用药安全库。通过审方工作站，实现中药预警成分在医生和药师端的安全提示。</p> <p>②开展中药孕哺乳期药物咨询门诊：利用自行开发的软件，对患者进行信息整合，结合中药循证研究，进行风险评估，提供个性化药学建议，并持续进行随访。</p>	浙江省中医院	基于Kano-QFD模型的中药孕哺乳期药学服务模式探索
4	在退药系统中开发“预退费”功能，将常规退药流程中的“退药品费用”和“退药品库存”拆分为2个步骤。第一步完成“退药品费用”：护士在系统中提交退药申请单后，通过点击“退费”，即可实时将药品费用退给患者，让患者无需等待直接办理转科或出院结算。第二步完成“退药品库存”：该“已退费未退药”药品在病区之后打单取药时正常进行自动冲减，7日内未能冲减成功的药品，病区集中整理后进行实物退药。	贵州医科大学附属医院	“预退费”+“冲减”信息化构建退药新模式，助力诊间
5	<p>建设“湘药指导”和“湘药知道”两个微信小程序，互相独立又相互连通。</p> <p>①“湘药指导”引入用药指导知识库，依据患者就诊信息和处方医嘱精准推送用药指导到患者手机微信。同时通过设置个性化的用药提醒管理患者用药，提高患者用药依从性。</p> <p>②“湘药知道”开发适合医院实际情况的药师-患者网络智能化交互系统，患者查阅微信用药指导后仍有疑问的，在指导界面一键问药师，药师随时随地为患者提供一对一的专属用药咨询服务。</p> <p>③药师还对慢病患者用药情况进行随访和管理，为慢病患者提供长期的健康管理。通过线下+线上相结合的药学服务，打造覆盖患者用药全流程的全时空用药指导工作模式。</p>	中南大学湘雅二医院	“湘药指导”，您的用药疑问我知道
6	协调信息公司按医院管理要求开发对应处方流转平台；到院患者处方，直接上传至处方流转平台（同时上传医保处方中心），患者自行选择在院或院外药房取药（药店通过患者授权，获取处方）；流转到社会药房核销后信息回传到医院，一并列入患者的诊后随访管理、用药提醒、复诊邀约等全病程管理，病情稳定的患者，直接在线上互联网医院进行复诊开药，患者就近定点药房取药；为了方便患者可以就近购药，医院设置接入要求，符合条件的药房可自行申请接入。	武汉大学中南医院	破局“因药就医”，力推“处方流转”
7	构建基于DRG病组的安全、有效、经济并符合医保规则的标准化药物治疗路径，辅助临床控制成本，提升医疗质量。采用JCI循证卫生保健模式，充分利用现有循证证据并结合国家基本药物、4+7带量采购、仿制药一致性评价等药品政策，运用药物经济学评价及快速技术评估等手段，在病组药物选择、剂量及疗程上相对固化。比如，预防用药如抗菌药物、PPI等，选择最优性价比的药物，由临床科室+临床药师+医务处+医保办MDT讨论，确定最终标准化药物治疗路径。进行再评价和持续改进：追踪病组药物治疗费用、抗菌药物使用情况、不合理用药、药物不良反应等。	武汉市第一医院	DRG背景下的合理用药体系构建及病组药品费用管理实践
8	培养一线药师的科普技能和药学服务水平方面，通过引入费曼学习法和创新性建立两级导师制（一级导师、二级导师）的教学培养模式，通过多维度、广范围、快速精准的培训方式，促进有科普意愿，想提升药学服务质量的一线药师在转型的非常时期找准自身定位，进行深入的纵向发展，通过多维度、广范围的一线药师个人转型促进一线药师的整体转型。	成都市妇女儿童中心	两级导师制在双向提升一线药师科普技能和药学服务水平方面的实践

