

·调查分析·

急诊内科老年患者疾病谱分析

沈玉兰,徐姝娟,孙盼盼,张俊,李倩

(皖南医学院弋矶山医院急诊内科,安徽 芜湖 241001)

摘要:目的 分析急诊内科老年患者疾病谱特点,为老年患者临床救治和地区性常见疾病防控工作提供依据。方法 选取 2013 年 1 月~2017 年 12 月我院急诊内科收治的 60 岁及以上老年患者 6982 例,分析各年度老年患者占比情况、疾病系统分类排名、疾病系统诊断分类前 3 位排名、多病共存状态。结果 2013 年 1 月~2017 年 12 月共有 12549 例急诊住院患者,其中 60 岁及以上老年患者为 6982 例,占 55.64%。2016 年度老年患者占比低于 2013~2015 年度,2017 年度老年患者占比高于 2013~2016 年度,差异有统计学意义($P<0.05$)。按照疾病系统分类排前 5 位的分别是呼吸系统、消化系统、循环系统、神经系统、中毒,前 5 位系统疾病总占比 89.76%。按照疾病诊断将呼吸、消化、循环、神经、中毒系统疾病中排在前 3 位的疾病进行统计排位,呼吸系统排在前 3 位的疾病分别是:肺部感染、慢性阻塞性肺疾病、支气管炎;消化系统排在前 3 位的疾病分别是:胰腺炎、胃炎、胃肠炎;循环系统排在前 3 位的疾病分别是:冠心病、高血压、心肌病。有 85.15% 的老年患者存在多病共存现象,最多的达 7 种;其中共存 2~4 个系统疾病的老年患者人数最多,占 71.84%。随着患者年龄增大,共存的疾病种类增多,住院时间呈增加趋势,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 急诊内科老年患者多以呼吸系统、消化系统、循环系统、神经系统、中毒等疾病为主,多存在多病共存现象。

关键词:急诊;疾病谱;老年患者;多病共存

中图分类号:R459.7

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2019.16.035

文章编号:1006-1959(2019)16-0110-03

Analysis of Disease Spectrum in Elderly Patients in Emergency Department

SHEN Yu-lan, XU Shu-juan, SUN Pan-pan, ZHANG Jun, LI Qian

(Department of Emergency Medicine, Yanjishan Hospital, Wannan Medical College, Wuhu 241001, Anhui, China)

Abstract: Objective To analyze the characteristics of disease spectrum in elderly patients in emergency department, and to provide evidence for clinical treatment and prevention and control of common diseases in elderly patients. Methods A total of 6982 elderly patients aged 60 years and older who were admitted to the emergency department of our hospital from January 2013 to December 2017 were selected. The proportion of elderly patients in each year, the ranking of disease system classification, and the top 3 rankings of disease system diagnosis were analyzed. The state of coexistence of the disease. Results From January 2013 to December 2017, there were 12,549 emergency hospitalized patients, of which 6,982 were elderly patients aged 60 and over, accounting for 55.64%. The proportion of elderly patients in 2016 was lower than that in 2013~2015. The proportion of elderly patients in 2017 was higher than that in 2013~2016, the difference was statistically significant ($P<0.05$). According to the disease system classification, the top 5 are respiratory, digestive, circulatory, nervous, and poisoning. The top 5 diseases account for 89.76%. According to the diagnosis of diseases, the top 3 diseases in the respiratory, digestive, circulatory, neurological, and poisoning system diseases are statistically ranked. The top 3 diseases of the respiratory system are: pulmonary infection, chronic obstructive pulmonary disease, Bronchitis; the top 3 diseases of the digestive system are: pancreatitis, gastritis, gastroenteritis; the top three diseases of the circulatory system are: coronary heart disease, hypertension, cardiomyopathy. 85.15% of elderly patients have multiple diseases coexisting, up to 7 species; among them, the elderly patients with 2 to 4 system diseases coexist the most, accounting for 71.84%. As the patient's age increased, the number of coexisting diseases increased, and the length of hospital stay increased, the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion The elderly patients in emergency department are mainly respiratory, digestive, circulatory, nervous system, poisoning and other diseases, and there are many diseases coexisting.

Key words: Emergency department; Disease spectrum; Elderly patients; Coexistence of multiple diseases

我国是世界上老龄化速度最快的国家^[1],随着人口老龄化的加剧,老年人健康问题日显突出。老年人因生理状态下下降,易罹患急性疾病,且疾病谱与一般成人不同^[2],各地区间也存在差异^[3]。我院是卫生部首批综合性三甲医院,也是皖南及皖江地区最大的省级医院,具有就诊量大特点;急诊内科作为综合性内科,患者来源多为急诊入院,病情危重,变化快,对本地区内科急诊患者具有代表性。本研究通过对我院急诊内科 2013 年 1 月 1 日~2017 年 12 月 31 日 6982 例住院老年患者疾病谱进行分析,以期

更好地了解本地区内科急诊老年患者疾病谱构成特点,为急诊内科老年患者的救治和本地区老年患者常见疾病的预防保健工作提供参考依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选取 2013 年 1 月 1 日~2017 年 12 月 31 日皖南医学院弋矶山医院急诊内科收治的 60 岁及以上老年患者 6982 例作为研究对象,其中男性 3697 例,女性 3285 例,年龄 60~105 岁,平均年龄(73.39 ± 7.91)岁。

