

2891 例急诊抢救室就诊患者疾病谱分布及 流行病学特点分析

杨文军¹ 王岩岩¹ 陈瑞丰¹ 单毅¹

[摘要] 目的:通过分析我院急诊科 2018 年 2 891 例急诊抢救室就诊患者的疾病谱及流行病学特点,了解患者就诊规律,提高抢救效率。方法:回顾性分析 2018-01-01—2018-12-31 期间我院急诊抢救室所有就诊患者的病历资料,病例资料不全的患者除外,对纳入的就诊患者,以年龄、性别、就诊时间、疾病谱的特征、就诊天数等内容进行分析。结果:在纳入统计资料内的 2 891 例患者,男 1 593 例,女 1 298 例,男女比例为 1.23 : 1.00。就诊患者疾病前 3 位分别是心血管系统疾病(1 045/2 891,36.15%)、呼吸系统疾病(748/2 891,25.87%)和消化系统疾病(339/2 891,11.73%);按照患者就诊时间分布来看,10 : 00~12 : 00 是一天中最多的,占比 12.7%,从季节分布看,冬季是一年中就诊患者最多的,占比 26.5%。患者在急诊抢救室平均治疗天数为 1.58 d,最长 132 d,94.1%患者在 3 d 内均可以转归至专科或出院。结论:本研究揭示了本院急诊抢救室疾病谱的分布特点以及就诊时间规律,有利于在疾病高峰出现之前做好相应的医疗准备,提高救治的效率。

[关键词] 急诊;疾病谱;流行病学

doi:10.13201/j.issn.1009-5918.2020.03.013

[中图分类号] R197.3 **[文献标志码]** A

Distribution and epidemiological characteristics of 2891 cases of patients in the emergency room

YANG Wenjun WANG Yanyan CHEN Rui Feng SHAN Yi

(Department of Emergency, the Sixth Medical Center of the People's Liberation Army General Hospital, Beijing, 100048, China)

Corresponding author: SHAN Yi, E-mail: nghicu@163.com

Abstract Objective: To analyze the disease spectrum and epidemiological characteristics of 2891 emergency department patients in the Sixth Medical Center of the People's Liberation Army General Hospital. **Method:** A retrospective analysis of the medical dates of all the patients in the emergency room of the Sixth Medical Center of the People's Liberation Army General Hospital from January 1st to December 31st in 2018 were analyzed, including the age of the patients admitted to the hospital, gender, time of treatment, characteristics of disease spectrum, number of days of visits. **Result:** Among the 2891 patients included in the statistics data, there were 1 593 males and 1 298 females. The male-female ratio was 1.23:1.00. The top prevalence of diseases in the emergency department were the cardiovascular system(1 045/2 891,36.15%), the respiratory system(748/2 891,25.87%) and the digestive system(339/2891,11.73%). According to the distribution of patients' visit time, 10-12 o'clock is the most in a day(12.7%); according to the seasonal distribution, winter is the largest number of patients visited in the year(26.5%). The average number of days of treatment in the emergency room was 1.58 days, and the longest was 132 days. And 94.1% of patients could be transferred to a specialist or discharged within 3 days. **Conclusion:** This study revealed both the distribution characteristics of the disease spectrum and the regularity of the consultation time in the emergency department of the Sixth Medical Center of the General Hospital of the People's Liberation Army General Hospital, which is conducive to making corresponding medical preparations before the peak of the disease appears.

Key words emergency department; disease spectrum; epidemiology

急诊科处在医院危重症患者就诊的最前沿,这就要求每名急诊科医师具有丰富的临床经验及对应的应急能力,需要对每一位就诊患者病情进行准

确的初步判断及合适的处理,为患者后面病情转归及相应的专科治疗提供保障。伴随着我国社会的不断发展,人口构成及生活生产方式的多元化,急诊科的疾病谱也越发复杂,这就迫切需要我们根据急诊患者就诊的特点合理安排医护人员。研究表

¹解放军总医院第六医学中心急诊科(北京,100048)
通信作者:单毅,E-mail: nghicu@163.com

明急诊患者的流行病学资料能够对急诊科医护人员的业务培训以及医疗资源的合理配置等方面提供理论支撑^[1]。但目前关于急诊就诊人群的流行病学相关资料缺乏。因此,本研究对 2018-01-01—12-31 期间共 2 891 例就诊于我院急诊抢救室的患者的数据进行回顾性研究,以期能为我院急诊科对危重症患者的处理及医护人员的安排提供参考及指导。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入 2018-01-01—12-31 期间解放军总医院第六医学中心急诊抢救室收治患者。

