



SENYUEXING
森跃星科技

肾脏病-智慧诊疗云平台

2025

南医大二附院肾脏病中心

国家卫生健康委员会 消化内镜诊疗技术培训基地

国家卫生健康委员会 全科医师培训基地

国家卫生健康委员会 妇科四级腔镜诊疗技术培训基地

国家卫生健康委员会 临床药师培训基地

国家卫生健康委员会 住院医师规范化培训基地（23个专业）

国家药物临床试验机构（13个专业）

全国综合医院中医药工作示范单位

“十四五”江苏省医学重点学科：肾脏病学、泌尿外科学

省医学重点学科（建设单位）：消化病学、肿瘤学、心血管外科学

江苏省省级临床重点专科（14个）：

校级研究所：南京医科大学消化内镜研究所、南京医科大学人工心脏研究所

校级重点实验室：慢性肾脏病研究实验室、整合肠病研究实验室





固定资产
22.2亿



占地面积
98亩



建筑面积
26万平方米

肾脏病中心临床医护团队整体构成

❖ 现有工作人员249人

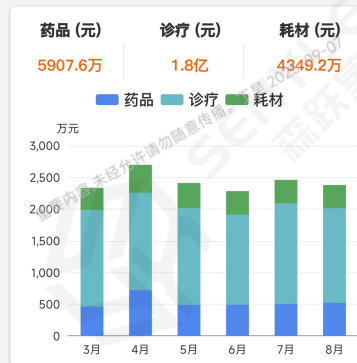
医师42人，护士158人，工程及技术员7人，医技工42人

❖ 主任医师4人，副主任医师15人，主治医师13人，住院医师10人

❖ 透析护士83人，病房护士75人



科室收入情况



9:38 返回 关闭 医院要情

科室收入排行榜

一级

二级

排名	科室	科室收入
1	肾病学专业	2.79亿
2	消化内科专业	1.5亿
3	普通外科专业	1.35亿
4	泌尿外科专业	1.3亿
5	心血管内科专业	1.3亿
6	急诊医学科	1.26亿
7	骨科专业	1.15亿
8	重症医学科	1.12亿



- 基于透析质量标准、血管通路全程管理和提高患者生存质量的血液净化治疗技术
- 技术种类齐备 HD、HDF、CRRT、PE、DFPP、HP等
- 临床工作量 透析17万次/年，通路手术6000台次/年
- 先进的管理设备 云平台的网络管理系统、人体成分分析仪、无创血流动力学监测仪
- 临床队列建设 BASE队列；人工血管通路队列；脑血管、代谢与认知队列





戴春笋
教授

- 主任医师/教授，博士生导师
- 南京医科大学第二附属医院副院长、肾脏病中心主任
- 中国病理生理学会肾脏病专委会常委
- 江苏省康复医学会肾脏康复专委会副主任委员
- 江苏省遗传学学会委员
- 获得江苏特聘教授、省“双创”人才、省医学重点人才、江苏省“杰出青年基金”及美洲华人肾脏病学会（CASN）“青年研究者”奖等荣誉和资助
- Kidney Diseases 杂志副主编、Physiological Reports及临床肾脏病杂志编委。致力于慢性肾脏病肾脏纤维化发生机制和干预的研究工作。迄今已在包括Nature Communications, Cell Death and Differentiation, JASN 及KI等主流期刊上发表研究论文90余篇。研究项目受到国家自然科学基金及科技部项目的支持。



线上线下融合的多维度肾脏病诊疗链



“放弃甲弹对抗，拥抱信火一体”

把二附院 “开进”你的透析中心



肾脏病中心元宇宙AI诊室-患者端

打破空间束缚，让患者随时和二附院专家'面对面'



