

从“一份跨越重洋的生命托付”说起

看石狮市医院“双满意度”领跑全省



“感恩家乡医疗团队，为我切除巨大脑膜瘤。”——这是长期定居菲律宾的李先生，为家乡医疗团队送上的诚挚感谢。

2025年10月中旬，67岁的李先生出现左侧肢体乏力、行走不稳等症，持续一周仍未缓解。虽远在菲律宾，但他与家人毅然决定：回国，回家乡石狮治疗。

在石狮市医院，检查结果令人心惊：右额部存在一个巨大脑膜瘤，伴随大片脑水肿，并已出现脑镰下疝迹象。生命警报骤然拉响，脑科中心集结团队智慧展开救治，最终，李先生成功闯过生死关，迎接健康新生活。

这个跨越国界的生命守护故事，不仅见证了家乡医疗的硬核实地，更印证了家乡医疗持续领跑的满意度实绩：在福建省卫健委2025年度全省二级以上公立医院满意度调查中，石狮市医院在全省三级综合医院中表现突出，出院患者满意度位列全省第一，职工满意度位列全省第二，同时实现2021—2025年泉州市三级综合医院出院患者满意度“五连冠”。

1

海外侨胞回国寻医 家乡医疗接住沉甸甸的信任

“肿瘤及水肿脑组织波及支配左侧手脚活动的脑功能区，同时大片脑水肿意味着颅内压剧增，随时可能导致脑疝压迫脑干，进而出现昏迷甚至呼吸心跳骤停。如果不及手术，可能直接危及生命。”2025年10月21日，在神经外科门诊，脑科中心第一主任苏兴奋分析着病情的凶险，将李先生收治入院。

对于神经外科团队而言，这无疑是一次严峻挑战：肿瘤体积大、位置关键，与周围脑组织、血管及神经紧密粘连，加之患者年事已高，合并基础疾病，手术要求较高——既要完整切除肿瘤，又要避免损伤重要神经血管，否则可能导致瘫痪、失语甚至术中大出血等严重后果。

脑科中心立即组织多学科评估，综合考量肿瘤大小、生长位置及患者身体耐受度，最终制定出周详的手术方案。“术中，我们运用显微神经外科技术，在显微镜下充分暴露肿瘤，先分块切除肿瘤，再小心翼翼地分离肿瘤与正常脑组织，保护静脉窦及过路血管，最大限度保障正常神经功能，最终成功地将这枚巨大脑膜瘤完整切除。”苏兴奋回忆道，手术过程十分顺利，李先生未出现任何严重并发症。出院时，他已经行动自如，生活完全自理。

对于脑肿瘤、脑梗中、帕金森等复杂疾病而言，内科药物与外科手术的紧密协同至关重要。过去，石狮市医院神经内、外科独立设置，诊疗合力受限，本地患者常常需要辗转福州、厦门求医。要改变这一局面，关键在于打破学科之间的壁垒，构建一个整合、高效的诊疗平台。

变革，由此起步。2025年4月，石狮市医院与福建医科大学附属第一医院签约成立“医疗联合体”，共建“脑科中心”。福医附一医院派出神经外科副主任医师苏兴奋、主管护师吴丽金分别就任脑科中心第一主任、护士长，常驻石狮，驱动省级人才、技术、管理深度平移，本地神经内、外科加速融合，实现从“单科作战”到“多学科共治”的诊疗模式革新。

2

急危重症救治成功率达96% “大病不出市”兜牢民生

医疗关系民生，民生连着民心。2025年，石狮市医院交出了一份沉甸甸的成绩单：三四级手术占比提升至66.25%，急危重症救治成功率达96%，“大病不出市”正从愿景变为可感可及的民生保障。

向上接轨，医院积极拓展高层次协作，将省级、国家级优质资源嫁接至“家门口”。通过建立与福州大学附属第一医院、福建医科大学附属第一医院、福建省肿瘤医院、上海儿童医学中心福建医院等上级医院的合作，累计打造16个名医工作室、2个科研合作、3个医联体、2个共建门诊、2个专科联盟、1个名医工作站，实现人才、技术、科研的同步对接与提升。

内练真功，医院学科建设正从“跟跑”向“并跑”甚至“领跑”转变。一批专科脱颖而出：普外科、泌尿外科、医学影像科被列为福建省县级医院临床重点专科；泌尿外科、肾内科、骨科、内分泌科、康复医学科成功入选泉州市级临床重点专科，神经外科、重症医学科、急诊科新增为石狮县级临床重点专科。

更进一步的是，医院大力发展“1+N”学科群模式，成立肿瘤血液科（肿瘤与血管介入中心），组建脑科中心、泌尿肾病医学中心、皮肤与美容外科中心、骨科与运动医学中心，高起点打造县域学科群新标杆，通过在多学科间开展联合查房、术前讨论、人才培养、教学科研等工作，真正实现“医生围着患者转”。

