

中国卫生信息与健康医疗大数据学会

卫信学会专函〔2019〕76号

协和重症休克高峰论坛 会议通知（二轮）

各有关单位：

为进一步探索和研究多脏器功能衰竭与血流动力学，经中国卫生信息与健康医疗大数据学会研究决定，定于2019年11月1日—2日在北京昆泰酒店，举办协和重症休克高峰论坛。同时，论坛将配套于10月30日—31日围绕“血流动力学培训班”、“重症感染培训班”、“重症超声培训班”、“CRRT培训班”、“重症大数据培训班”、“重症护理培训班”等主题举办六场培训活动。此次论坛由中国卫生信息与健康医疗大数据学会主办，北京协和医院承办。现将有关事项通知如下：

一、会议主题

本次大会的主题是“储备与功效-Reserve & Efficiency”。

二、会议内容

大会内容将分别从心脏、循环、呼吸、消化、神经、肾脏、凝血等不同维度，探讨休克治疗中如何在其储备与功效指导下展开临床治疗。会议将以多种学术形式呈现，包括论坛、专题报告、专题讨论、圆桌会议、实战演练、思维训练营、培训班等，邀请国内外知名专家

学者与全国业界同道一起，围绕血流动力学与多脏器功能衰竭的研究、探索与思考进行深入广泛的探讨与交流。

三、会议时间地点

血流动力学培训班:2019年10月30-31日全天

重症感染培训班:2019年10月30日下午-31日全天

重症超声培训班:2019年10月30日下午-31日全天

重症大数据培训班:2019年10月30日下午-31日全天

CRRT培训班:2019年10月30日下午-31日全天

重症护理培训班:2019年10月30日全天

Workshop: 机械通气与监测: 2019年10月30日下午-31日全天

协和重症休克高峰论坛:2019年11月1-2日(全天)

一、会议地点

北京昆泰酒店 (北京市朝阳区望京启阳路2号)

二、重要日期

网上优惠截止日期: 2019年10月20日

网上注册截至日期:2019年10月28日

网上住宿预定截至:2019年10月20日

三、注册及缴费程序

(一) 注册方式

本次大会一律采用在线报名参会、缴费及预定酒店，报名网站
<http://2019xhzzzk.medmeeting.org/cn>，会议注册费包含会议费、资

料费,10月20日前注册优惠200元,网上注册截止时间为10月28日。

对公汇款账户如下:

1. 汇款账户:

账户名称:中国卫生信息与健康医疗大数据学会

开户行:工行北京鼓楼支行

账号:0200003209014482052

汇款备注:协和重症休克高峰论坛或培训班名称

2. 参会费用:

血流动力学培训班:2400元

重症感染培训班:1800元

重症超声培训班:1800元

CRRT培训班:1800元

重症大数据培训班:1800元

重症护理培训班:1300元

协和重症休克高峰论坛:1400元

培训班免费参加大会,需要交纳300元午餐费用。

参会费用含会议资料、午餐费用。

四、住宿与交通安排

本次大会不安排接送,住宿酒店介绍及预定,交通指南详见大会官网。

五、大会秘书处联系方式

注册咨询:项婷:010-88597680 13718695315

企业咨询: 郭同: 010-88597680 13691046540

会议邮箱: chmia.ccm@vip.163.com

附件: 会议日程

中国卫生信息与健康医疗大数据学会

2019年9月25日



附件：会议日程

一、培训班日程

(一) 血流动力学培训班/血流动力学监测技术培训班 (10月30-31日全天)

10月30日 血流动力学基本理论	
08:00-08:15	摸底考试
08:15-08:45	血流动力学的基本原则
08:45-09:15	全身氧代谢理论
09:15-09:45	从 Frank-Starling 定律到 ABC 理论
09:45-10:00	茶歇
10:00-10:30	组织灌注与微循环评估
10:30-11:00	静脉回流理论及新进展
11:00-11:30	容量反应性评估及新的进展
11:30-12:00	心肺相互关系及相关指标
	午休
13:00-13:30	心室动脉耦联基础
13:30-14:00	心脏后负荷与外周血管阻力
14:00-14:30	动脉负荷与器官灌注
14:30-14:45	茶歇
14:45-15:15	血管活性药物的作用机制及临床应用
15:15-15:45	休克的血流动力学治疗及进展
15:45-16:15	临床病例分析
16:15-18:00	答疑
2019年10月31日 血流动力学监测技术&血流动力学的临床应用	
08:00-08:30	有创血压的监测与波形辨识
08:30-09:00	中心静脉压的监测及临床应用
09:00-09:30	肺动脉漂浮导管的放置与使用
09:30-10:00	PICCO 的原理与数据分析
10:00-10:15	茶歇
10:15-10:45	IABP 的血流动力学效应及应用
10:45-11:15	体外膜氧合的血流动力学效应及应用
11:15-11:45	镇静镇痛的血流动力学效应
11:45-13:00	午休
13:00-13:30	心脏术后患者的血流动力学管理
13:30-14:00	CRRT 与急性肾损伤时的血流动力学治疗
14:00-14:30	肺高压患者的血流动力学治疗
14:30-14:45	茶歇
14:45-15:15	重症超声在血流动力学治疗中的作用
15:15-15:45	心源性脱机困难
15:45-16:15	血流动力学治疗的最新进展与课程总结
16:15-17:00	考试

