

• 疾病控制 •

富阳区监测哨点医院急诊就诊伤害病例特征分析

赵冲¹, 施文文²

1. 杭州市富阳区第二人民医院普外二科, 浙江 杭州 311400; 2. 杭州市富阳区第二人民医院, 浙江 杭州 311400

摘要: **目的** 了解2015—2020年杭州市富阳区伤害监测哨点医院急诊就诊伤害病例的特征, 为制定农村伤害预防和干预措施提供依据。 **方法** 收集富阳区2家伤害监测哨点医院2015—2020年急诊就诊伤害病例资料, 采用富阳区第七次全国人口普查数据对伤害病例发生率进行标化, 并描述性分析伤害病例的人口学、伤害原因、严重程度和结局等特征。 **结果** 2015—2020年富阳区2家伤害监测哨点医院报告急诊就诊伤害病例84 360例, 年均标化发生率为15.85%。其中男性48 330例, 占57.29%; 女性36 030例, 占42.71%。<19岁10 653例, 占12.63%; 19~<46岁25 398例, 占30.11%; 46~<71岁39 951例, 占47.36%; ≥71岁8 359例, 占9.91%。就医方式以乘坐私家车(包括机动车和非机动车)为主, 75 246例占89.20%。伤害原因以钝器伤、刺/割伤和跌倒/坠落伤为主, 分别为23 668和22 855例, 占28.06%和27.09%。轻伤45 961例, 占54.48%; 中度伤28 043例, 占33.24%; 重伤356例, 占0.42%。伤害结局以医院处理后回家为主, 74 401例占88.19%。<19岁病例轻伤为主, 占81.48%, 转院比例较高, 为2.43%; ≥71岁病例中度伤、重伤比例较高, 分别占43.08%和0.77%, 且住院和死亡的比例也较高, 分别占18.71%和0.14%。 **结论** 2015—2020年富阳区2家伤害监测哨点医院急诊就诊伤害病例以轻伤为主, 伤害原因主要为钝器伤、刺/割伤和跌倒/坠落伤; 不同年龄段的伤害病例特征存在差异。

关键词: 急诊; 伤害; 监测**中图分类号:** R195 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-5087 (2023) 02-0155-04

Characteristics of emergency injury incidents in sentinel hospitals of Fuyang District

ZHAO Chong¹, SHI Wenwen²*1. Second Department of General Surgery, Fuyang No.2 Hospital, Hangzhou, Zhejiang 311400, China; 2. Fuyang No.2 Hospital, Hangzhou, Zhejiang 311400, China*

Abstract: **Objective** To investigate the epidemiological characteristics of injury cases admitted to department of emergency in sentinel hospitals in Fuyang District, Hangzhou City from 2015 to 2020, so as to provide insights into injury prevention and intervention in rural areas. **Methods** Data of injury cases were collected from the department of emergency of two sentinel hospitals in Fuyang District from 2015 to 2020, and the incidence of injury was standardized by the data from the China's seventh national population census in Fuyang District. The demographics, causes, severity and outcomes of injury were descriptively analyzed. **Results** Totally 84 360 injury cases were recorded in the department of emergency of two sentinel hospitals in Fuyang District from 2015 to 2020, and the annual average standardized incidence of injury was 15.85%. The injury cases included 48 330 men (57.29%) and 36 030 women (42.71%), and there were 10 653 cases at ages of <19 years (12.63%), 25 398 cases at ages of 19 to <46 years (30.11%), 39 951 cases at ages of 46 to <71 years (47.36%), and 8 359 cases at ages of 71 years and older (9.91%). Taking a private car (motor vehicles and non-motor vehicles) was the predominant way to seek medical care (75 246 cases, 89.20%). Blunt force injury and puncture wound/incision wound (23 668 cases, 28.06%), and fall injury (22 855 cases, 27.09%) were predominant causes of injury, and there were 45 961 cases with mild injury (54.48%), 28 043 cases with moderate inju-

DOI: 10.19485/j.cnki.issn2096-5087.2023.02.016**作者简介:** 赵冲, 本科, 主治医师, 主要从事普通外科临床工作**通信作者:** 施文文, E-mail: 542874619@qq.com

ry (33.24%), and 356 cases with severe injury (0.42%). Returning home after hospital treatments was the predominant outcome of injury (74 401 cases, 88.19%). Mild injury was predominant among patients at ages of <19 years (81.48%), with a high rate of transfer to other hospitals (2.43%), and moderate to severe injury was predominant among patients at ages of 71 years and older (43.08% and 0.77%), with a high rate of hospital stay (18.71%) and a high mortality rate (0.14%).

Conclusions Mild injury was predominant among patients admitted to the department of emergency of two sentinel hospitals in Fuyang District from 2015 to 2020, and blunt force injury, puncture wound/incision wound and fall injury were predominant causes of injury. There were age-specific epidemiological characteristics of injury cases.

