

嘉兴市科技计划项目合同书

(民生科技创新研究)

申请编号: 2020AD30047

项目名称: 超声评估左室舒张功能联合心脏生物
标记物对脓毒性休克患者预后的预测价值研究

申请单位: 嘉兴市第一医院 (盖章)

项目负责人: 王倩倩

电话: 15868337769

手机: 15868337769

电子邮箱: wangqianqian1101@126.com

申请日期: 2020-04-28

归口管理: 市直属

嘉兴市科学技术局

二〇一九年制

嘉兴市科技计划项目合同表

(民生科技创新专项)

申请编号: 2019AD32231

项目名称: 基于互联网科技新型医疗保障模式的探索

申请单位: 嘉兴市第一医院 (盖章)

项目负责人: 沈鹏

电话: 13738262018

手机: 13738262018

电子邮箱: docshen@126.com

申请日期: 2019-09-16

归口管理: 市直属 (盖章)

合同专用章

嘉兴市科学技术局

二〇一九年制

附件

2019 年度嘉兴市医学重点学科建设计划名单

序号	学科类型	学科名称	承担单位	学科带头人
1	支撑学科	病理学	嘉兴市第一医院	邬万新
2	支撑学科	传染病学	嘉兴市第一医院	邓敏
3	支撑学科	风湿病学与自体免疫病学	嘉兴市第一医院	王宏智
4	支撑学科	呼吸病学	嘉兴市第一医院	吕晓东
5	支撑学科	急诊医学	嘉兴市第一医院	曹伟中
6	支撑学科	麻醉学	嘉兴市第一医院	姚明
7	支撑学科	泌尿外科学	嘉兴市第一医院	王林辉、何屹
8	支撑学科	消化病学	嘉兴市第一医院	冀子中
9	支撑学科	胸外科学	嘉兴市第一医院	戚维波
10	支撑学科	血液病学	嘉兴市第一医院	郭晓珺
11	支撑学科	肿瘤学	嘉兴市第一医院	蒋红钢
12	支撑学科	重症医学	嘉兴市第一医院	施云超
13	支撑学科	儿科学	嘉兴市第二医院	滕露群
14	支撑学科	放射医学	嘉兴市第二医院	赵宏伟
15	支撑学科	骨外科学	嘉兴市第二医院	陈刚
16	支撑学科	康复医学	嘉兴市第二医院	顾旭东
17	支撑学科	麻醉学	嘉兴市第二医院	周红梅
18	支撑学科	普通外科学	嘉兴市第二医院	钟征翔
19	支撑学科	神经病学	嘉兴市第二医院	张晓玲
20	支撑学科	神经外科学	嘉兴市第二医院	褚正民

浙江省科技计划项目

合 同 书

项 目 编 号：2020C03019

项 目 名 称：心血管疾病诊治新技术研究-VA-ECMO 在重症急性心力衰竭的规范化应用研究

计 划 类 别：省级重点研发计划

项目委托单位(甲方)：浙江省科学技术厅

项目承担单位(乙方)：金华市中心医院

起 止 年 月：2020-01-01 至 2022-12-31

浙 江 省 科 学 技 术 厅

2019 年 制

附件 2

2019 年度嘉兴市医学重点学科建设 合同书

单位名称（盖章）：____ 嘉兴市第一医院 _____

学科名称：____ 重症医学（支撑学科） _____

学科带头人：____ 施云超 _____

学科建设时间：____ 2019 年 7 月-2022 年 6 月 _____

联系电话：____ 0573-82519988 _____

嘉兴市卫生健康委员会制

承诺书

本单位法人、职能部门负责人和学科团队全体成员已认真阅读了我市医学重点学科相关文件和申报要求，承诺将按照有关要求，全面、真实填报申报书有关内容，做好知情同意，并按要求落实经费配套。

单位法定代表人、本学科负责人承诺所提供的全部资料真实、有效，且经所有团队成员同意。本单位承诺对申报材料已通过严格审核，若填报内容失实或违反规定，本单位将承担全部责任，并承诺将按照要求落实学科建设经费配套。

医疗机构法定代表人（签字）：

学科带头人（签字）：

所有团队成员（签字）：

王明 2 汪涛 沈磊 张经纬
王明 张磊 张磊 张磊
王明 杨磊 金磊 张磊
曹晓刚

单位公章

2019年8月27日



一、医院基本情况

单位名称	嘉兴市第一医院		
单位类型	公益二类	单位建立时间	1920 年 9 月
医院职工总数	2255	医院医生数	685
医院实际开放床位数	1500	上一年度年门诊量	1561349
上一年度年住院量	95043	上一年度医院业务总收入	145568.50
上一年度手术量	34022	上一年度日间手术量	3757
上一年度疑难病例 RW $\geq$ 2 例数及比例	6057 (6.37%)	上一年度三四级手术例数及占比	7154 (21.03%)
是否医联体	是	医联体内其他单位名称	平湖一院、桐乡二院、海宁人民医院、嘉善二院等 16 家
单位整体发展特色和临床技术优势	目前是嘉兴市规模最大、设施齐全、技术力量雄厚的集医疗、科研、教学、预防、康复于一体的三级甲等综合医院。拥有的重点学科数量居嘉兴市首位。其中血吸虫病科为省医学重点扶持学科；消化科、病理科为省市共建医学重点扶植建设学科；麻醉科被列入浙江省区域专病中心建设单位（浙北）；疼痛科为省中西医结合重点建设学科、省医学创新学科共建单位、并组建了神经与疼痛市级重点实验室；疼痛医学、肝胆外科“肝癌复发转移基础及临床应用研究”、心血管科“冠心病综合治疗”及呼吸科“肺癌的早期诊断和综合治疗”等 4 个团队，先后被嘉兴市委市政府授予“嘉兴市重点科技创新团队”。2014 年共有 17 个市级重点学科，2019 年有病理学、传染病学、风湿病学		