(二)重症感染培训班 (10月30日下午-10月31日全天)

10月30日下午	
13:30-14:05	重症感染与 Sepsis:区别与联系
14:05-14:40	重症感染初始经验性抗感染流程
14:40-15:15	重症感染抗感染方案评估流程
15:15-15:30	茶歇
15:30-16:05	从“AMS”看泛耐药菌感染临床诊疗
16:05-16:40	重症念珠菌感染:评估与诊治
16:40-17:15	重症曲霉菌感染:评估与诊治
10月31日上午	
08:00-08:30	感染诊断的床旁工具箱
08:30-09:00	感染诊断的快速实验室技术
09:00-09:30	免疫功能储备对重症感染的诊断价值
09:30-09:45	茶歇
09:45-10:15	免疫紊乱:重症患者“发热”的诊疗思路
10:15-10:45	见微知著:重症感染视角下的影像诊断
10:45-11:15	重症感染中抗生素 PK/PD
11:15-11:45	重症感染的外科干预时机:who, when, how
12:50-13:20	辉瑞卫星会
10月31日下午	
13:30-14:00	有的放矢:重症肺部感染目标导向的集束化诊疗模式
14:00-14:30	复杂腹腔感染:药物选择与应用的临床思路
14:30-15:00	追根溯源:重症血流感染特殊性与破解方案
15:00-15:15	茶歇
15:15-15:45	复杂心脏外科术后的感染:心里的苦谁知道
15:45-16:15	管好我们的武器:抗生素管控
16:15-16:45	耐药感染:洗洗就好
16:45-17:15	院感防控:隔离与终末消毒

(三)重症超声培训班 (10月30日下午-31日全天)

10月30日下午	
14:00-14:45	心脏基本切面
14:45-15:30	左心收缩功能评估
15:30-16:15	左心舒张功能评估
16:15-16:30	茶歇
16:30-18:00	Hands on
10月31日上午	
08:30-09:15	右心功能评估
09:15-10:00	肺部超声基础及相应征象
10:00-10:45	超声引导下中心静脉穿刺
10:45-11:00	茶歇

11:00-12:30	Hands on
10月31日下午	
14:00-14:45	胃肠道基本征象及操作
14:45-15:30	肾脏超声操作基础
15:30-16:15	颅脑超声操作基础
16:15-16:30	茶歇
16:30-18:00	Hands on

(四)重症大数据培训班 (10月30日下午-10月31日全天)

10月30日下午	
重症数据库的构建原则与方法	
13:30-13:50	重症医学大数据研究与挑战
13:50-14:10	OHDSI 平台架构与模式对重症数据启示
14:10-14:30	重症大数据医学标准术语规范
14:30-14:50	重症结构化与非结构化数据处理
14:50-15:10	重症数据的隐私保护和处理方法
15:10-15:20	茶歇
重症大数据方法	
15:20-15:40	重症临床大数据研究的设计方法
15:40-16:00	重症临床大数据的一般处理和清洗
16:00-16:20	高级统计学和大数据算法常见错误剖析
16:20-16:50	重症标准化数据集的构建原则与思路
16:50-17:10	答疑
10月31日全天	
重症大数据方法+案例剖析	
08:00-08:30	监督学习基本算法与模型
08:30-09:00	非监督与强化学习基本算法与模型
09:00-09:25	脓毒症的新型临床表型推导到机械通气表型的由来
09:25-09:50	重症患者 sepsis bundle 从开放液体到液体优化
09:50-10:15	AI 在 ICU 患者死亡率实时预测的探索与应用
10:15-10:25	茶歇
10:25-10:50	数据驱动决策辅助对重症患者优化肝素用药的提示
10:50-11:15	重症临床报警系统与应用
11:15-11:40	重症血流动力学理论的数据支撑和验证
上机	
13:30-14:30	R 语言上机实战与 python 简介
14:40-15:40	OHDSI 平台应用
15:50-17:00	MIMIC 数据库资质考试介绍与上机考试
17:00	结业仪式与证书