Keywords: emergency; injury; surveillance

我国每年发生约 2 亿人次的各类伤害事件, 伤害死亡人数为 70 万~75 万, 约占每年死亡总人数的 9%, 是继恶性肿瘤、心脏病、脑血管疾病和呼吸系统疾病后的第五大常见死因^[1]。医院急诊科伤害病例资料分析对于监测特定伤害(如烧伤、职业伤害和老年创伤)和预判额外支持治疗极其重要, 尤其对于农村和偏远地区的创伤和院前救治规划具有实际意义^[2]。自 2015 年开始, 浙江省医疗机构对于急诊就诊伤害病例采用《浙江省医院伤害监测病例登记表》实时记录临床特征, 并定期由质管科进行质量控制。分析 2015—2020 年杭州市富阳区伤害监测哨点医院急诊就诊伤害病例的特征, 为制定农村伤害预防和干预措施提供依据。

1 资料与方法

1.1 资料来源 资料来源于富阳区 2 家伤害监测哨点医院(杭州市富阳区第二人民医院和杭州市富阳区万市人民医院)2015—2020 年的《浙江省医院伤害监测病例登记表》。监测对象为首次在这 2 家医院急诊科就诊且诊断为伤害的病例。医护人员按照浙江省疾病预防控制中心制定的《浙江省医院伤害监测病例登记表》收集急诊就诊伤害病例的性别、年龄、到达医院方式、伤害时间、伤害程度、伤害原因和就医后结局。医院质管科通过定期培训、现场督导等措施对监测的各个环节进行质量控制, 确保监测数据质量。

1.2 方法 统计 2015—2020 年富阳区 2 家伤害监测哨点医院伤害病例报告情况, 采用富阳区第七次全国人口普查数据(新登镇和万市镇总人口 88 692 人, 男性 44 802 人, 女性 43 890 人)标化伤害发生率; 采用 Excel 2010 软件整理和统计数据, 描述性分析急诊就诊伤害病例的人口学、伤害原因、严重程度和结局等特征。

1.3 伤害定义和严重程度分类标准 伤害指各种能量(包括机械能、热能、电能、化学能、辐射能等)急性作用于机体, 并以一定的总量或速率与机体相互作用, 超过机体生理耐受极限导致的器官水平的损

伤。伤害严重程度分类标准: 重伤, 使人肢体残废、容貌损毁、听觉丧失、视觉丧失、其他器官功能丧失或者其他对于人身健康有重大伤害的损伤, 包括重伤一级和重伤二级; 中度伤, 使人肢体或者容貌损伤, 听觉、视觉或者其他器官功能部分障碍或者其他对于人身健康有中度伤害的损伤; 轻伤, 各种致伤因素所致的原发性损伤, 造成组织器官结构轻微损害或者轻微功能障碍。

2 结果

2.1 2015—2020 年急诊就诊伤害病例报告情况 2015—2020 年富阳区 2 家伤害监测哨点医院共报告急诊就诊伤害病例 84 360 例, 年均标化发生率为 15.85%。2015—2020 年分别报告 11 751、11 533、12 796、16 036、16 309 和 15 935 例, 标化发生率分别为 13.25%、13.00%、14.43%、18.08%、18.39% 和 17.33%, 呈上升趋势。

2.2 急诊就诊伤害病例人口学特征 急诊就诊伤害病例中, 男性 48 330 例, 占 57.29%; 女性 36 030 例, 占 42.71%。年龄 1~96 岁, 其中<19 岁 10 653 例, 占 12.63%; 19~<46 岁 25 398 例, 占 30.11%; 46~<71 岁 39 951 例, 占 47.36%; ≥71 岁 8 359 例, 占 9.91%。除≥71 岁组外, 其他年龄组伤害病例均为男性多于女性。就医方式以乘坐私家车(包括机动车和非机动车)为主, 75 246 例占 89.20%; 其次为救护车, 5 459 例占 6.47%。见表 1。

2.3 急诊就诊伤害病例发生时间和原因 伤害发生日期以工作日为主, 54 361 例占 64.44%; 发生时间主要是白天(8:00—18:00), 57 186 例占 67.79%。伤害原因以钝器伤、刺/割伤和跌倒/坠落伤为主, 分别占 28.06% 和 27.09%。见表 1。其中<19 岁病例伤害原因以跌倒/坠落伤和动物伤为主, 分别为 3 847 和 3 670 例, 占 36.11% 和 34.45%; 19~<46 岁和 46~<71 岁病例以钝器伤、刺/割伤为主, 分别为 9 992 和 11 699 例, 占 39.34% 和 29.28%; ≥71 岁病例以跌倒/坠落伤为主, 5 101 例占 61.02%。