	与自体免疫病学、呼吸病学、急诊医学、麻醉学、泌尿科外科学、消化病学、胸外科学、血液病学、肿瘤学、重症医学 12 个支撑学科；骨外科学、临床药学、全科医学、神经病学、肾脏病学和医学影像学 6 个扶持学科；肝胆外科学、临床护理学、临床检验诊断学和乳腺病学 4 个创新学科。 医院同时是嘉兴市临床肿瘤性疾病诊疗质控中心、临床麻醉质控中心、临床急诊医学管理质控中心、临床重症医学管理质控中心、临床病理质控中心、临床放射质控中心、结核病医疗质量管理控制中心、透析质控中心、超声医学质控中心、门诊医疗质控中心、临床检验质控中心、嘉兴市医疗设备管理质控中心均挂靠本院。医院也是嘉兴市唯一的传染病、结核病、血吸虫病防治定点医院，感染院区包括 2 幢大楼，有床位 260 张，是全市各种传染病防治、教学、科研的中心。医院拥有较为先进的成套诊断设备，如通用电气（GE）3.0T 全身磁共振、东芝 320 排 CT、大型数字减影血管造影（DSA）机、高压氧舱等一大批高精尖设备。 医院持续推进医疗技术精益管理，进一步提升综合实力，扩大医院品牌影响力。推进胸痛中心、卒中中心、创伤中心和日间手术服务中心建设，2017 年 12 月，我院胸痛中心以高分获批国家级胸痛中心。医院成立了全市首个体外膜肺氧合（ECMO）抢救团队，在抢救急危重症患者中发挥了重要作用。医院于 2017 年开启空中医疗救援工作，已经具备启用直升机空中医疗救援的实际能力。2013 年医院启动接轨沪杭工作，通过开展多途径、多渠道、多形式的合作，使就医过程更加便利、医疗质量更加优异。医院积极开展医联体建设，扎实推进“双下沉，两提升”政策。
--	---

	更好实施分级诊疗，使医疗资源上下贯通，满足群众健康需求。 医院先后被评为全国人感染 H7N9 禽流感防控工作表现突出单位、全国综合医院中医药工作示范单位、全国优化优质护理示范医院、浙江省文明单位、浙江省干部保健工作先进集体、浙江省高等医学院校优秀教学医院、浙江省首批卫生健康实用新技术和适宜技术培育推广中心等优秀荣誉称号。 传承、创新医院文化，一院人始终把保卫全市人民的健康为己任，秉承“仁爱、敬业、务实、创新”的医院精神，坚持“以患者为中心、以员工为核心”的服务宗旨，构建医院发展生态体系。内强素质，外树形象，紧紧围绕“安全、规范、优品、高效”的工作目标，努力实现“政府满意、百姓首选、职工热爱”的总体目标，立志建设成为环境一流、设施一流、服务一流、技术一流的医疗中心，为嘉兴医疗卫生事业的发展、为建设“健康嘉兴”而不懈努力！
--	---

二、学科现有基础

（一）临床能力情况

时间	疾病名称	年均 门诊人次	年均 出院人数	平均 门诊费 用	平均住院费用
2016 年	脑出血		23		46866.20
	肺部感染		22		113393.18
	肺炎		19		89840.80
	基底节出血		18		81750.56
	脑梗死后遗症		18		59838.70
	脑梗死		17		35163.25
	冠状动脉粥样硬化性心脏病		16		48100.21
	多发性损伤		13		33162.83
	脑干出血		11		74445.81
	慢性阻塞性肺病 急性加重		10		53103.38
	脑疝		10		44539.06
	头部外伤		10		50489.55
2017 年	基底节出血		23		63601.87
	脓毒血症		23		84831.25
	脑出血		22		41324.73
	创伤性硬膜下 出血		19		104964.19

	急性心肌梗死		18		61891.43
	脑梗死		17		59572.13
	肺部感染		15		69874.39
	肺炎		12		71560.70
	蛛网膜下腔出血		12		32006.67
	脑出血后遗症		10		140733.39
	脑干出血		9		62072.34
	创伤性脑疝		8		78287.59
2018 年	肺部感染		31		63178.17
	创伤性硬膜下出血		27		64527.81
	脑梗死		24		33875.50
	急性心肌梗死		20		57270.79
	脑出血		20		37580.69
	创伤性蛛网膜下腔出血		18		64623.11
	脑梗死后遗症		18		72705.89
	脑出血后遗症		16		64921.49
	蛛网膜下腔出血		14		46355.99
	肺炎		12		84589.34

	脓毒血症		10		36978.15
	败血症		9		59874.65
2019 年上半年	肺部感染		24		80292.31
	脑内出血		15		93979.78
	基底节出血		12		45654.80
	社区获得性肺炎重症		11		79420.90
	肺炎		8		108214.85
	慢性阻塞性肺病伴急性加重		7		68304.72
	缺氧缺血性脑病		7		40573.59
	吸入性肺炎		6		86108.03
	脑梗死		6		26561.78
	心肌梗死		5		82298.43
	创伤性硬膜下出血		5		138880.39
新技术开展情况	纤维支气管镜肺泡灌洗和吸痰术	116	引进	肺泡灌洗与病原学检测	
	ECMO	10	引进	重症心肌炎 脓毒症	
	肺脏超声	678	引进	呼吸机相关性肺炎 肺水肿	
	呼吸力学监测	412	引进	肺部顺应性 呼吸机设置	
临床能力和特色技术描述	本科为嘉兴市医学重点学科支撑学科，嘉兴市重症医学主任委员单位，嘉兴市质控中心主任单位；学科带头人施云超主任为嘉兴市医学领军人才。目前床位 38 张，为嘉兴市规模最大，技术能力最强的重症监护病				