(五)CRRT 培训班课程 (10月30日下午-31日全天)

10月30日下午	
基本概念与模式	
14:00-14:30	CRRT 的原理与基本概念
14:30-15:00	滤过、透析还是吸附?病人告诉你模式
15:00-15:30	从功效看前后稀释设定
15:30-15:40	茶歇
适应症与时机	
15:40-16:10	ICU 哪些病人应该用?
16:10-16:40	如何准确选择开始时机?如何恰当停止?
16:40-17:10	治疗剂量的准确设定
10月31日全天	
血流动力学调整	
08:00-08:30	精准容量管理,提高脱水功效
08:30-09:00	血压低如何安全上机
抗凝的应用	
09:00-09:30	CRRT 抗凝方式与方法
09:30-09:50	枸橼酸抗凝详解
09:50-10:00	茶歇
实战应用技巧	
10:00-10:30	调整抗生素剂量 so easy
10:30-11:00	让 ECMO 和 CRRT 完美协作
11:00-11:30	肝衰病人的支持
上机实践	
14:00-15:00	各种报警巧处理
15:00-16:00	上机操作练起来
16:00-17:00	模拟病人设定

(六)重症护理培训班 (10月30日全天)

10月30日上午:重症质控	
08:00-08:25	重症患者感控,护理是主导
08:25-08:50	CRBSI “零”发生,我们是如何做到的
08:50-09:15	VAP 管理,我们的经验
09:15-09:40	ICU 的镇静镇痛评分:能降低管路管理的不良事件吗?
09:40-10:05	外出检查流程:节点管理实施的关键
10月30日上午:护理治疗	
10:15-10:40	重症静脉通路:如何实施血管保护
10:40-11:05	早期活动,护士应为推进者
11:05-11:30	特殊体位患者,皮肤管理如何进行?
11:30-11:55	静脉血栓:护理如何早期预警
11:55-12:20	重症患者收治:交接流程管理

10月30日下午：工作坊	
13:30-15:30	超声引导的空肠营养管放置
13:30-15:30	俯卧位、早期活动实施流程
13:30-15:30	导管管理技巧

协和重症休克高峰论坛	
分会场：护理板块 2019年10月31日 全天	
护理质控版块：	
08:00-08:25	如何理解重症护理中的“储备与功效”？
08:25-08:50	护理质量控制之临床指标的采集
08:50-09:15	多重耐药菌的防与控，多措并举提功效
09:15-09:40	风险管理，如何在临床实践？
临床技能版块：	
09:50-10:15	重症患者的吞咽功能锻炼，是否可行？
10:15-10:40	动脉血压，护士可以看到什么？
10:40-11:05	膈肌评估：如何了解储备，发挥功效
11:05-11:30	骨骼肌的评估，定性与定量
11:30-11:55	护理查房：重症血管，保护为先
镇痛镇静版块：	
13:30-13:55	弹性探视，提高家庭应对的利器
13:55-14:20	神经重症患者，镇静评估有何不同？
14:20-14:45	降低意外拔管率，护士怎么做？
14:45-15:10	重症患者谵妄，需要做好哪些准备？
护理功效版块：	
15:20-15:45	48小时内再插管之前与后，护士可以做什么？
15:45-16:10	重症患者容量管理，护士怎么做
16:10-16:35	重症患者压力性损伤风险评估，Braden评估之外……
16:35-17:00	护理查房：重症患者隐匿型VTE护理观察

二、协和重症休克高峰论坛

主办：中国卫生信息与健康医疗大数据学会

承办：北京协和医院

2019年11月1-2日 北京昆泰饭店

2019年11月1日（周五）上午主会场 多功能厅全厅	
11月01日（五）	主会场：储备与功效
时间	报告题目
08:30-09:00	开幕式
09:00-09:25	休克治疗战场在哪里？
09:25-09:50	Sepsis 表型：改变了什么
09:50-10:15	ECMO 时如何恢复肺的储备
10:15-10:40	肾脏储备评估—离我们不远
10:40-11:05	如何优化心脏储备
11:05-11:30	如何应用 PK/PD 优化 CRE 的治疗？
11:30-11:55	休克复苏:储备与功效