2.4 急诊就诊伤害病例严重程度与结局 急诊就诊伤害病例以轻伤为主, 45 961 例占 54.48%; 伤害结局以医院处理后回家为主, 74 401 例占 88.19%。见表 1。<19 岁病例主要为轻伤, 8 680 例占 81.48%, 而其转院比例较其他年龄段高, 259 例占 2.43%; ≥71 岁病例中度伤、重伤比例较其他年龄段高, 分别为 3 601 和 64 例, 占 43.08% 和 0.77%, 住院和死亡的比例较其他年龄段高, 分别为 1 564 和 12 例, 占 18.71% 和 0.14%。

3 讨论

2015—2020 年富阳区急诊就诊伤害年均标化发生率为 15.85%, 高于浙江省社区居民伤害标化发生率 4.11%^[3], 这可能与该地区大多数人口居住于山区和农村, 其安全意识相对缺乏有关; 也可能是因为近年来富阳区交通越来越便利、医疗资源覆盖面越来越广, 越来越多的伤害病例选择地区医院急诊科就诊, 导致急诊就诊伤害病例报告增加。

研究显示, 伤害病例主要通过乘坐私家车就医, 呼叫救护车的比例较低, 这与居住地分散, 且缺乏救护车急救意识有关。但这种自行前往医院就医的方式可能耽误直接到合适的医院或创伤中心救治的时机^[4]。

伤害原因分析发现, 不同年龄人群的伤害原因各不相同。71 岁及以上病例的伤害原因以跌倒/坠落伤为主, 与慢性病状态、药物使用增加和躯体功能衰退等跌倒风险因素随年龄增长而增加有关^[5]。19~<71 岁病例的主要伤害原因是钝器伤、刺/割伤, 多发生于工作和社交娱乐场所, 符合该年龄段人群的工作和生活状态^[6-7]。19 岁以下病例的伤害原因以跌倒/坠落伤和动物伤为主, 因为婴幼儿的平衡性较差且在玩耍过程中不易辨别危险行为, 较容易发生跌倒、坠落; 农村地区家庭多饲养猫、狗等宠物, 居民安全防范意识薄弱, 易发生动物伤^[8-9]。

进一步分析不同年龄病例的伤害程度和结局, 发现 71 岁及以上病例中重度伤的比例较高, 也更容易导致住院及死亡, 这主要与老年人自身合并症较多、口服药物较多及农村医疗保障条件不足有关。同时老年病例创伤后需要更长的时间康复, 因此老年人群的伤害管理往往更加复杂, 急诊处理也需要从单纯的老年创伤救治模式转变为集救治、转诊、康复及护理为一体的救治模式^[10]。19 岁以下病例以轻伤为主, 但由于地区医院创伤治疗水平有限, 中重度伤害转至上

表 1 2015—2020 年富阳区伤害监测哨点医院急诊就诊伤害病例资料

Table 1 Characteristics of injury cases admitted to the department of emergency of sentinel hospitals in Fuyang District from 2015 to 2020

项目	病例数	构成比/%
性别		
男	48 330	57.29
女	36 030	42.71
年龄/岁		
<19	10 653	12.63
19~	25 398	30.11
46~	39 951	47.36
≥71	8 359	9.91
就医方式		
私家车	75 246	89.20
救护车	5 459	6.47
出租车	1 426	1.69
步行	2 208	2.62
其他或不详	21	0.02
伤害发生日期		
工作日	54 361	64.44
双休日	29 999	35.56
伤害发生时间		
白天 (8:00—18:00)	57 186	67.79
晚上 (18:01—7:59)	27 174	32.21
伤害原因		
跌倒/坠落伤	22 855	27.09
动物伤	18 465	21.89
钝器伤、刺/割伤	23 668	28.06
交通伤	7 831	9.28
其他	11 541	13.68
伤害严重程度		
轻	45 961	54.48
中	28 043	33.24
重	356	0.42
伤害结局		
医院处理后回家	74 401	88.19
住院	8 990	10.66
转院	944	1.12
死亡	25	0.03

级医院的比例较高, 因此需要急诊医生及时对伤害严重程度作出判断。

(下转第 161 页)

表3 育龄期女性DOR的影响因素的多因素logistic回归分析

Table 3 Multivariable logistic regression analysis of factors affecting DOR among women of childbearing age

变量	参照组	β	$s\bar{x}$	Wald χ^2 值	P值	OR值	95%CI
BMI分组							
体重过低	体重正常	1.076	0.387	7.735	0.005	2.935	1.374~6.269
超重肥胖		0.955	0.340	7.895	0.005	2.612	1.335~5.065
高油高糖高盐饮食							
是	否	0.976	0.253	14.925	0.001	2.653	1.616~4.357
月经失调							
是	否	0.681	0.220	9.606	0.002	1.977	1.284~3.041
运动							
缺乏运动	经常运动	1.221	0.256	22.695	<0.001	3.392	2.052~5.606
常量		-2.019	0.512	15.561	<0.001		

