



2026年1月湖北率先启动建设智慧现代医疗体系,要求所有三级医院实现AI云陪诊、检查检验自助开单等7个数字化就医场景全覆盖。当省级“施工图”转化为基层“实景图”,武汉市第九医院(以下简称市九医院)正以奔跑姿态抢抓机遇。

这家始建于1960年、坐落在青山区红卫路的二级甲等综合医院,以智慧病房重构住院体验,通过智能排班与资源调度系统优化床位周转,让医院运转更高效;以AI影像赋能卒中急救,缩短诊断时间,提升救治效率;以数字化病理提升诊断效率,通过自动化分析与质控管理,让病理诊断又快又准;以智能监测预警筑牢公共卫生防线,通过数据驱动的风险预防与流程优化,实现人力与资源的精准投放。交出一份“数智惠民、能效提升”的生动答卷。

武汉市第九医院:“数智惠民”从一家医院到一张网络

AI慧眼:影像诊断到病理分析全链提速



武汉市第九医院。

智慧病房:从“人等医护”到“医护主动找人”

2026年5月,市九医院智慧病房项目一期系统成功上线,覆盖内科、外科、康复、神经内科四大核心病区。系统围绕HIS(医院信息管理系统)、EMR(电子病历系统)、LIS(临床检验信息管理系统)等核心业务系统,实现了全流程数字化贯通。

走进智慧病房,最直观的变化在床头——每个床位都配备了智能交互屏。后期,患者可随时查看检验检查报告,系统用通俗图文展示各项指标,异常项目自动标注并推送健康指导;费用明细实时可见,每日住院开支、医保报销一目了然;一键呼叫责任护士,线上与家属视频探视,都能在屏幕上完成。出院时,

患者无需前往收费窗口,直接在床头屏或手机上即可完成医保及自费费用结算。传统出院排队平均耗时40分钟,如今全程仅需5分钟。

“以前换药要按铃等护士,现在护士通过系统就能提前知道我的治疗安排。”一位住院患者这样描述变化。智慧病房的核心,正是将传统“人等医护”的模式,转变为“医护主动找人”——系统实时推送护理任务,护士提前准备、精准服务。病区护士人手一台移动PDA,扫描患者腕带、药品条码完成双人核对,全程记录给药、采血、输液操作;高危风险患者自动推送重点提醒。智慧病房背后,是1.46亿元病房改造项目的支撑。去年

10月,老住院楼改造正式开工,改造总建筑面积约21941平方米,高标准建设智慧化医院。项目整合多套业务系统与物联网终端,建成床旁智能交互、移动护理、出院智能随访、病区可视化管理、线上配套服务、数据支撑底座六大模块。

在门诊端,2025年4月,医院“医保移动支付”正式上线。参保人无需携带社保实体卡,也无需在窗口排队,通过手机即可在线完成医保结算。2026年1月至6月15日,门诊医保移动支付累计完成线上医保结算3404人次。从床旁智能到指尖支付,从入院到出院,数字化正在重新定义“就医”二字。

AI慧眼:从影像诊断到病理分析的全链提速

如果说智慧病房解决的是“护得好”的问题,那么AI辅助诊疗解决的则是如何“看得准、救得快”的难题。

77岁的市民黄奶奶被家属紧急送到市九医院急诊科,老人醒后卒中,入院时已陷入昏迷,NIHSS评分高达24分——这是评估卒中严重程度的指标,24分意味着极重度神经功能缺损。

“当时情况非常危急,家属只提供了‘发现意识障碍约1.5小时’这个信息,发病具体时间完全不清楚。”神经内科主任王庆回忆。按照传统流程,医生需要先做CT排除出血,再做MRI确认梗死范围,然后人工判读DWI、MRA、FLAIR等多个序列的图像——整个过程下来,至少需要40分钟到1小时。

但这一次,AI介入了。

MRI扫描刚结束,AI辅助影像系统已经

在后台完成了全部工作:自动分割DWI高信号区域,明确提示脑干、小脑多发性梗死;自动重建MRA血管图像,清晰锁定基底动脉闭塞;最关键的是,AI自动配准DWI与FLAIR图像,计算出脑组织不匹配程度——这是判断“组织窗”是否存在、患者能否从取栓中获益的核心指标。