房。2017 年建设嘉兴市首个监护后病房，为浙江省较早开展监护后治疗的单位，目前床位 25 张，开展监护后康复诊疗，填补嘉兴市重症康复的空白。本科收治的患者主要包括本院及本市、县域内转诊的患者，年收治患者 1200 余人次。包括各科疑难危重（多器官功能不全或衰竭）患者、重大疑难手术患者、各类中毒患者等。本学科特色技术为：体外膜氧合技术（ECMO）为本科室特色技术，成功完成本地区首例清醒 ECMO。近三年完成 30 余例 ECMO，占本地区 90%以上。在急性呼吸窘迫综合征及脓毒症领域，本科发表论著 10 余篇；能够完成急性呼吸窘迫综合征救治领域的所有常规诊疗项目。本科开展肺部超声，对重症肺炎，急性呼吸窘迫综合征等所致呼吸困难和呼吸衰竭的常规监测，改变了 X 光检查不利于病变的充分显示，CT 检查则无法实现床旁诊断，重症患者搬运存在风险的现状。实现安全、无创、动态、及时的特点，在重症患者呼吸困难和呼吸衰竭的诊疗中显示出独特优势。开展该技术医疗，年应用百例患者，并指导周边基础医院。使用主动脉内球囊反搏（IABP）治疗心功能衰竭和心源性休克。在床旁 5-10 分钟内完成主动脉内球囊反搏辅助手术，为患者后续的抢救赢得时间和机会。近十年采用本技术成功抢救患者数百例。重症医学科超过 70% 的患者需要机械通气治疗。本科拥有 40 余台各种类型呼吸机，两台转运呼吸机，在呼吸机的使用具有极深的造诣，在本市推广机械通气使用，并为周边地区提供技术支持。每年为近七百例重症患者进行机械通气治疗，疗效显著。在重症感染、胰腺炎、心衰、中毒等患者中采用持续肾脏替代治疗（CRRT）。在长期临床实践中，逐渐形成规范化治疗，制定抗凝治疗策略以及枸橼酸抗凝。脉搏指示持续心排血量（PiCCO）监测技术通过放置中心静脉导管以及尖端带有热敏电阻的动脉导管，应用热稀释技术与脉搏轮廓分析法相结合的监测方法连续监测血流动力学。该方法对于指导循环和呼吸衰竭患者的诊治具有重要意义。PiCCO 广泛运用于临床已经超过 10 年，目前进行 PiCCO 监测的患者近百例。多发性创伤多学科救治，改善患者预后，并实现直升机医学救护与救援等。本科获得发明专利，如透明约束保护手套成功实现成果转化。本科积极参与并主导历次突发公共卫生事

	件（非典、禽流感、甲流等）的救治工作，形成了以多器官系统功能监测为基础，多器官系统不全/衰竭的防治为重点，呼吸功能不全/衰竭救治、血液净化治疗为特色，辐射整个环杭州湾大湾区的重症医学科。
--	---

（二）科研学术情况

	项目名称	课题来源	项目负责人	课题承担单位
近三年科研项目情况	“十城百院”机械通气技术推广	浙江省科技厅	施云超	嘉兴市第一医院
	急性呼吸窘迫综合征致急性肾损伤 AQP2 及钠钾泵的表达	嘉兴市科技计划	杨茂宪	嘉兴市第一医院
	移动式床边呼吸机导管固定装置的研制及临床应用	省医药卫生科技计划	张美琪	嘉兴市第一医院
	应用超声动态评估急性百草枯中毒后肺损伤的初步研究	省医药卫生一般研究计划	沈鹏	嘉兴市第一医院
	改良床单位区域消毒法对 MDRO 污染床单位消毒效果研究	嘉兴市科技计划	黎梦笋	嘉兴市第一医院
	肺超声评分预测机械通气慢性阻塞性肺疾	嘉兴市科技计划	朱建刚	嘉兴市第一医院

	病患者撤机结果的研究			
近三年科技奖励情况	奖励名称	授奖单位	授奖等级	获奖人员
	持续声门下分泌物稳压吸引器材的研制及临床效果观察	中华护理学会	三等奖	王黎梅 张美琪
近三年学术论文情况	论文名称	期刊名称	论文作者	被引用情况
	驱动压对肺内源性急性呼吸窘迫综合征的影响	中华危重症医学杂志（电子版）	杨茂宪赵文静、王丽燕、孔敏、许鹏程、徐龙生、沈辉、邓厚盛、和秋莉、施云超	0
	俯卧位通气对肺内源性急性肺损伤大鼠的影响	中华危重症医学杂志（电子版）	杨茂宪、施云超、朱建刚、沈鹏、王海波、宋先斌、许鹏程、赵文静	2
	ICU床边气管切开查检单的设计与应用	中华现代护理杂志	张美琪、步惠琴、徐笑月、沈小萍、黎梦笋、吕慧	0
	移动式床边呼吸机导管固定装置的设计及应用	中华现代护理杂志	张美琪、黎梦笋、沈小萍、徐笑月、徐小燕、贾利霞	0
	黄芪多糖对严重烫伤兔心功能损害的作用	中华烧伤杂志	钟林、詹剑华、罗锦花、程兴	0
	超声测定肾阻力指数对严重创伤后急性肾损伤的评估价值	中国急救医学	朱建刚、高玉芝、叶立刚、刘志海、张茂	1

	透明约束保护手套在 ICU 患者安全保护中的应用	浙江医学	张美琪、徐笑月、步惠琴、贾利霞、张红燕	1
	羟乙基淀粉溶液对休克患者渗透压及凝血功能的影响	浙江预防医学	杨茂宪、施云超、朱建刚、沈鹏	1
	新型透明约束保护手套在重症监护病房躁动患者中的应用	护理与康复	徐笑月、王黎梅、张美琪、张红燕	1
	新型透明约束保护手套临床实用性的观察	解放军护理杂志	徐笑月、王黎梅、张美琪、张红燕、王凌燕、吕慧	1
	综合护理措施对危重症患者肠内营养护理及耐受性分析	中国农村卫生事业管理	徐笑月、张美琪、贾利霞、徐笑月、张美琪、贾利霞.	0
	电针在重症颅脑损伤患者盲法留置鼻空肠管中的应用	护理与康复	贾利霞、董李丹、邹翼霜、郁慧杰、陈峰	1
	风险管理护理在颅脑外伤护理中的效果及对生存质量的影响	浙江创伤外科	贾利霞、董李丹、徐笑月、张美琪	0
	II、III期压疮 35 例综合护理应用效果及预后的临床分析	中国农村卫生事业管理	贾利霞、王凌燕、高菊文	0
	床边及透视下放置心脏临时起搏器临床疗效的比较	心脑血管病防治	王海波、汪涛、宋先斌	0