1.2 研究方法

对 2018 年度就诊的 2 891 例患者的病例资料进行回顾性分析,汇总就诊患者的年龄、性别、就诊时间、初步诊断、转归等资料进行分析。抢救室停留时间不足 24 h 按照 24 h 计算,就诊时间为首诊医生接诊时间,初步诊断参照人卫第九版《内科学》与《外科学》。多种疾病以主要诊断为主,诊断未明确的以患者主诉为分类依据。

1.3 统计学方法

汇总数据录入 Excel 2010 表格,计数资料采用率和构成比表示,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示。

2 结果

2.1 就诊患者性别分布

2018 年度共纳入 2 891 例急诊抢救室就诊患者,其中男 1 593 例 (55.1%),女 1 298 例 (44.9%),男女就诊比为 1.23 : 1.00。

2.2 就诊患者年龄段分布

从图 1 可以看出就诊人数与就诊年龄段是呈正相关的,就诊患者中,以老年患者居多,其中年龄 >80 岁的患者占比最高,为 35.3% (1020/2891),其次为 71~80 与 61~70 年龄段,分别占比 18.6% 和 15.5%。除了 >80 年龄段就诊患者女性比男性多,其余年龄段的就诊患者男性均高于女性。

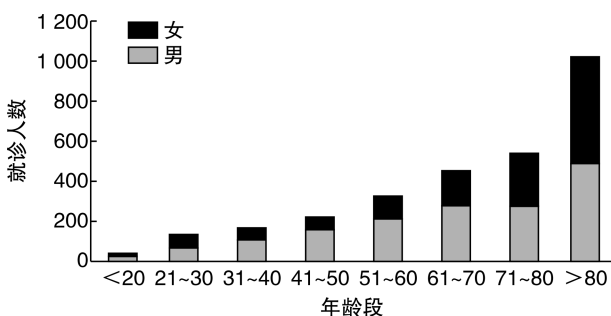


图 1 2018 年度解放军总医院第六医学中心急诊抢救室就诊患者年龄段分布

2.3 患者日就诊时间分布

24 h 内,患者就诊时间高峰段为 10 : 00~12 : 00,占比 12.7% (367/2891)。夜间就诊人数从凌晨后出现下降,至 4 : 00~6 : 00 就诊人数最少,占比 3% (86/2891),见图 2。

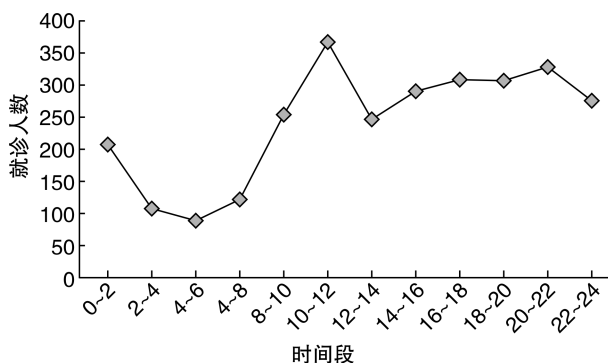


图 2 2018 年度解放军总医院第六医学中心急诊抢救室就诊患者日接诊时段分布

2.4 患者就诊时间的月份分布

急诊抢救室患者全年就诊月份分布具有一定季节属性,冬季就诊人数 767,占比 26.5% (1 月份 301 例,全年最高),秋季就诊人数最少,占比 23.3% (673/2891,其中 11 月份 194 例,全年最低)。见图 3。

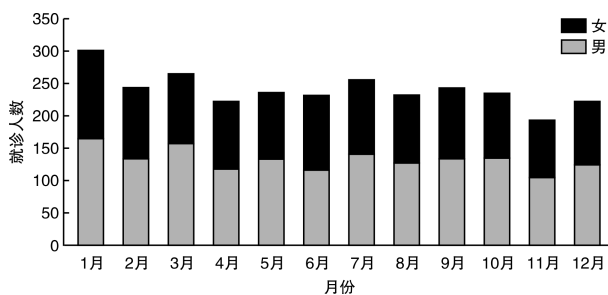


图 3 2018 年度解放军总医院第六医学中心急诊抢救室就诊患者全年时段分布

2.5 患者平均治疗天数

患者在急诊抢救室平均治疗天数为 1.58 d (最长 132 d),94.1% 患者在 3 d 内均可以转归至专科或出院,56 例患者就诊时间超过 1 周,占比 1.94%。

2.6 就诊患者疾病谱分布

2891 例就诊患者疾病谱中,前 5 位为心血管系统疾病、呼吸系统疾病、消化系统疾病、神经系统疾病、泌尿生殖系统疾病,共占比 89.1%,其中心血管系统占比最高为 36.15% (1045/2891)。除泌