改善就医感受 提升患者体验 促进活动

暨第八季改善医疗服务行动

全国医院擂台赛

新方法提炼

主题8 创新康复服务模式



序号	方法简介	医院名称	案例名称
1	<p>①在ERAS理念基础上结合临床经验和循证医学证据对患者实施预康复术前管理新模式，由脊柱脊髓专业人员、大运动康复学、营养师等成员组成。</p> <p>②制定术前常规宣教、颈腰椎专项锻炼指导、呼吸道管理、营养支持、心理支持等术前优化措施，一方面可以提高术前机体功能、改善营养状态、减少焦虑等负面情绪，另一方面将术后康复锻炼关口前移至术前，可以促进患者术后快速康复。</p>	福建医科大学附属协和医院	康复新篇章，助力ERAS—预康复管理在颈腰椎疾病围手术期中
2	<p>①开设重症康复病区，完成ICU与普通康复病房之间的过渡期康复，实现ICU—重症康复—专科病房康复—回归家庭与社会的闭链。ICU、康复科等形成MDT团队，促进早期康复。</p> <p>②依托床边电子病历，研发康复安全警示软件系统。</p> <p>③使用机器人节省人力，完成反复宣教。</p> <p>④床边治疗使用排班系统，治疗室新型设备使用采用床边呼叫系统，减少排队等候现象。</p> <p>⑤对护士进行礼仪、人文培训，提升服务意识。</p> <p>⑥改善病区环境，与移动公司合作提供手机远程探视。</p> <p>⑦互联网+等进行居家康复指导和服 务；出院患者每周进行康复视频指导，持续3个月。</p> <p>⑧ 微信公众号进行科普宣教。</p>	浙江省人民医院	人工智能融合，提升康复服务
3	<p>①建立MDT团队，明确团队职责；</p> <p>②建立院内及院外运动应急预案，建立院内转介及院外分级诊疗制度；</p> <p>③建立数字化1+2+3整体康复模式，“1”代表1套分病种的心脏康复临床路径（冠心病、瓣膜病、先心病、大血管疾病），“2”代表2套评估体系（常规康复评估、运动康复评估体系），“3”代表3套康复运动方案（术前、术后、出院），患者从入院到出院得到标准化的整体的康复管理；</p> <p>④建立院外智慧居家康复运动520新模式，患者使用人工智能及可穿戴设备坚持5周运动打卡，APP智能反馈，使患者居家做到科学、有效运动，保障居家康复安全；</p> <p>⑤联合我院分级诊疗、区域协同救治平台建立区域康复医联体，达到康复同质化。</p>	中山大学附属第一医院	智慧赋能“康复+”，全程康复新模式
4	<p>①荆州市中心医院与荆州区中医院组建医联体。由荆州市中心医院康复医学科承担区中医院康复（医学）学科建设与发展，打造中西医结合康复病房，实施共建共管，加强骨科康复、神经康复、重症康复等患者的双向转诊。两院共同组建中西医结合康复团队，包括病区主任、护士长、技师长、主管医师、康复治疗师、康复专科护士、中医护士、营养师等。</p> <p>②创建中西医结合康复模式，秉承“一体化管理、同品质医疗”的管理理念，即行政管理一体化、人力资源一体化、医疗管理一体化、设备管理一体化、运营保障一体化、文化建设一体化。</p> <p>③建立区中医院康复医生绩效体系。</p> <p>④建立康复科患者双向转诊流程图；建立下转患者医院—社区—家庭三元联动模式，为患者提供延续性医疗和护理服务。</p>	湖北省荆州市中心医院	创建中西医特色康复模式，提供连续性康复医疗服务

改善就医感受 提升患者体验 促进活动

暨第八季改善医疗服务行动

全国医院擂台赛

新方法提炼

主题9

增强信息化支撑和后勤保障



序号	方法简介	医院名称	案例名称
1	<p>云客服：基于数据库实现智能问答，满足门诊、住院、互联网医院等场景基础咨询服务需要，提升患者咨询效率。</p> <p>云预检：AI智能问答，高效推荐就诊科室与专家，减少患者“知症不知科”。</p> <p>云导诊：以就医任务清单为主体，建立门诊、住院“两张单”，将各环节流程化、任务化、清单化呈现。</p> <p>云就诊：以互联网医院为依托，满足患者多群体、多元化、多层次的需求。</p> <p>云陪诊：亲属绑定“健康管理人”，助力提升健康管理能力。</p> <p>云评价：建立“倾听‘码’上说”通道采集患者评价数据，多端口“一键”直入。</p> <p>云档案：整合医院数据平台，将全部诊疗信息分类归档。云管理：建立多层次的健康管理体系。</p>	上海市第一人民医院	构建全流程智慧云服务体系的创新实践
2	<p>设计发明一款内镜“自动化刷洗机”，已授权发明专利并完成成果转化。该自动化刷洗机是国内外首款实现内镜自动刷洗的机器，清洗刷通过匹配的导向接头与内镜吸引活塞和钳子管道口连接，洗消员通过按钮发出控制指令，由机器代替人工控制毛刷动作，实现内镜管道的自动刷洗。根据内镜的污染程度设置刷洗次数，保证了刷洗的质量，提高了内镜的清洗消毒质量。</p>	武汉大学人民医院	智能洗消 护佑健康—构建智能化内镜洗消模式
3	<p>①软件系统开发：基于临床需求开发了手术麻醉临床信息系统护理工作站及手术患者转运信息系统，患者端通过华医通APP获得手术信息推送；</p> <p>②硬件系统应用：手术室护理端使用护理平板；工人接送端使用PDA；病房护理端使用护理白板；</p> <p>③打通手术麻醉临床信息系统及his系统信息互访，将手术患者转运相关信息在各节点、各工种之间通过硬件系统得到共享。</p>	四川大学华西医院	转运不一“搬”，信息化助力手术室转运质量革新