近三年发明专利情况	专利名称	专利类型	专利作者	专利转化情况
	透明约束保护手套	发明专利	张红燕	转化中
	粘贴式床头抬高角度测量尺	实用新型	步惠琴	待转化
	移动式床边呼吸机导管固定装置	实用新型	张美琪	待转化
	护理标识卷挂放架	实用新型	张美琪	待转化
近三年标志性学术成果	描述 3-5 项标志性学术成果 我院为嘉兴学院医学院附属医院，规培国家基地，我科承担实习生带教工作和急诊规培基地带教工作。本科室注重临床与科研的协同发展，医疗与护理的共同进步。近 3 年来，积极与外界交往，其主办的南湖重症论坛获得业界的一致好评；紧跟国际前沿的科技技术，重视可视化技术的使用，在国内较早举办国家级继教项目“急危重症超声在基层医院的推广与应用”。积极开展基础及临床科研工作，学术成果丰富，如下： （1）重症呼吸、脓毒症领域： 1. 在中华级别杂志中分别发表《驱动压对肺内源性急性呼吸窘迫综合征的影响》、《俯卧位通气对肺内源性急性肺损伤大鼠的影响》论著 2 篇，较早的开展呼吸力学研究，目前已证实俯卧位通气、驱动压力指导的通气策略目前被国际危重病界证实能够降低患者病死率，有效的提高了我科在该疾病的诊治水平； 2. 为进一步发展，我科获“应用超声动态评估急性百草枯中毒后肺损伤的初步研究”、“肺超声评分预测机械通气慢性阻塞性肺疾病患者撤机结果的研究”厅局级课题 2 项；			

	3. 连续 2 年举办省级继教班“基层医院重症社区获得性肺炎诊疗规范”，推广诊治经验； 4. 2014-2018 年，作为“十城百院”机械通气技术推广嘉兴基地，对嘉兴基地成员单位开展机械通气技术推广，取得显著效果。 (2) 急性肾损伤领域： 1. 在国家级期刊发表论著《超声测定肾阻力指数对严重创伤后急性肾损伤的评估价值》，该方法可为传统肾功能评价方法的有益补充； 2. 获“急性呼吸窘迫综合征致急性肾损伤 AQP2 及钠钾泵的表达”市级课题一项。 (3) 重症心脏、血流动力学领域： 1. 在中华级别杂志发表《黄芪多糖对严重烫伤兔心功能损害的作用》，证实黄芪多糖降低氧化应激损伤,改善血液流动性能和微循环灌注等途径,减轻严重烫伤对心肌的损害； 2. 国家级期刊发表《床边及透视下放置心脏临时起搏器临床疗效的比较》，证实心脏临时起搏器能迅速改善患者的心源性休克症状，床边“盲放”心脏临时起搏器与 X 线透视下放置心脏临时起搏器一样是一种安全有效的抢救方法。 (4) 严重创伤和休克的多科联合救治领域： 1. 国家级杂志发表《羟乙基淀粉溶液对休克患者渗透压及凝血功能的影响》，证实输注羟乙基淀粉溶液能够增加血浆渗透压,同时也会影响患者内外源性凝血系统，指导了该药的合理临床应用； 2. 国家级期刊发表的《综合护理措施对危重症患者肠内营养护理及耐受性分析》、《电针在重症颅脑损伤患者盲法留置鼻空肠管中的应用》、《风险管理护理在颅脑外伤护理中的效果及对生存质量的影响》证实采用多科联合的综合性的救治措施可以改善创伤患者的预后。 (5) 重症护理领域： 1. 王黎梅持续声门下分泌物负压吸引器材的研制及临床效果观
--	---

	察，中华护理学会科技奖进步三等奖 2017 年 2. 中华级别杂志中发表《移动式床边呼吸机导管固定装置的设计及应用》，其“移动式床边呼吸机导管固定装置”获 2016 年的实用新型专利，2017 年“移动式床边呼吸机导管固定装置的临床应用”获得省医药卫生科技计划资助项目，同时作为院级引进的具有国内领先水平创新型新技术新项目； 3. 中华级别杂志中发表《ICU 床边气管切开查检单的设计与应用》；2017 年“持续声门下分泌物稳压吸引器材的研制及临床效果观察”获得中华护理学会科技进步三等奖；2018 年主持厅局级课题“改良床单位区域消毒法对 MDRO 污染床单位消毒效果研究”题课。这些研究成果降低院感发生率；“护理标识卷挂放架”、“粘贴式床头抬高角度测量尺”均获得新型实用专利，使住院患者满意度明显提高，护理不良事件发生率出现大幅降低，显著提高护理服务质量。 4. 2016 年，“透明约束保护手套”获得国家发明专利，相应研究论文如：《透明约束保护手套在 ICU 患者安全保护中的应用》、《新型透明约束保护手套在重症监护病房躁动患者中的应用》、《新型透明约束保护手套临床实用性的观察》在国家级期刊发表，研究证实透明约束保护手套可有效避免患者发生非计划性拔管、约束相关并发症,提高家属满意度,保障 ICU 患者安全。
--	--

三、学科建设计划

(一) 学科主攻方向和临床意义

主攻方向	1	脓毒症、ARDS 基础和临床研究 项目负责人 施云超 杨茂宪
	2	严重创伤和休克的多科联合救治 项目负责人 施云超 沈鹏
	3	重症护理基础和临床研究 项目负责人 张美琪

围绕主攻方向，阐述该方向的临床意义和价值

1. 脓毒症、ARDS 基础和临床研究 项目负责人 施云超 杨茂宪

严重脓毒症或脓毒症休克是指由病原微生物感染引起的机体过度炎性反应。急性呼吸窘迫综合征是严重脓毒症的一个致命性并发症，此类患者具有较高的病死率。在过去的十几年里，对于急性呼吸窘迫综合征治疗取得了显著进步，包括保护性的肺通气策略、俯卧位通气、神经肌肉阻滞剂的应用、体外膜式氧合，然而病死率仍高居不下。对脓毒症的早期治疗和急性呼吸窘迫综合征早期发现可减少疾病的进展。此外仍需对脓毒症导致的急性呼吸窘迫综合征的发病机制和新型治疗手段进行研究，以便发现更有希望的治疗方法，同时关注重要器官，早期干预，改善预后。

2. 严重创伤和休克的多科联合救治 项目负责人 施云超 沈鹏

近年来，重症创伤患者数量逐年递增，以多发伤为主，具有伤情重、变化快的特点，容易导致患者生理功能紊乱，出现各种危及生命的并发症，涉及多学科、多专业，需要有技术、及时快速地开展多学科联合救治，才能有效地挽救生命，提高患者的生存质量。通过打造一支技术精湛、作风顽强、反应迅速、内外联动、运行高效的急救队伍，并持续优化急救流程和急危重症诊疗方案，建立一体化的急危重症救治平台，以便更好地为患者服务。