手臂/资料特写显示块

医生画面显示模块

动静脉内瘘检视模块

Mic扬声器一体化模块

远程听诊模块

资料读取模块

即将上线：
压力传感模块

部署：占地<4 m²；电源+千兆网络即可；1天完成安装联调与培训；一键开关全套系统

远程超声控制器
压力判定控制器



医生视角模块1



听诊模块

医生视角模块2

视角控制模块

肾脏病中心智慧诊疗云平台



- **远程内瘘管理：**针对维持性血透患者的“生命线”——动静脉内瘘，虚拟诊室提供了远程管理方案。
- **在线病情咨询：**系统提供了多媒体交流渠道，患者可以上传化验单、影像资料等供专家查看，专家则可通过视频、图文等多种形式给予反馈。这种实时的在线医疗咨询，方便患者在基层就近获得权威的医疗指导，减少了奔波大医院的频率。
- **术前术后管理：**针对需要手术治疗（如内瘘手术、腹透置管术等）的肾病患者，虚拟诊室构建了远程的围手术期管理模式，降低了患者长途往返大医院复诊的负担。

- **质控支持与决策指导**：有研究表明，借助远程医疗平台实施区域透析**质控协同管理**后，患者的体重增益控制率、尿素清除指数达标率和血红蛋白达标率均显著提高，而透析中低血压、低血糖等并发症发生率明显下降。
- **“肾康大篷车”线上线下双轮驱动**：本项目创造性地将虚拟诊室与线下流动筛查平台相结合，构建起**线上线下融合的肾脏病诊疗链**，实现**筛查-诊断-转诊**的一体化服务。另一方面，日常基层透析中心也可把虚拟诊室作为线上平台，与定期下乡的大篷车团队互动，分享患者资料和随访信息，使线下巡回医疗和线上持续管理形成闭环，打造出“**互联网+移动医疗**”的创新服务形态。

- **基层透析中心：提升质量与吸引患者。**对于县级医院透析室或社会办独立血透中心而言，引入虚拟诊室相当于邀请了一支**常驻的专家团队**进行远程指导。这有助于全面提升基层单位的诊疗水平和质量控制：

患者透析充分性达标率和并发症控制率明显改善，透析患者的生存质量和安全性提高，**减少医疗事故和不良事件**的发生。同时，基层中心因能够提供知名专家的远程会诊服务，将对患者更具吸引力，可望留住本地患者在当地透析，甚至吸引周边地区患者前来就诊，从而**增加透析中心的患者人次**。

患者数量和口碑的提升，直接带来基层透析中心服务量和营业收入的增长。此外，通过专家技术支持和培训，基层团队技术能力增强，也有助于透析中心通过上级主管部门的质控考核，长期规范运营。因此，虚拟诊室为基层透析中心创造了**提升医疗质量、提高竞争力和盈利能力的综合价值**。

- **患者：便捷就医与预后改善。**虚拟诊室模式最终受益的是广大慢性肾脏病和透析患者。通过这一平台，身处基层的患者能够**足不出县**就享受到省级专家的诊疗意见，不用为每个问题都舟车劳顿跑大医院，节省了大量时间和交通成本。

