

臨床困境:

- ✓ 研究結果顯示,AKI 發生後 7 天內僅有 29% 病人其腎功能完全恢復,12% 腎功能將持續惡化[1],出院時僅有 26% 病人其腎絲球過濾率回復至基礎值的 50% 以上[2]。
- ✓ 重症加護病房的病人發生急性腎衰竭的比率為30~40%,需要洗腎的比例高 達50%,不僅伴隨高昂醫療支出,更有高達50~80%的死亡率[3]。
- 1. Pan HC, Wu PC, Wu VC, et al: A nationwide survey of clinical characteristics, management, and outcomes of acute kidney injury (AKI)—patients with and without preexisting chronic kidney disease have different prognoses. Medicine (Baltimore) 2016; 95: e4987.
- 2. Hsu CN, Lee CT, Su CH, et al: incidence,outcomes, and risk factors of community-acquired and hospital-acquired acute kidney injury: a retrospective cohort study. Medicine (Baltimore) 2016; 95: e3674
- 李國華(2020)。第24屆急性腎損傷和連續性腎臟替代療法年度研討會(AKI & CRRT Conference 2019)。臺北榮民總醫院學訊,272(60)。

AI人工智慧急性腎損傷預測輔助軟體

Acura Acute kidney injury (AKI) Prediction Software



醫學權威與專家的建議:



-在重症加護單位,常常可見**急性腎損傷(Acute Kidney Injury, AKI)**的病例,不但**增加病人死亡**

率,在住院中及出院後甚至**需要長期透析**,這不同於往常的實務面問題,無疑地是腎臟醫學與重

症醫學界必須共同面對與解決的當務之急-

台灣腎臟醫學會 黃尚志 理事長

-這些急性腎損傷病人日後併發慢性腎病和末期腎病的風險很高,即使這些病人離開加護病房甚至脫離洗腎,都需與腎臟科醫師合作,進行長期的追蹤與診療,避免惡化成慢性腎病和末期腎病-重症醫學會 黃瑞仁 理事長





-急性腎損傷患者的病情複雜,變化迅速,如何掌握治療時機對腎臟科和急重症醫師是一個極大的挑戰,如何早期診斷急性腎損傷,並給予適當的治療,縮短病程與加速腎功能恢復的時間,以減少死亡率,是大家共同努力的目標-

- 曾發生**急性腎損傷**的病人未來產生**慢性腎臟病與末期腎病之風險亦會大大提高**,長期預後的不佳影響國人的健康及醫療資源甚鉅。因此,如何**預防急性腎損傷、早期偵測腎損傷**的發生、

適當的介入治療與處置是亟需重視與待解決的問題-

台北榮總腎臟科 唐德成 主任





資料來源:2020台灣急性腎損傷處置共識

AI人工智慧急性腎損傷預測輔助軟體

Acura Acute kidney injury (AKI) Prediction Software



預期用途與適用範圍:

Huede

- ✓ 加護病房年齡滿20歲之成人
- ✓ 藉由機器學習演算法,提供醫事人員未來24小時後病人發生AKI的機率值
- ✓ 預測模型採用特徵權重值的排序,輔助醫事人員判斷發生AKI的風險
- ✓ 聚焦高風險病人提供照護參考
- ✓ 本產品提供之風險值為一發生之概率,不等同實際發生之絕對值





輸入參考值(21項):

※T為傳送資料時間,也是推論時間點

| 類別 | 序號 | 特徵項目 | | | | |
|----------------|----|---------------|----------------|------------|---------|--------------------------------|
| | | 中文名稱 | ` 英文縮寫 | 單位 | 資料時間範圍 | 資料格式 |
| 生理數據 | 1 | 收縮壓 | SBP | mmHg | T-6hrs | 數值 |
| | 2 | 血氧濃度 | SPO2 | % | T-6hrs | |
| | 3 | 呼吸率 | RESP_RATE | breath/min | T-6hrs | |
| | 4 | 脈搏 | PULSE | beat/min | T-6hrs | |
| | 5 | 體溫 | TEMPERATURE | °C | T-6hrs | |
| | 6 | 尿量 | URINE_8 | C.C. | T-8hrs | |
| | 7 | | URINE_24 | | T-24hrs | |
| 檢驗數據 (血液檢體) | 8 | 白血球數 | WBC | /μL | T-7days | 數值 |
| | 9 | 血清肌酸酐值 | CREAT | mg/dL | T-7days | |
| | 10 | 血紅蛋白值 | HGB | g/dL | T-7days | |
| | 11 | 血小板計數 | PLT | x10^3/μL | T-7days | |
| | 12 | 血清尿素氮值 | BUN | mg/dL | T-7days | |
| | 13 | 總膽紅素值 | BIL-T | mg/dL | T-7days | |
| 藥物 | 14 | 腎素-血管張力素系統抑制劑 | RAS_INH | - | T-7days | YYYY/MM/DD HH:MM (用藥開始執行時間) |
| | 15 | 利尿劑 | DIURETICS | - | T-7days | |
| | 16 | 血管收縮劑-諾比奈芬注射液 | NOREPINEPHRINE | - | T-7days | |
| | 17 | 萬古黴素 | VANCOMYCIN | - | T-7days | |
| | 18 | 克痢黴素 | COLISTIN | - | T-7days | |
| | 19 | 防治黴靜脈凍晶注射劑 | AMPHOTERICIN_B | - | T-7days | |
| 檢核資料 | 20 | 入加護病房時間 | icuDTTM | - | _ | YYYY/MM/DD HH:MM |
| | 21 | 洗腎時間 | HDDTTM | - | T-7days | YYYY/MM/DD HH:MM (開始洗腎時間) |

3. urine: 8hrs, 24hrs

※ 推論模型由台中榮總與東海大學共同研發,並獲得中華民國專利、美國專利申請中



E: info@huede.com.tw