“AI把原本需要人工一张张翻看、对比、测量的工作,压缩到了几分钟之内。”王庆说。基于AI提供的量化参数,团队判断存在明确的取栓指征,立即启动急诊血管内取栓治疗。术后血管再通良好。出院时,这位入院时昏迷的老人意识清醒,四肢均可自主活动。

另一例68岁的女性患者,同样是醒后卒中,右侧肢体完全瘫痪、肌力0级。AI系统通过同样的DWI-FLAIR不匹配分析,快速确认存在可挽救的脑组织。取栓治疗后,患者

右侧肢体肌力恢复至5级——和发病前一模一样,生活完全自理。

“以前遇到醒后卒中,医生最头疼的就是‘不知道什么时候发的病,到底能不能溶栓取栓’。”王庆说,“现在AI帮我们‘不知道’变成了‘有依据’”。

数据显示,引入AI辅助影像系统后,医院卒中患者从入院到溶栓的中位数时间已缩短至45分钟。这45分钟里,AI替医生完成了最耗时的图像后处理与测量工作,让医生把全部精力投入决策本身——“机器多算,患者快救”。

数字化还解决了疑难病例会诊难题。过去,患者需带着玻璃切片到上级医院排队挂专家号,一等就是几天。现在,数字切片可直接通过网络传输到省级和市级平台,专家在线调阅、远程会诊。从影像到病理,从急救到诊断,AI的“慧眼”正在渗透每一个环节。

AI预警:从“被动报告”到“主动监测”

2024年3月,国家疾控局在全国部署传染病智能监测预警前置软件试点,湖北省只选了三家医院——武汉大学中南医院、黄石市中心医院、市九医院。三家试点医院中,市九医院是唯一一家二级医院。

“一开始压力很大,毕竟我们是二级医院,要和全省最顶尖的医院承担同样的任务。”市九医院公共卫生科主任周晓玲说。

但市九医院不仅完成了任务,还跑在了前面。2024年11月30日,医院顺利通过国家转正终审,成为湖北省首批、武汉市首家实现试点转证的医疗机构。

这背后是一套“哨点监测—AI预警—多源核查”三级响应机制。

第一级,哨点监测。国家前置软件与医院的HIS、电子病历、检验、影像等系统全面对接。患者一就诊,相关数据自动汇聚——不用等医生手动填报,不用等科室层层上报。

第二级,AI预警。软件通过人工智能算法实时分析数据。病原检测结果一出来,阳性病例自动提醒确诊,异常病例自动弹出排查提示。过去传染病报告靠“人找数据”,现在变成了“数据找人”。

第三级,多源核查。预警一响,公共卫生科立即启动核查——调电子病历、对检验结果、看影像资料,多维度交叉验证。确认后第一时间上报,形成“预警—核查—上报—反馈”的闭环。

系统上线后,传染病报告平均用时缩短了50%以上,报告卡自动生成率超过90%。预警信息产生后,公共卫生科平均30分钟内完成响应,所有预警均做到“当日预警、当日核查、当日处置”。

在年度市级公共卫生质量评价中,市九医院位列第4名,前3名全是三级医院。

2026年4月1日,武汉市卫健委召开全市传染病监测预警培训会议,周晓玲站在主会场讲台上,向全市卫健系统分享了“九院经验”。“作为全省唯一承担国家传染病预警试点任务的二级医院,我们证明了一件事——AI赋能,不分大小医院。”

AI下沉:从“一家医院”到“一张网络”

在市九医院,数智化正在打破院墙,向基层延伸。

去年7月,青山区人民政府与武汉市中心医院正式签署协议,市九医院成为武汉市中心医院紧密型医联体单位。以市九医院为枢纽,一张覆盖青山区8家社区卫生服务中心的四级医联体网络正在织密——红卫路街道、工人村街道、冶金街道、新沟桥街道、红钢城街道、厂前街道、八吉府街道、钢花村街道,全域覆盖,同步辐射下辖区社区卫生服务站,并于近日获批湖北省紧密型城市医疗集团项目。