以泌尿肾病医学中心为代表，该中心整合泌尿外科、肾内科两大重点专科优势，年度完成复杂手术300余例，成功开展微创碎石、肾移植术后随访管理等特色技术。如今，已成为区域疑难泌尿肾病诊疗的中坚力量。

此外，医院“千县工程”临床服务及急救急救五大中心建设稳步推进。胸痛中心、创伤中心、卒中中心及呼吸中心全部完成终期验收，且验收成绩全部为“优秀”，在全省率先实现胸痛救治单元区域内全覆盖，并斩获“胸痛救治单元全域覆盖奖”国家级荣誉。

在这一体系支撑下，救治现场不断上演“生死时速”——“绕行急诊科，绕行冠心病监护病房，将患者直接送达介入导管室。”11月24日，医院通过“双绕行”绿色通道，成功抢救一名40多岁的急性前壁心肌梗死患者，创造了心梗救治的“石狮速度”。

当天，患者突发剧烈胸痛，拨打120急救电话。院前急救团队第一时间完成心电图检查，并上传至胸痛中心网络。明确诊断为急性前壁心肌梗死后，中心当即启动“双绕行”应急预案，与此同时，心血管内科介入团队已同步待命。导管室内，气氛紧张而有序，穿刺、造影、明确病变血管……一切行云流水，从患者进入医院大门至开通堵塞血管，全程仅用时16分钟，远低于国际标准的90分钟。

科教赋能强根基。随着科研教学楼的投用，医院国家级课题立项实现零的突破，科室参与国际或国家级诊疗指南共识撰写，学术影响力持续增强。

泌尿肾病医学中心整合两大重点专科优势



科研教学楼投入使用



在全省县域医院率先推出“医技全预约”服务



23个门诊诊区完成升级改造



7个病区试点“无陪护病房”



“无障碍呼救系统”解决听障人士呼救难题



“互联网+护理”将专业资源延伸至患者家中

家卫生健康委深入推进“改善就医感受、提升患者体验”专项行动的背景下，石狮市医院以患者为中心，创新构建起覆盖诊前、诊中、诊后及院外延伸的全场景便民服务体系。一系列亮点举措接连落地。降低诊疗负担：“检查检验结果互认”节约患者费用502万元，“一次挂号管一次就医流程”减免患者费用324.2万元，预缴押金余额清退270.93万人次。重塑就医流程：“医技检查全预约”服务患者15.31万人次，“择日住院”服务患者1.43万人次，“先诊疗后付费”垫付资金1.08亿元，“一站式智慧结算”实现诊间、床旁及移动支付随时随地结算，23个门诊诊区完成升级改造，7个病区试点“无陪护病房”，“互联网+护理”将专业资源延伸至患者家中。拓展服务边界：“千名医师下基层”“无障碍呼救系统”“舒适化医疗”“视频探视系统”等显著提高就医便捷度。

医疗服务的温度，让患者就医更从容。“无陪护病房”自推行以来，已帮助众多术后康复、老年慢病、失能失智患者解决照护难题。“不是‘无人管’，而是‘更专业地管’。”护理部主任许美泳介绍，病区通过制定“医疗+护理+康复+生活”四位一体照护方案，既解决家属陪护压力，又确保照护质量。在神经内科病房，暖心故事每天都在上演。该科室收治的患者多伴有意识障碍、肢体瘫痪或认知减退等问题，生活能力重度依赖，80多岁的蔡阿婆就是其中一个。蔡阿婆因脑梗死住院，其家人工作繁忙无法全程陪护，她的日常生活便由病区护理员接手照料。

从洗脸、梳头、喂饭，到定时翻身、拍背、肢体功能锻炼，护理员细心照护帮助蔡阿婆逐步恢复身体机能，温暖了家属的心。“服务热情、护理周到，把母亲交给专业人员照顾，我们省心也放心。”蔡阿婆的儿子由衷感慨。

改变的不仅是物理空间，更是服务理念。在全国

3

以患者为中心 全流程再造就医新体验

“以前看病得跑好几个科室，现在一个诊区内就全解决了。”带父亲复诊的王女士对石狮市医院全新的门诊布局赞不绝口。

2025年9月，石狮市医院全面完成23个门诊诊区的升级改造，以疾病为中心、按系统分区，优化就诊布局，打造“一站式”协同诊疗服务，极大提升就医体验与效率。

如今，复杂疾病患者在同一个诊区即可完成大部分乃至全部的诊疗流程。如，“骨与神经疾病诊疗区”整合骨科、神经外科、神经内科、疼痛门诊，实现神经系统疾病与骨关节疾病协同诊疗；“消化系统疾病诊疗区”整合了消化内科、普外科、肛肠科，实现消化系统疾病诊疗闭环。

改变的不仅是物理空间，更是服务理念。在全国