改善就医感受 提升患者体验 **促进活动**

暨第八季改善医疗服务行动

全国医院擂台赛

新方法提炼

主题10 增强人文建设



序号	方法简介	医院名称	案例名称
1	2023年5月17日起，瑞金海南医院举办“瑞金开放日”沉浸式医院参观系列活动，此活动面向广大群众，每周三15:30-17:00带领大家了解医院基本情况，走进放射影像中心、体检中心、MDT门诊、病房等各科室实地感受就医环境，观摩先进医疗仪器设备，并通过15-20分钟的健康科普讲座学习健康知识。目前已举办10期。	上海交通大学医学院附属瑞金医院海南医院	瑞金开放日——沉浸式医院参观活动
2	构建“医生+护士+医务社工+志愿者”四位一体“心”模式，解决患儿“身、心、社、灵”等需求。前期我们采用SWOT分析，通过问卷调查探究患者及家属需求，以问题为导向，运用管理工具进行分析，建立组织构架，确定职责分工，建立规章制度，不断深化服务内涵，建立人文医疗服务体系，加强人文素养培训等方法，开展一系列品牌项目：“先心妈妈训练营”项目、“大爱医心·呵护童心”项目、“延伸服务·关爱到家”项目等。对先天性心脏病患儿及家庭提供全方位、全周期人文关怀服务。	华中科技大学同济医学院附属协和医院	创建四位一体“心”模式关爱儿童“心”健康
3	“小布家园”以复旦大学附属儿科医院健康科普吉祥物小布谷鸟为代言，寓意每个孩子能成为快乐的布谷鸟，远离病痛，自由翱翔。该项目是复旦儿科社会工作部联合护理部、党委办公室，与第三方社会力量（北京同心圆慈善基金会）共同发起的重病患儿家庭住宿项目。项目通过认捐医院附近酒店或公寓的部分房间，为异地来沪就医的患儿家庭提供短期住宿和日常帮助。小布家园现已成为复旦儿科创新人文品牌项目，是医院人文关怀的重要抓手，将医疗从个体延伸到家庭再到社区再到城市，充分体现了儿科温度，展现了上海温度。	复旦大学附属儿科医院	求医路上温暖相伴-复旦大学附属儿科医院小布家园的故事

改善就医感受 提升患者体验 促进活动

暨第八季改善医疗服务行动

全国医院擂台赛

新方法提炼

主题11

患者体验管理与
调动医务人员积极性

序号	方法简介	医院名称	案例名称
1	<p>①建立组织架构，打造“一把手”工程，组建“患者体验处”，作为一级处室，独立设置。</p> <p>②医院促进全员成为患者体验工作的支持者、参与者和建设者。坚持问题导向，从“患者”视角出发，坚持目标任务化、任务项目化、项目责任化。</p> <p>③确立4个“一件事”工程：就医看病流程体验“一件事”、全健康管理体验“一件事”、后勤服务保障体验“一件事”、社会评估机制体验“一件事”。</p> <p>④构建4大患者体验服务体系：全流程智慧云服务体系、线下便捷就医服务体系、人文关怀服务体系、服务评价与缺陷管理体系。</p>	上海市第一人民医院	创新组织架构，助推患者体验提升
2	<p>①一体即患者中心、医患共治，两翼是管理创新、技术赋能，四轮驱动指统筹管理体系、社会评价体系、患者体验体系、公益服务体系。</p> <p>②统筹管理体系：“一把手”工程，将患者体验工作纳入医院科室考核指标中；成立4大委员会，分别是患者体验委员会、满意度促进委员会、医院文化建设委员会、健康教育促进委员会；鼓励、支持全员全院成为患者体验工作的支持者、参与者、建设者。</p> <p>③社会评价体系：建立基于全程就医体验的患者评价体系，形成患者体验工作闭环机制。建立满意度测评系统、意见处理系统。</p> <p>④患者体验体系：市民体验，覆盖老、中、青的全年龄段体验队伍；同行体验，同行职业体验交流、不同领域服务互动；员工体验，新入职员工体验服务、多重经验交流互动。</p> <p>⑤公益服务体系：以专业医务社工为圆心，以志愿者队伍扩大服务半径。</p>	复旦大学附属华山医院	管理创新，技术赋能，以患者体验助力高质量发展
3	<p>①评级体系化：形成专家评定、晋升与退出的动态评级管理体系。如门诊专家任职期间实行动态管理，评审年度内个人质控扣分>4分者，对外挂号专家级别不变，但专家本人挂号绩效降一级核算。</p> <p>②维度多样化：首次采取多维度评分制并向临床工作倾斜，包括荣誉称号、学会任职、临床工作三部分。形成360°多方面、多层次门诊专家评级体系。</p> <p>③赋值评分精细化。</p> <p>④流程信息化：首次使用信息化手段，覆盖专家分数评定全流程、可追溯。建立专家信息库和评审平台。</p>	四川省医学科学院·四川省人民医院	建立胜任力导向的医生赋值模型，形成门诊专家360°评级体系