目前,AI辅助诊疗系统已在工人村街社区卫生服务中心率先落地。基层拍片后,AI先自动筛查病灶,标注风险等级,生成初报;上级医院放射科专家远程复核,当日出具正式诊断意见。这一模式让居民在“家门口拍片、专家线上诊断”成为现实,也为后续在青山区内社区卫生服务中心的全面推广积累了经验。

更远的变化,在检查检验结果全域互认。依托数字化平台,医联体内所有CT、DR、超声、血常规、生化等检查结果自动同步、全网互认。居民在社区做的检查,到市九医院甚至武汉市中心医院就诊,无需重复拍片、抽血——既省了钱,也免了折腾。

线上双向转诊绿色通道同步打通。社区发现重症患者,线上直接转诊上级医院;上级医院康复期患者,转回社区继续康复治疗。

全程线上流转、信息同步,患者不用“两头跑”,不用“反复讲病情”。

设备也在下沉。医院将一台“新东方”数字化X射线摄影系统无偿划转至冶金街社区卫生服务中心,让大型影像设备资源在医联体内真正流动起来。专家同样在下沉——定期坐诊、查房、疑难病例多学科会诊,让基层患者在家门口就能看上“专家号”。线上教学课堂同步搭建,三级医院的专科培训课程,社区医生可在线学习,打破线下培训时间与地点限制。

2025年七夕,市九医院联合武汉市中心医院在青山江滩开设“义诊夜市”。消化、肾内、泌尿、肝胆胰、耳鼻喉、眼科、康复7个科室、12位专家现场坐诊。从AI辅助诊断到检查结果互认,从专家下沉到设备共享,从线上转诊到远程培训——一张以数智化为纽带,以紧密型医联体为骨架的基层健康守护网,正在青山区的每一张社区悄然织就。

“从一家医院到一张网络,AI下沉的意义,不是让社区多了一台设备,而是让每一位居民都多了一份保障。”医院负责人说。AI辅助诊疗逐步覆盖青山区8家社区卫生服务中心,检查检验结果100%互认——这些数字背后,是数智化正在真正改变基层医疗的面貌。

“数智化不是要取代人,而是把人从烦琐的事务中解放出来,让医生回归医疗、让护士回归护理,让管理回归服务。”市九医院党委副

书记、纪委书记周敏芳说。在医联体建设,数智化转型同步推进的当下,医院始终坚守一个原则——技术可以有门槛,但服务不能有壁垒。让AI下沉到社区,让智慧病房覆盖每一位住院患者,最终落脚点都在“人”身上。

院长陈伟表示:“从二级到三级,不仅是床位的增加、设备的升级,更是管理理念和服务模式的跨越。”2026年,医院紧扣“能效提升”主题,持续推进智慧病房二期建设,深化医联体协作,优化智能随访体系,让数智化从“亮点”变成“底色”,让青山区每一位居民都能感受到“家门口的好医院”带来的获得感与安全感。

青山区卫生健康局党委书记、局长,市九医院党委书记顾晓芳说:“衡量数智化建设成效的标准,不是系统上线的数量,而是群众就医的体验。”她表示,当前青山区正在推进的医联体智慧化共享平台建设,核心目标只有一个——打破医疗机构之间的“信息围墙”,让优质医疗资源通过数字化手段,像水一样流到最需要的地方去。如今,全区卫健系统以市九医院为枢纽,持续推动专家、技术、管理“三下乡”,用数字化的手段缩小城乡、区域之间的医疗服务差距。技术有速度,服务有温度——这场从“人等医护”到“医护主动找人”的变革,正在青山区的每一个社区、每一张病床上悄然发生。



呼吸内科医生使用AI辅助系统分析检查检验结果。张越 摄



放射科技师用AI定位CT扫描。张越 摄



病理科医生操作宫颈AI辅助诊断系统。张越 摄



神经内科医生在社区医院带教当地医生。张越 摄