3. 重症护理基础和临床研究 项目负责人 张美琪

重症护理近年来发展迅速,重症监护室(ICU)成为各医院重点建设科室之一。随着ICU相关仪器设备不断更新,重症医疗技术与治疗方案与国际水平逐步接轨,先进的医疗及护理信息能够迅速地在专业人士中传递,重症护理学科得以快速发展。然而,重症相关疾病的复杂性也随着人口老龄化而提升,慢性病患者与老年患者成为重症医疗与护理的主要人群。随着我国老年化趋势的逐渐加重,一些慢性疾病(例如,糖尿病、高血压)发生率呈逐年上升的趋势。随着老龄化进展,高血压、糖尿病等慢性疾病的患者,一旦发生严重并发症,其需要重症护理的几率也会大大升高。因此,对我国重症护理的研究是非常必要,且有意义和价值的。

(二)人才团队组建

学科 人员 队伍	人员数 小计	正高 职称	副高 职称	中级 职称	初级 职称	其中	博士	硕士
	18	1	7	10	0			9
学科 带头 人	姓名	施云超	性别	男		出生 年月	1963.05	
	专业技术职 称	主任医师		行政职务			重症医学科主任	
	学术组织 任职情况	有		擅长专业 (最多3个)			重症呼吸, 重症感染, 多发性创伤	
	最高学历	大学本科		手机				

个人学习经历、业务能力、科研、成果和学术地位等情况简介 施云超，1986 年 7 月毕业浙江医科大学临床医学专业，目前为嘉兴一院重症医学科主任，嘉兴市医学领军人才培养人选，海峡两岸医药卫生交流协会心脏重症专业委员会浙江省工作委员会副主任委员，浙江省重症医学专业委员会常务委员，浙江省重症医学质控中心专家组成员，嘉兴市危重病专业委员会主任委员，嘉兴市重症医学质控中心主任，浙江省康复医学会康复重症专业委员会常务委，浙江省康复医学会外科快速康复专业委员会第一届委员会常务委员，中国医疗保健国际交流促进会心脏重症分会浙江省工作委员会常务委员等。从事危重病患者救治近 30 年，指导全市疑难重症病例会诊和重大公共事件的抢救。发表论文 10 余篇，SCI 论文 1 篇，完成厅局级以上课题 2 项。	姓名	杨茂宪	性别	男	出生年月	1982.02
	专业技术职称	主治医师		行政职务		无
	学术组织任职情况	无		擅长专业 (最多 3 个)		急性呼吸窘迫综合征
	最高学历	硕士		手机		13967323134
	个人学习经历、业务能力、科研、成果和学术地位等情况简介 2012 年 7 月毕业于徐州医科大学，麻醉学硕士，熟练掌握危重病常见技术，擅长急性呼吸窘迫综合征的救治。该领域主持市级课题一项，发表学术论文：大鼠肺内源性急性肺损伤模型的制备[J]. 徐州医学院学报, 2011, 31(11):731-733; 俯卧位通气对肺内源性急性肺损伤大鼠的影响[J]. 中华危重症医学杂志(电子版); 驱动压对肺内源性急性呼吸窘迫综合征的影响[J]. 中华危重症医学杂志(电子版), 2018, 11(4):238-243; 不同途径给予内毒素致大鼠急性肺损伤的比较[J]. 中国急救医学, 2012, 32(12); 俯卧位通气对肺外源性急性肺损伤的治疗作用[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2014(4):294-297; 不同方式下气管内滴注脂多糖方法制作急性呼吸窘迫综合征大鼠模型, 中华危重症医学杂志(电子版) 2019.					

学科团队成员	姓名	年龄	学历	所学专业	专业技术职务	是否博（硕）士	在学科建设中的主要任务	所在单位
	施云超	55岁	大学本科	临床医学	主任医师		总负责人、项目督导、分工、保障。	嘉兴市第一医院
	朱建刚	42岁	大学本科	急诊医学	副主任医师	硕士学位	主管医疗，保障医疗安全。	嘉兴市第一医院
	王海波	45岁	大学本科	临床医学	副主任医师		主管监护后病房患者医疗、科研。	嘉兴市第一医院
	沈鹏	37岁	大学本科	急诊医学	副主任医师	硕士学位	主管科研、多发伤项目实施	嘉兴市第一医院
	沈东锋	41岁	大学本科	临床医学	副主任医师		危重病营养支持	嘉兴市第一医院
	杨茂宪	36岁	硕士研究生	麻醉学	主治医师	硕士学位	ARDS、脓毒症项目实施。	嘉兴市第一医院
	汪涛	41岁	硕士研究生	内科学	主治医师	硕士学位	脓毒症项目实施	嘉兴市第一医院
	宋先斌	44岁	硕士研究生	内科学	主治医师	硕士学位	ARDS 项目实施	嘉兴市第一医院
	蔚文龙	33岁	硕士研究生	内科学	主治医师	硕士学位	ARDS 项目实施	嘉兴市第一医院
	王倩倩	31岁	硕士研究生	内科学	主治医师	硕士学位	多发伤项目实施。	嘉兴市第一医院
	张玲玮	31岁	硕士研究生	内科学	主治医师	硕士学位	脓毒症项目实施	嘉兴市第一医院

	张美琪	45岁	大学本科	护理学	副主任护师		主管护理	嘉兴市第一医院
	徐笑月	37岁	大学本科	护理学	副主任护师		护理监管	嘉兴市第一医院
	贾利霞	41岁	大学本科	护理学	副主任护师		护理项目实施	嘉兴市第一医院
	王凌燕	36岁	大学本科	护理学	主管护师	硕士学位	护理项目实施	嘉兴市第一医院
	曹晓莉	36岁	大学本科	护理学	主管护师		护理项目实施	嘉兴市第一医院
	黎梦笋	35岁	大学本科	护理学	主管护师		设备研发	嘉兴市第一义医院
	金莉萍	31岁	大学本科	护理学	主管护师		护理项目实施	嘉兴市第一医院