尿生殖系统外,其余四大系统就诊患者人数男性均高于女性。见表 1。

表 1 解放军总医院第六医学中心急诊抢救室 2018 年度收治的 2 891 例危重症患者主要疾病谱分布

| 疾病谱 | 例(%) | | |
|----------|------------|------------|-------------|
| | 男 | 女 | 合计 |
| 心血管系统疾病 | 582(20.13) | 463(16.02) | 1045(36.15) |
| 呼吸系统疾病 | 406(14.04) | 342(11.83) | 748(25.87) |
| 消化系统疾病 | 191(6.61) | 148(5.12) | 339(11.73) |
| 神经系统疾病 | 175(6.05) | 130(4.50) | 305(10.55) |
| 泌尿生殖系统疾病 | 62(2.14) | 77(2.66) | 139(4.81) |
| 中毒 | 75(2.59) | 52(1.80) | 127(4.39) |
| 创伤 | 46(1.59) | 38(1.31) | 84(2.91) |
| 内分泌系统疾病 | 31(1.07) | 23(0.80) | 54(1.87) |
| 血液系统疾病 | 25(0.86) | 25(0.86) | 50(1.73) |

3 讨论

伴随着我国社会经济的不断发展,人民群众对于建立高效率完备的急救体系的需求也愈发增加。急诊医学在整个诊疗体系中的地位也越来越重要。急诊具有就诊患者起病急,病情重,医护人员短缺等特点,这就需要我们完善急诊就诊患者的流行病学特点^[2-3]。因此通过回顾性分析我们 2018 年度急诊抢救室就诊患者资料,总结了该院抢救室接诊患者的流行病学特点,有助于我们提高急诊抢救室的就诊效率以及更加合理的配置医疗资源。

本研究显示,我院 2018 年度急诊抢救室就诊患者男性明显多于女性,分布比为男性:女性=1.23:1.00,这与其他医院调查的资料基本一致,比如湘潭市中心医院男女比例为 1.41:1.00^[2],呼和浩特市院前急救男女比例为 1.29:1.00^[4],怀化市院前急救男女比例为 1.23:1.00^[5],对就诊患者进行年龄段分类我们发现,除>80 的长寿组外,其余年龄段就诊患者均男性多于女性,这与北京市另一家医院报道的数据是一致的^[6],考虑与不同性别在生活习惯、工作环境等因素的差异有关。

分析患者就诊的时间我们发现,患者就诊时间高峰段为 10:00~12:00,占比 12.7%,2:00~8:00 就诊人数明显下降,最低为 4:00~6:00,占比 3%。这提示我们急诊抢救室应加强医疗资源白天的分布。从季节分布来看,急诊抢救室就诊患者冬季最多,占比 26.5%,单月就诊患者最多的月份为 1 月份(就诊 301 例),秋季是 1 年中就诊患者

最少的季节,占比 23.3%,11 月份就诊人数全年最低,为 194 例。由此可知就诊患者明显具有季节属性。北京冬季寒冷,供暖后造成室内外温差大、空气质量变差,导致心血管疾病以及呼吸系统疾病发病率增加,使得冬季就诊患者的例数较其他季节增多。这也就使得加强对重点人群的健康宣教、进行相应疾病的预防非常重要。有研究表明 I 级及 II 级疾病的预防可以显著降低诸如中风、心血管系统及呼吸系统疾病引起的病死率^[7]。

患者在急诊抢救室平均治疗天数为 1.58 d,这表明我院能对就诊患者进行及时处置及分流至专科就诊,使得患者能够更好的转归。除此之外,仍有 56 例患者(占比 1.94%)在抢救室治疗超过 1 周,最长 132 d,分析原因,包括专科床位不足、重症患者因费用问题拒绝转入专科、家属对诊疗不积极等原因。这就需要我们各科室加强诊疗合作,医患之间能多沟通,以让患者能更快的恢复健康。

我院急诊抢救室就诊患者疾病谱前 5 位分别为心血管系统疾病、呼吸系统疾病、消化系统疾病、神经系统疾病、泌尿生殖系统疾病,共占比 89.1%。这与其他地区的报道资料存在差异。比如重庆某医院疾病谱前五位神经系统疾病、呼吸系统疾病、循环系统疾病、消化系统疾病和外伤^[8],北京某医院疾病谱前 3 位为损伤和中毒(29.63%)、循环系统疾病(18.37%)、神经系统疾病(15.80%)^[9],分析其中原因可能与医院附近居民分布、本院医疗水平、地区医疗资源分布情况等因素有关。我院就诊最多的疾病为心血管系统疾病,占比 36.15%,这与北方饮食结构(高盐高脂)/生活习惯以及慢性病诸如高血压糖尿病的发病率逐年增加有关。呼吸系统疾病排第 2 位,占比 25.87%,分析原因包括北方低气温对呼吸道黏膜的刺激,空气污染较为严重以及吸烟等不良嗜好有关,这需要医护人员对就诊患者进行诸如加强锻炼、低盐低脂饮食、戒烟、污染严重时出门戴口罩等宣教,降低疾病的再发风险。