2019年11月1日（周五）下午分会场	
11月01日（下午）	第一会场：重症血流动力学
12:30-13:00	辉瑞卫星会 1
13:00-13:30	辉瑞卫星会 2
13:30-13:55	心功能储备与评估
13:55-14:20	容量储备的晴雨表:MSFP 还是 CVP?
14:20-14:45	前负荷储备，你理解吗
14:45-15:10	左房:血流的通道，还是左室的储备？
15:10-15:35	优化肾脏前后负荷-提高功效
15:35-15:45	茶歇
15:45-16:10	PPV, SVV 与 PPV/SVV
16:10-16:35	保留 EF 的心功能不全，我们在哪里？
16:35-17:00	右心射血功效不容忽视
17:00-17:25	右室长轴应变是右心储备的预警
17:25-17:50	从外周灌注看" 压力-流量" 功效
17:50-18:15	动脉压力波形:动脉功效的一面镜子
18:15-18:45	迈瑞卫星会
11月01日（下午）	第二会场：重症呼吸
12:50-13:20	默沙东卫星会
13:30-13:55	可复张的肺，是该保护的储备还是该利用的功效？
13:55-14:20	肺保护-从循环开始
14:20-14:45	FRC:ARDS 患者储备的体现！
14:45-15:10	EIT:肺储备功能评估的利器
15:10-15:35	ARDS 的自主呼吸:呼吸肌的储备与效能

15:35-15:45	茶歇
15:45-16:10	机械能在呼吸治疗中的应用
16:10-16:35	呼吸频率:有多少为我们储备?
16:35-17:00	潮气量:我们有储备吗?
17:00-17:25	PEEP 的选择:氧合为先还是功效为先?
17:25-17:50	氧储备指数, ICU 里该如何应用?
17:50-18:15	从 PaCO ₂ , PaO ₂ 看肺功能储备
18:15-18:45	多粘菌素卫星会
11月01日(下午)	第三会场:机械循环辅助
12:50-13:20	费森尤斯卫星会
VV ECMO 开始前, 您充分评估了吗?	
13:30-13:40	病因的评估
13:40-13:50	俯卧位潜能的评估
13:50-14:00	肺复张潜能的评估
如何提高氧合功效	
14:10-14:20	VV
14:20-14:30	VA
VA ECMO 支持下, 疲惫的心如何跳得更加轻松	
14:30-14:40	IABP
14:40-14:50	左心减压
14:50-15:00	impella
VA ECMO 支持下主动脉瓣不开放如何处理	
15:00-15:10	强心
15:10-15:20	扩容
15:20-15:30	降低 ECMO 流量
15:30-15:40	茶歇
VA ECMO 的撤机, 心脏储备恢复了吗?	
15:40-15:50	容量负荷试验
15:50-16:00	儿茶酚胺试验
16:00-16:10	TEE
VV ECMO 支持期间的呼吸机参数设置	
16:10-16:20	保护塌陷的肺
16:20-16:30	使用开放的肺
VV ECMO 的撤离	
16:30-16:40	气体交换评估
16:40-16:50	呼吸力学评估
16:50-17:00	血流动力学评估
ECMO 的抗凝	
17:00-17:10	抗凝前的凝血储备够吗?
17:10-17:20	抗凝的目标: APTT、ACT、Xa?
17:20-17:30	何时需要 TEG
17:30-17:40	联合抗血小板需要吗?
ECMO 时的止血	

17:40-17:50	凝血底物的准备
17:50-18:00	氨甲环酸、VII 因子何时启动, 如何监测
18:00-18:30	旭化成卫星会

2019 年 11 月 2 日 (周六全天) 分会场	
11 月 02 日 (上午)	第一会场：重症血流动力学
08:00-08:20	心肌的顿抑、冬眠、坏死:心脏的心声
08:20-08:40	休克时肺动脉硬度如何改变你知道吗?
08:40-09:00	最佳血压, 最小代价
09:00-09:20	最佳心率, 最小代价
09:40-10:00	休克患者的舒张压:你所不知道的那些事儿
10:00-10:10	茶歇
10:10-10:30	应激性心肌病:如何保护?
10:30-10:50	欲知左心功效如何, 请问问肺
10:50-11:10	欲知左心功效如何, 请问问冠脉血流
11:10-11:30	欲知左心功效如何, 请问问动脉
11:30-11:50	欲知左心功效如何, 请问问右心
11:50-12:10	体温管理是一种血流动力学治疗
12:50-13:20	百特卫星会
11 月 02 日 (下午)	第一会场：重症血流动力学
13:30-13:50	血管活性药物的器官化时代
13:50-14:10	血管活性药物治疗:要看到血压, 更要看到心室做功
14:10-14:30	P(v-a)CO ₂ /C(a-v)O ₂ 指导复苏优势何在
14:30-14:50	液体复苏, 关注血管内皮
14:50-15:10	从 BNP 看心脏功效
15:10-15:30	液体复苏:从 ScvO ₂ /CO ₂ gap 看潜能
15:30-15:40	茶歇
15:40-16:00	休克复苏:如何应用微循环-大循环偶联?
16:00-16:20	从容量反应性到组织灌注反应性
16:20-16:40	从 PI 看器官血流
16:40-17:00	血管加压素:器官血流众口难调?
17:00-17:20	微循环液体复苏:胶体 VS 晶体?
17:20-17:40	缩血管 VS 扩张血管药物, 微循环功效增加还是 减少?
17:40-18:00	微循环功效:对流和弥散