(三) 学科建设总体目标

学科保持现有优势及特色，经过3年的建设，优化科研与临床更加紧密结合，使科研能力的提高和临床医疗水平的提高相互推动，进一步形成医疗特色和优势。建设浙北地区重症医学学术水平最高，学术氛围最浓厚的学科。力争在重症疾病如急性呼吸窘迫综合征、多发伤多学科救治及重症护理走在浙北地区前列。在本学科领域内，力争培养具有国内本领域有影响的学科带头人；增加1-2名入选医疗系统“351”“1030”后备学科带头人。明确方向，突出重点，力争取得标志性科研成果，使学科科研水平和科研创新能力有较大的提高。通过重点学科建设，优化科研平台，使科研和教学更

好的结合，以科研促教学，进一步提高疾病的治疗和水平。成为浙北地区重症医学人才的基地。最终使本学科具有申报省级乃至更高层次重点学科能力。

（四）学科建设方案与发展规划

1. 临床

描述未来三年主要疾病临床诊治和新技术开展的建设方案与发展规划

重点学科建设实行学科带头人为项目负责制，对学科建设中的新技术、新项目、临床诊疗全过程负责，组织新技术、新项目实施；定期上报项目年度报表，中期检查，验收等情况，协调技术项目推进工作，解决临床医务人员在开展技术项目过程中所遇到的难点，促进科室之间联合诊疗技术项目的分工协作和资源共享，同时加强与省内外同行的交流，拓宽技术项目创新思路。

具体为：鼓励申报新技术、新项目。项目负责人接到立项通知书后，按照项目设计的计划 and 目标，指定工作方案，并组织实施，根据技术掌握的难易程度，外派项目组成员进行专项培训或邀请国内外专家团队来院指导。病例收集由项目负责人负责，学科带头人协调组织。项目组建立技术项目病种临床路径或联合诊疗流程并认真执行，同时建立工作台账，完成病例的登记、随访工作。项目完成后，提交结题总结，由项目办组织认定是否完成，并要求转为常规开展。

1. 主要疾病临床诊治：

1.1 规范脓毒症、心肺复苏患者、ARDS 患者治疗，形成具体可行的临床路径。

1.2 更广泛开展呼吸循环支持的相关的新技术，增加病人数量，提高危重病患者抢救成功率。

1.3 积极推广危重病患者营养支持，形成相应的监测评价体系，并在相关学科如脑外科、神经内科、呼吸科及胃肠外科推广。

2. 新技术开展与适宜技术推广目标：

2.1 添置肺水监测设备、呼吸循环支持设备意义及血流动力学监测设备，以提高体液的管理水平。

2.2 开展监护后病房的心理护理以及康复锻炼，降低监护后患者的心理障碍，促进患者康复。

2. 学术

描述未来三年科研、奖励、论文、专利等的建设方案与发展规划

根据本学科的实际，紧紧把握学科发展前沿，体现学科的核心理论，前沿领域和尖端技术的发展趋势，结合本学科目前基础和社会需要，确定3个主攻方向。研究方向一经确立，不要随便更改，集中人力、物力和财力如重点学科经费、申报课题资助经费等进行攻关研究，力求理论有所创新，学术有所发展，方法有所突破。各研究方向之间既要保持各自的学术特色，又要相辅相成。每个研究方向均确立过硬的人才支撑。依据本院及本学科条件，通过科研成果转化，直接为国家经济建设服务。不断鼓励学科成员申报国家、行业各级研究课题，获得课题资助，增加学科发展的动力。

2.1脓毒症、ARDS 基础和临床研究

定位于目标：继续以 ARDS 的临床及基础研究，着重针对 ARDS 的治疗时机，关注 ARDS 预后，根据不同类型 ARDS 进行分类治疗，提高其临床治愈率为目的，并在以往研究基础上继续申报各级科研课题，积极申报国家级课题，每年在国家级核心期刊发表论文 2-3 篇，争取在培养期内在 SCI 收录期刊发表一定数量有影响力的文章。并获新技术引进奖 2-3 项。

2.2严重创伤和休克的多科联合救治

定位于目标：在多学科协作团队诊治基础上，继续深入开展创伤后相关保护机制的研究，并积极应用到临床，提高创伤致器官功能不全或心理应激障碍患者治疗的成功率。申请省部级科研课题，每年在国家级核心期刊发表论文2-3篇，争取在培养期内在 SCI 收录期刊发表一定数量有影响力的文章。

2.3重症护理基础和临床研究

定位与目标：临床护理与科研相结合，经过努力，改善重症护理水平，最终形成具有自主知识产权和创新性的相关重症医学理论和治疗方法。并在本学科或相关领域最好的期刊发表研究论文5篇左右；在该领域获得专利3-4项等。

3. 人才培养

描述未来三年人才团队建设的建设方案与发展规划

加大对人才建设资金的投入力度，外出学习进修培训费用以及硕博在职学习费。健全重点学科建设工作责任体系，学科带头人负责统筹管理学科建设工作，检查监督人才建设进展。对人才建设情况实行年度报告、中期检查和项目验收的办法适时处理学科建设过程中的问题。通过三年建设，建设学科拥有一支结构合理、技术能力强、学术水平高的学科人才队伍。

3.1 为保障重症医学科可持续发展，提高本科人员整体素质，通过引进和培养的方式相结合，逐渐增加队伍中硕士研究生比例，鼓励报考博士等。具体考核指标包括：学科团队拥有正高级专业技术人员 2 名以上，副高级专业技术人员 9 名以上，医生队伍中硕士研究生达 70%；提高博士研究生比例；培养或者引进博士研究生 1-2 名，争取增加增加 1-2 名入选医疗系统“351”“1030”后备学科带头人。

3.2 为保障重症医学科可持续发展，接轨沪杭，提高本科人员整体素质，通过学术交流组建人人全面发展并各有专长高水平、稳定临床、科研团队。具体考核指标包括：加强国内、国际交流，进一步增加外派学习人数，每年外出学术交流学习医护人员达到 100 人/次，争取海外研修机会。