- ization and embryo transfer [J]. Yonsei Med J, 2019, 60 (3): 285-290.
- [8] SU H I, HAUNSCHILD C, CHUNG K, et al. Prechemotherapy anti-Müllerian hormone, age, and body size predict timing of return of ovarian function in young breast cancer patients [J]. Cancer, 2014, 120 (23): 3691-3698.
- [9] 卵巢储备功能减退临床诊治专家共识专家组, 中华预防医学会生育力保护分会生殖内分泌生育保护学组. 卵巢储备功能减退临床诊治专家共识 [J]. 生殖医学杂志, 2022, 31 (4): 425-434.
- [10] 伍梦秋, 沈欣然, 杨佳. 医学院校大学生习惯性熬夜现状及影响因素分析 [J]. 中国健康教育, 2022, 38 (2): 164-167.
- [11] 曹清明, 王蔚婕, 张琳, 等. 中国居民平衡膳食模式的践行——《中国居民膳食指南(2022)》解读 [J]. 食品与机械, 2022, 38 (6): 22-26.
- [12] STEVENSON J C, COLLINS P, HAMODA H, et al. Cardiometabolic health in premature ovarian insufficiency [J]. Climacteric, 2021, 24 (5): 474-480.
- [13] 曼热帕·吐尔逊, 祖力皮艳·阿不力克木, 刘艳佳, 等. 乌鲁木齐市及阿克苏地区早发性卵巢功能不全影响因素的多中心研究 [J]. 现代生物医学进展, 2022, 22 (10): 1992-1995.
- [14] 黄倩芳. 多囊卵巢综合征并发妊娠期糖尿病患者铁代谢紊乱与胰岛素抵抗情况及相关性研究 [J]. 中国妇幼保健, 2022, 37 (20): 3823-3826.
- [15] AMENI E, PASCHOU S A, GOULIS D G, et al. Hormone therapy regimens for managing the menopause and premature ovarian insufficiency [J/OL]. Best Pract Res Clin Endocrinol Metab, 2021, 35 (6) [2022-12-09]. <http://doi.org/10.1016/j.beem.2021.101561>.

收稿日期: 2022-09-26 修回日期: 2022-12-09 本文编辑: 吉兆洋

(上接第157页)

综上所述, 不同年龄段的伤害病例有不同的特点, 创伤服务计划和伤害管理策略的制定需考虑当地人口构成这一要素。基于急诊中心的伤害监测可以更好地使急诊医生了解本地区的伤害病例特征, 有针对性地开展诊疗和预防措施, 降低伤害发病率和死亡率。

参考文献

- [1] 张梦鸽, 周雅冰, 李传苍, 等. 2010—2019年中国人群主要伤害死亡水平与变化趋势 [J]. 中华流行病学杂志, 2022, 43 (6): 871-877.
- [2] HAREZA D, LANGLEY R, HASKELL M G, et al. National estimates of noncanine bite and sting injuries treated in US hospital emergency departments, 2011-2015 [J]. South Med J, 2020, 113 (5): 232-239.
- [3] 郭丽花, 赵鸣, 方乐, 等. 浙江省社区居民伤害发生现状调查 [J]. 预防医学, 2019, 31 (7): 658-660.
- [4] 张梦鸽, 周雅冰, 李传苍, 等. 2010—2019年中国人群主要伤害死亡水平与变化趋势 [J]. 中华流行病学杂志, 2022, 43 (6): 871-877.
- [5] 俞梅华, 丁晶莹. 2010—2020年湖州市老年人伤害死亡趋势分析 [J]. 预防医学, 2022, 34 (3): 297-301.
- [6] 姜鹏, 何勇, 李江波, 等. 富阳区成人伤害病例时间序列分析 [J]. 预防医学, 2019, 31 (8): 795-797.
- [7] 郭丽花, 赵鸣, 方乐, 等. 浙江省社区居民伤害发生现状调查 [J]. 预防医学, 2019, 31 (7): 658-660.
- [8] 王小莉, 周金意, 杨婕, 等. 江苏省儿童青少年伤害流行病学特征分析 [J]. 预防医学, 2017, 29 (12): 1223-1226.
- [9] 由娜, 潘洁滢, 阮慧红. 番禺区中小學生伤害特征分析 [J]. 预防医学, 2022, 34 (6): 622-625.
- [10] 何娇, 朱保锋. 我国创伤中心的信息化建设探索与应用(综述) [J]. 江苏卫生事业管理, 2021, 32 (10): 1337-1341.

收稿日期: 2022-10-26 修回日期: 2022-12-26 本文编辑: 徐文璐