本研究仍存在以下几点不足:①该回顾性研究只纳入了我院急诊抢救室 1 年的就诊患者信息资料,存在样本量不足、不能反应近几年我院抢救室收治患者情况等问题;②对就诊患者信息的分析不够精细,比如不同疾病谱患者中的年龄差异、就诊日时间分布以及全年时间分布等特点未作详细的分析;③未追踪患者最终的病情转归情况;这就需要在以后的研究中扩大回顾性研究患者资料库,更加详尽的分析就诊患者的信息,以此为我院急诊抢救室在医护人员配置及培训方面提供指导。

综上所述,通过总结 2018 年度我院急诊抢救室就诊患者的相关流行病学资料,对抢救室就诊患者的年龄、性别、就诊时间、就诊疾病谱等有相应的了解,对以后我院急诊科医学专业知识的学习、医护资源配置以及与医院其他科室之间的协调合作提供了理论依据,最终实现提高患者抢救成功率,让患者更好的转归这个目标。

参考文献

- [1] 郭玛娜,李涛,李娜. 4 086 例危重症患者流行病学特点分析[J]. 中华卫生应急电子杂志,2017,3(3):157-159.
- [2] 姜维民,周湘鸿. 11361 例院前急救患者疾病谱的流行病学分析[J]. 临床急诊杂志,2017,18(9):669-672.
- [3] Alexander B, Gil S, Yuri B, et al. The emergency department length of stay: Is the time running out? [J]. Chin J Trauma, 2019, 22(3):125-128.
- [4] 黄树青,满达,巴特金,等. 呼和浩特市 2016 年院前急救患者疾病谱分布及流行病学特点:附 28 325 例病例报告[J]. 中华危重病急救医学,2018,30(1):78-82.
- [5] 李树平,黄渊旭,杨勇,等. 12744 例院前急救患者流行病学特点分析[J]. 中华卫生应急电子杂志,2016,2(5):289-296.
- [6] 王薇,王长远,王晶. 急诊危重症患者流行病学分析及疾病谱特点:附北京市 1 家医院 2017 年 3 176 例急诊病例分析[J]. 中华危重病急救医学,2018,30(10):987-990.
- [7] Bufalino V, Bauman MA, Shubrook JH, et al. Evolution of "The Guideline Advantage": Lessons learned from the front lines of outpatient performance measurement[J]. Diabetes Care, 2014, 64(3):157-163.
- [8] 吴海东,卢俊霖,廖伟,等. 1692 例急诊抢救病例流行病学分析[J]. 岭南急诊医学杂志,2019,24(5):480-482.
- [9] 赵思宇,曹昱,雷燕妮,等. 2013-2017 年北京市 120 院前急救患者疾病谱特征分析[J]. 中华疾病控制杂志,2019,23(4):474-479.

(收稿日期:2019-06-03)

(上接第 239 页)

- [13] Candela N, Silva S, Georges B, et al. Short-and long-term renal outcomes following severe rhabdomyolysis: a French multicenter retrospective study of 387 patients[J]. Ann Intensive Care, 2020, 10(1):27.
- [14] 张媛媛,张建荣. 横纹肌溶解致急性肾损伤的发病机制及治疗进展[J]. 中华灾害救援医学,2017,5(2):96-100.
- [15] Wakabayashi Y, Kikuno T, Ohwada T, et al. Rapid fall in blood myoglobin in massive rhabdomyolysis and acute renal failure[J]. Intensive Care Med, 1994, 20(2):109-112.
- [16] Mikkelsen TS, Toft P. Prognostic value, kinetics and effect of CVVHDF on serum of the myoglobin and creatine kinase in critically ill patients with rhabdomyolysis[J]. Acta Anaesthesiol Scand, 2005, 49(6):859-864.
- [17] Arques S. Human serum albumin in cardiovascular diseases[J]. Eur J Intern Med, 2018, 52(4):8-12.
- [18] Rodriguez E, Soler MJ, Rap O, et al. Risk factors for acute kidney injury in severe rhabdomyolysis [J]. PLoS One, 2013, 8(12):e82992.

(收稿日期:2019-12-29)