11 月 02 日 (上午)	
	第二会场：重症呼吸
08:00-08:20	撤机:左心储备与呼吸效能的对决!
08:20-08:40	胸膜腔:肺的储备
08:40-09:00	患者要脱机, 呼吸肌答应吗?
09:00-09:20	机械通气相关性膈肌功能不全:储备的消失与再生
09:40-10:00	腹腔高压:呼吸储备动员的拦路虎
10:00-10:10	茶歇
10:10-10:30	俯卧位如何改善肺的功效?

10:30-10:50	通气效率的评估与临床应用
10:50-11:10	从驱动压、顺应性来看应力应变
11:10-11:30	机械通气看循环-4P 策略
11:30-11:50	肺分流评估-从生理到临床
11:50-12:10	阻塞性肺疾病:提升通气效能, 减少无用做功
12:50-13:20	雷度卫星会
11月02日(下午)	第二会场: 重症感染+肾脏
13:30-13:50	分级浓度抑菌 (FIC) 指数, 联合用药的依据
13:50-14:10	二代测序, 感染病原诊断的加速器
14:10-14:30	联合药敏, 优势在哪里?
14:30-14:50	流感与肺曲霉菌感染
14:50-15:10	ECMO 支持下革兰阳性球菌感染的治疗
15:10-15:30	吸入抗生素, 治疗呼吸机相关肺炎的新途径?
15:30-15:40	茶歇
15:40-16:00	AKI 恢复:肾脏储备说了算
16:00-16:20	心肾交互:谁的储备更重要?
16:20-16:40	自调节功能-肾脏大循环与微循环的桥梁
16:40-17:00	肾脏有效功评价-临床可行吗?
17:00-17:20	CRRT 的能效如何最优化?
17:20-17:40	CRRT:有助于肾脏功能恢复
17:40-18:00	CRRT:无助于肾脏功能恢复

11月02日(上午)	第三会场: 重症凝血
08:00-08:20	凝血的储备在“中枢”还是在“外周”?
08:20-08:40	抗凝和止血:从储备开始
08:40-09:00	抗凝:如何提高功效
09:00-09:20	止血:如何提高功效
09:40-10:00	抗凝:抗凝治疗在脓毒症凝血功能紊乱中到底有用吗?
10:00-10:10	茶歇
10:10-10:30	脓毒症血小板减少的原因:生成不足?还是消耗增加?
10:30-10:50	脓毒症血小板的功能:亢进还是低功?
10:50-11:10	脓毒症 DIC 和创伤 DIC 的同与不同
11:10-11:30	脓毒症凝血功能障碍:从 SIC 到 DIC
11:30-11:50	Pro:在脓毒症相关凝血功能障碍中血小板数量更重要
11:50-12:10	Con:在脓毒症相关凝血功能障碍中血小板功效更重要
12:20-12:50	齐鲁卫星会
13:00-13:30	麦科田卫星会
11月02日(下午)	第三会场: 重症神经+消化
13:30-13:50	个体化治疗的未来-脑血流储备
13:50-14:10	颅内压与 颅脑血管闭合压
14:10-14:30	避免颅脑过灌注, 临床如何实施?
14:40-15:00	重症患者的 认知功能储备
15:00-15:15	辩论:脓毒症时的脑血管自调节功能减弱

15:15-15:30	辩论:脓毒症时的脑血管自调节功能增强
15:30-15:40	茶歇
15:40-16:00	持续 VS 间断, 肠道喂养怎样更好?
16:00-16:20	腹腔和胸腔, 如何相生相杀?
16:20-16:40	肠道喂养, 你能多早?
16:40-17:00	膳食纤维, 可以提高胃肠功效吗?
17:00-17:20	肝脏功能衰竭可恢复性评估
17:20-17:40	超声评估胃肠道, 我们在哪里?
17:40-18:00	肠道血流是全身血流的储备吗?