（五）学科在开展医联体或医共体中建设中的作用

学科在整合医联体或医共体资源、提高区域就诊率、发挥示范辐射等方面的作用和影响

本学科目前联合单位 3 家，分别为：平湖市第一人民医院为三级乙等综合性医院，桐乡市第二人民医院以及嘉善县第二人民医院均为二甲医院。遵循医学科学规律以及本科实际情况，以强大的技术优势、人才优势和品牌优势为成员单位提供贴近当地实际工作需要的有力支撑，促进省内重症医学整体提高，进而为当地患者提供更好的医疗服务。通过“联合、服务、探索”的方针为本地区医疗机构和人民群众提供更好的医疗服务。具体措施如下：1、在医联体实施期间会遵守相关协议与制度，与发起单位一起共同提高重症医学专科水平，造福当地百姓；2、每 1-2 个月选派副高职以上专家带领 3—4 名学术骨干，到成员单位进行帮扶，每次 1-2 天，形式包括开展包含

医疗、护理、呼吸治疗师在内的多专业查房；根据临床实际工作需要，开设常见问题专题讲座和疑难病例讨论；3、为成员单位提供进修名额；4、帮助、指导完善学科建设等。通过重症医学专科医联体的平台，将以技术优势、人才优势、品牌优势为基础，对医联体成员单位实行人才培养、专家讲座、医疗质量管控、科研共享以及新业务、新技术的开展等一系列支持措施，使医联体的成员单位在重症医学科诊疗水平、医疗质量等方面得到持续的改进与提高。通过双向转诊，在重症医学专科医联体内建立通畅的绿色通道：一方面，对于重症方面的疑难病症患者，可以从基层医疗机构转至大医院，并进行医疗会诊；另一方面，很多病人病因明确后完全可以下转回基层医院去治疗。

具体目标如下：更广泛开展呼吸循环支持的相关的新技术，增加病人数量，提高危重病患者抢救成功率。积极推广无创呼吸机及有创呼吸机使用，形成相应的监测评价体系，及时救治慢性阻塞性肺病急性发作以及急性心功能不全，并在相关学科如呼吸科、心内科推广。

2、学科带头人施云超为嘉兴市医学领军人才，充分发挥领军人才的示范引领作用，加大对本地区优秀专业人才培养力度，通过造就本市一批具有一定影响力的优秀专家团队，不断提高该地区医院的技术创新能力和医疗诊疗水平。

（六）单位和政府提供的支撑条件及保障措施

政府支撑条件和保障制度

1、嘉兴市政府、市卫健委重视医院学科建设，由市卫健委负责市医学重点学科的管理工作，编制市医学重点学科的目录，成立市医学重点学科评审委员会，承担评审、考核的具体工作。

2、为提高学科管理水平，适应医药卫生科技创新发展要求，强化医学重点学科对全市医疗卫生事业发展的支撑作用，市卫健委制定有《嘉兴市医学重点学科管理办法（试行）》的通知。对各类市级重点学科给予一定的财政经费补助，同时要求所在市级医疗卫生单位按 1:3 的比例予以配套；要求所在单位加强对学科的内部管理：择优选配学科带头人，并在学科发展规划、学科建设指标、学科支撑保障条件等方面给予扶持。嘉兴市卫健委对重点学科实行动态管理制度，每三年评审一次。每个评审周期结束后，对列入管理的所有重点学科进行重新评审，并开展新一轮的重点医学学科的申报工

作。

3、嘉兴市财政局和市卫健委制定有《关于调整市本级公立医院改革财政经济政策的意见》为加强重点学科的建设，明确对各级各类重点学科的定额补助；为鼓励公立医院提高医疗技术研发和创新能力的积极性，对获得各级各类科研立项和科研成果，按级别和等次分别给予补助；加强人才培养和人才引进的补助，对住院医师、全科医生规范化培训、获得的各级各类市级和省级人才及引进人才给予一定的经费补助。市财政局加强对医院的财务监管，会同相关部门对医院的经费进行审核确认，确保财政资金专款专用。

医院支撑条件和保障制度

1、医院重视学科建设与人才培养，制订有详细和可操作的学科建设、人才培养“十三·五”发展规划；成立了以院长为组长的学科建设领导小组，定期召开相关会议，讨论、分析建设进度，制订学科建设、人才培养相关政策，对于立项重点学科在人、财、物等方面给予政策倾斜，营造良好的发展环境。

2、为支持和扶植各级各类重点学科的建设，医院制定有《嘉兴市第一医院重点学科建设与管理办法》、《嘉兴市第一医院科研经费管理办法》、《嘉兴市第一医院优先支持学科团队管理办法》等文件，承诺对立项重点学科按财政拨款金额给予不低于3倍的配套资助经费，主要用科学研究、人才培养、新技术新项目开展、技术辐射、条件建设及年度考核奖励等；对重点学科及科研项目申报、立项、建设及验收成功都有明确的扶植及奖励标准，财务科建立重点学科专用帐册，确保经费专款专用。

3、医院制定有《嘉兴市第一医院在职硕（博）士学历学位教育管理規定》、《嘉兴市第一医院引进高层次高学历人才科研启动经费（“启明星”计划）管理办法》和《嘉兴市第一医院继续医学教育实施办法》等文件，对各类人才培养有政策支持，经费保证；各类重点学科在人才引进和培养方面人数上给予优先配置，团队人员赴国内外读硕（博）士、外出进修和学习以及参加国际、国内重大学术活动等优先安排。

4、对重点学科发展所需设备给予优先安排和配置，在科研项目开展上，为鼓励、支持医务人员开展科研等工作，促进医院科研水平不断提高，每年开展“院级课题（壹计划）”申报活动，专款扶持培育一批研究项目；

- 5、医院建有中心实验室和动物实验室，配备专业实验人员，负责相关课题的实验设计、实验任务完成以及其他相关实验的联系与规范管理；医院的病理、检验、核医学、放射、超声医学等学科人才、技术和设备市内一流，能为学科建设提供有力的技术平台支持。
- 6、科教科负责学科建设日常管理职能，督促检查各学科建设计划及进度，定期组织开展学科建设行政查房等工作。