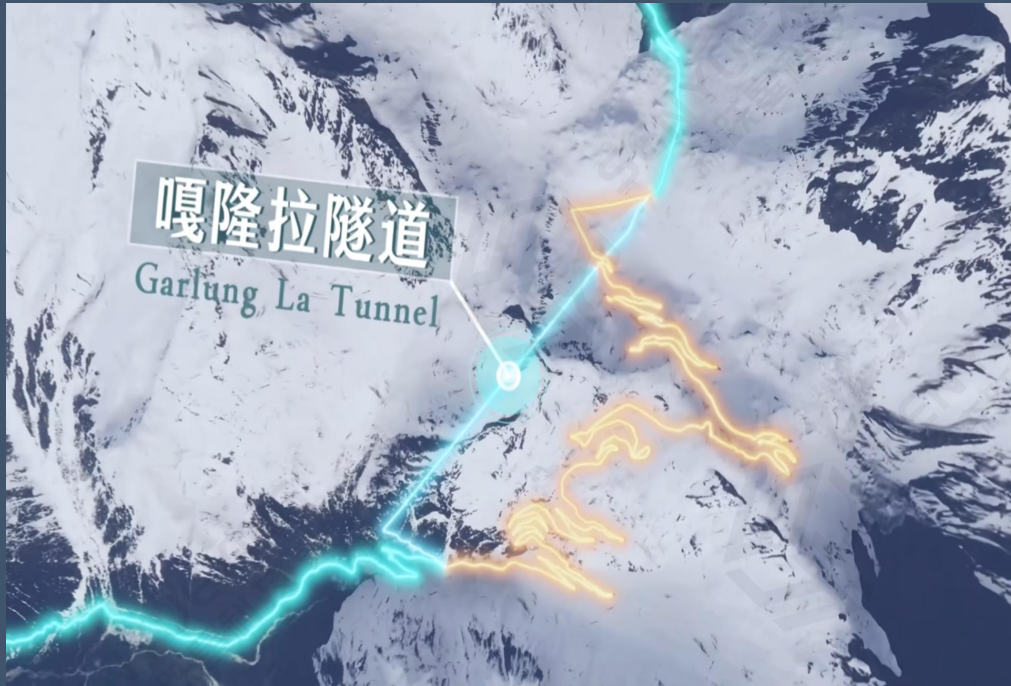
尤其对于每周需要透析数次的尿毒症患者，虚拟诊室提供了方便的**院外指导和支持**，帮助他们在当地就能解决大部分医疗需求。同时，由于专家团队全程参与质量把控，患者透析治疗的效果更加优化（如透析中低血压发生减少），并发症能被及时发现处理。长期来看，这将有助于延长患者的生存期和提高生活质量。此外，虚拟诊室结合线上健康教育，使患者及家属能够接受持续的慢病管理指导（如饮食、用药、并发症自测），增强了患者**自我管理能力**。整体而言，患者获得了更高质量、更连续的医疗服务，其就医满意度和信任感也随之提高。

- **卫生管理部门：促进分级诊疗与资源优化。**从区域卫生规划角度看，虚拟诊室项目契合国家推动分级诊疗和医联体建设的政策方向。优质医疗资源通过信息化手段下沉基层，使“大病不出县”逐步成为现实，缓解了过去基层“看病难、看专家更难”的局面。

同时，大医院和基层形成紧密协作，避免了不必要的盲目转诊和双向转诊效率低的问题，实现了**医疗资源的合理利用**。对于医保管理者来说，患者在基层稳定透析并由专家远程监护，有望减少并发症住院事件，降低总体医疗费用支出。此模式的推广将帮助区域内形成**层级清晰、运行高效**的肾脏疾病防治网络，提升整体医疗服务绩效。

总结

- 预计未来多年透析患者数仍将以接近两位数的增幅增长，然而现有肾脏科医生和透析中心数量增速相对滞后，供需缺口明显。通过信息化手段提升基层服务能力，正是满足市场增量需求的有效途径。同时，5G通信、大数据、人工智能等新技术的发展也为医疗行业带来了前所未有的变革契机，**智慧医疗、元宇宙医疗**等新概念逐步从愿景走向现实。
- 更为重要的是，项目的建设理念和目标高度契合国家医改和信息化战略。《**“健康中国2030”规划纲要**》明确提出，要以农村和基层为重点，推动基本医疗卫生服务均等化，逐步缩小城乡和区域差异，实现全民健康覆盖。虚拟诊室通过数字手段下沉优质肾病资源，正是落实健康中国战略中“均衡资源、基层优先”原则的创新实践。此外，**“互联网+医疗”政策**为项目提供了有力指引。早在2018年，国务院办公厅就发布《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》，鼓励医疗机构运用互联网技术拓展服务空间，构建覆盖诊前、诊中、诊后的线上线下一体化医疗服务模式。
- 与此同时，地方政府也积极响应国家号召，将智慧医疗纳入区域发展规划。例如江苏省和南京市都出台了推进医疗信息化、5G+医疗健康应用的实施方案，一些地方将“虚拟诊室”列为5G医疗应用试点来支持。



感谢您的聆听