四、年度建设计划

第一年建设计划

在重点学科资助下，在三个主攻方向基础上，结合本科实际计划如下：

- 1、在脓毒症领域：收集近五年胆道感染的脓毒症患者病历，搜集患者基本信息及联系微生物室，搜索胆汁培养结果建立胆道感染脓毒症数据库（已完成），为临床抗感染治疗及预后判断提供指导，并撰写论文，介绍经验。建立新型脓毒症动物模型（进行中）。
- 2、急性呼吸窘迫综合征领域：建立新型急性呼吸窘迫综合征动物模型（2019年四月份已发表），申报省级课题一项（俯卧位通气对NLRP3炎症小体调控ARDS大鼠认知障碍的机制研究），目前初审通过；完成市级课题；急性呼吸窘迫综合征致急性肾损伤AQP2及钠钾泵的表达。
- 3、严重创伤和休克的多科联合救治领域：规范镇静镇痛，早期开展心理护理以及康复锻炼，患者的心理障碍，促进患者康复。
- 4、重症护理领域：结题“移动式床边呼吸机导管固定装置降低呼吸机相关性肺炎”项目，撰写论文1篇（已完成），申请护理其他方向院级及市级课题，申报其他专利。
- 5、申报及举办国家级以及省级继续教育3-4项，开展新技术1项，推广先进技术和治疗理念。
- 6、派遣成员上级医院或国外进修2-4人，鼓励报考硕/博士研究生。

第二年建设计划

- 1、在第一年建设的基础上，结题市级课题“急性呼吸窘迫综合征致急性肾损伤 AQP2 及钠钾泵的表达”“肺超声评分预测机械通气慢性阻塞性肺疾病患者撤机结果的研究”“改良床单位区域消毒法对 MDRO 污染床单位消毒效果研究”三项，发表相关论文 3-4 篇。
- 2、开发新型急性呼吸窘迫综合征模型（海水淹溺型），进行早期药物干预，撰写并发表论文 1-2 篇。
- 3、通过对严重创伤和休克创伤患者的治疗，长期随访，观察对患者长期预后的影响，并撰写论文 1 篇，指导临床。
- 4、加强重症护理，引进 1-2 项新技术，在原有科研及临床基础上，进一步研发专利，并撰写论文 2-3 篇，申报院市级课题 1-2 项。
- 5、申报及举办国家级以及省级继续教育 3-4 项，推广先进技术和治疗理念，开展新技术 1 项
- 6、派遣成员上级医院或国外进修 2-4 人，鼓励报考硕/博士研究生。

第三年建设计划

- 1、在研究的基础上，申报省级课题及国家级课题各 1 项。
- 2、开发新的创新点，并确定新的研究方向，进行相应探索
- 3、申报及举办国家级以及省级继续教育 3-4 项，推广先进技术和治疗理念，开展新技术 1 项
- 4、派遣成员上级医院或国外进修 2-4 人，鼓励报考硕/博士研究生。，。
- 5、完善相关制度，准备材料，以优异的成绩通过嘉兴市卫健委对重点学科建设评审考核。

五、学科考核指标

围绕学科建设方向，从临床、技术、学术、人才等方面阐述，指标应具体可考核

- 1、医疗：争取达到省内先进行列，3 年平均每年收治患者数 1200 例以上。加强对医联体扶持力度，对医联体单位新开重症医学科进行相应帮扶，每月安排 1-2 名副主任医师前往医联体单位进行帮扶。规范脓毒症、心肺复苏患者、ARDS 患者治疗等三种疾

病的诊疗，形成具体可行的临床路径。积极推广危重病患者营养支持，形成相应的监测评价体系，并在相关学科如脑外科、神经内科、呼吸科及胃肠外科推广，争取参加培训人员 300 名以上。添置肺水监测设备、呼吸循环支持设备及血流动力学监测设备等 3 台，以提高体液的管理水平。

2、学术：开展新技术、适宜技术推广3-4项，继续教育学习班10项；继续保持和发展现有申报基金和发表论文的良好势头，加快速度涉猎省级和国家级科研课题，争取在未来3年内获得国家级或省级科学基金项目1项，建设期内，团队成员人均发表论文1篇以上，每年发表 SCI 及中华级论文3-4篇，主要在体现以下领域：ARDS 及脓毒症领域：研究基础上继续申报各级科研课题，申报国家级课题1项，发表中华及 SCI3-4篇；严重创伤和休克的多科联合救治领域：申请省部级科研课题1项，国家级核心期刊发表论文3-4篇，争取在培养期内在 SCI 收录期刊发表一定数量有影响力的文章；重症护理基础和临床研究领域：在本学科或相关领域最好的期刊发表研究论文5篇左右；在该领域获得专利3-4项等。

3、人才培养：争取培养国内重症领域有一定影响力，省内领先的学科带头人1人，培养出1-2名入选医疗系统“351”“1030”后备学科带头人，学科团队拥有正高级专业技术人员2名以上，副高级专业技术人员9名以上。争取医生队伍中硕士研究生达70%，提高硕士研究生比例。培养或者引进博士研究生1名。每年外出学术交流学习医护人员达到100人/次，争取上级医院、海外研修10人。

六、学科建设经费来源与支出预算

单位：万元（保留两位小数）

经费支出预算			
支出科目		金额（万元）	计算根据及简要理由
设备材料 费用	1、设备费		
	2、材料费	25	购买相关材料

		3、测试化验加工费	15	材料加工测试		
人才培养与 交流费用		4、差旅费	10	科室人员外出住宿		
		5、会议费	10	举办会议支出		
		6、合作、协作研究与 交流费	5	与相关单位合作支出		
		7、出版/文献/信息传 播/知识产权事务费	15	出版文章支出		
		8、人员劳务费	8	相关人员劳务费		
		9、专家咨询费	5	包括会诊费及培训费		
		10、硕博在职学习费	13	科室人员攻读硕博，人才培养用		
		11、外出进修培训费	9	赴外省或出国进修支出		
建设支撑费		12、燃料动力费				
		13、维修费				
		14、办公及印刷费	1	材料复印		
		15、水电气燃料费				
		16、物业管理费				
		17、图书资料费	1	查询资料，购买相关教材		
18、其他			3	其余支出		
合计			120			
配套 经费	年度	所在单位 (万元)	县级卫生部门	市级卫生部门	其他渠道来源	合计
	第一年	10		30		40
	第二年	10		30		40
	第三年	10		30		40
	三年合计	30		90		120

单位意见:

同 意

负责人:



单位盖章



2019年 8月 28日

八、上级主管部门意见

县（市、区）卫生健康局意见:

负责人:

单位公章

年 月 日

市卫生健康委意见:

负责人:



单位公章



年 月 日