1.2 方法 从医院 HIS 系统中导出出院患者的病例资料,包括性别、年龄、诊断、住院天数、疾病类型等。分析各年度老年患者占比情况、疾病系统分类排名、疾病系统诊断分类前 3 位排名、多病共存状态。

1.3 统计学方法 采用 SPSS 19.0 数据统计包统计分

基金项目:芜湖市科技项目(编号:2018cg29)

作者简介:沈玉兰(1970.11-),女,安徽芜湖人,本科,主管护师,主要从事急危重症护理工作

通讯作者:李倩(1962.3-),女,安徽芜湖人,本科,主任医师,主要从事急诊急救工作

析数据。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以[n(%)]表示,采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 各年度老年患者占比比较 2013 年 1 月~2017 年 12 月共有 12549 例急诊住院患者,其中 60 岁及以上老年患者为 6982 例,占 55.64%。各年度老年患者占同期住院患者分别为 54.94%、55.85%、56.81%、50.43%、60.64%。2016 年度老年患者占比低于 2013~2015 年度和 2017 年度,2017 年度老年患者占比高于 2013~2016 年度,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

2.2 老年患者疾病系统分类排名 按照疾病系统分类排名前 5 位的分别是呼吸系统、消化系统、循环系统、神经系统、中毒感染,前 5 位系统疾病总占比

89.76%,见图 1。

2.3 老年患者系统疾病诊断分类前 3 位排名 按照疾病诊断将呼吸、消化、循环、神经、中毒系统疾病中排在前 3 位的疾病进行统计排位,发现呼吸系统排在前 3 位的疾病分别是:肺部感染、慢性阻塞性肺疾病、支气管炎;消化系统排在前 3 位的疾病分别是:胰腺炎、胃炎、胃肠炎;循环系统排在前 3 位的疾病分别是:冠心病、高血压、心肌病,见表 2。

2.4 老年患者多病共存系统个数与年龄、住院天数分析 共 6982 例老年患者中,85.15%(5945/6982)的老年患者存在多病共存现象,最多的达 7 种;其中共存 2~4 个系统疾病的老年患者人数最多,占 71.84%(5016/6982)。随着患者年龄增大,共存的疾病种类增多,住院时间呈增加趋势,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

表 1 各年度老年患者占比比较(n, %)

| 年度 | 住院患者 | 老年患者 | 占比 |
|-----------------|------|------|-------|
| 2013 年 1 月~12 月 | 2357 | 1295 | 54.94 |
| 2014 年 1 月~12 月 | 2668 | 1490 | 55.85 |
| 2015 年 1 月~12 月 | 2700 | 1534 | 56.81 |
| 2016 年 1 月~12 月 | 2568 | 1295 | 50.43 |
| 2017 年 1 月~12 月 | 2256 | 1368 | 60.64 |

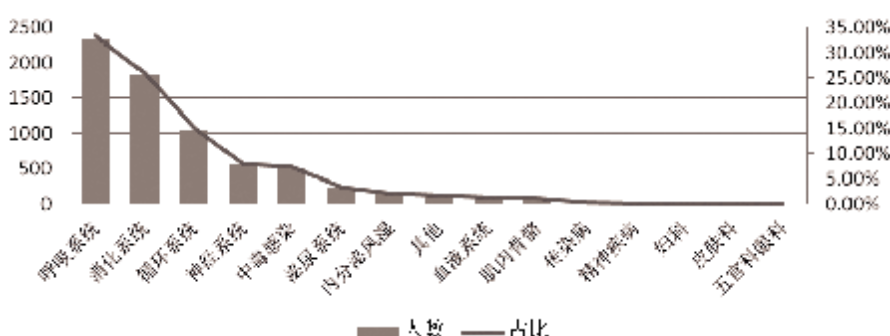


图 1 老年患者疾病系统分类排名

表 2 老年患者系统疾病前 3 位统计(n, %)

| 系统分类 | n | 占比 |
|----------|-----|-------|
| 呼吸系统 | | |
| 肺部感染 | 994 | 42.72 |
| 慢性阻塞性肺疾病 | 539 | 23.16 |
| 支气管炎 | 279 | 11.99 |
| 消化系统 | | |
| 胰腺炎 | 245 | 13.48 |
| 胃炎 | 198 | 10.90 |
| 胃肠炎 | 111 | 6.10 |
| 循环系统 | | |
| 冠心病 | 865 | 82.15 |
| 高血压 | 210 | 19.94 |
| 心肌病 | 110 | 10.45 |

表 3 老年患者多病共存系统个数与年龄、住院天数分析 ($n, \bar{x} \pm s$)

| 系统个数 | n | 年龄(岁) | 住院天数(d) |
|------|------|------------|-------------|
| 1 | 1037 | 70.79±7.62 | 6.53±6.07 |
| 2 | 1742 | 72.62±7.81 | 7.60±6.51 |
| 3 | 1842 | 73.73±7.85 | 8.49±8.57 |
| 4 | 1432 | 74.55±7.85 | 10.10±12.35 |
| 5 | 753 | 75.20±7.66 | 11.00±13.35 |
| ≥6 | 176 | 75.59±7.93 | 13.34±18.25 |

3 讨论

目前,老年患者已成为急诊内科重要服务对象^[4]。本研究中分析我院急诊内科近 5 年住院患者占比可知在我院老年患者占总住院患者的 55.64%,且总体呈现上升趋势。从疾病构成比来看,呼吸系统疾病发病率 5 年来一直排在首位,其中最常见疾病是肺部感染。可能与老年人基础疾病多、抵抗力下降,呼吸功能减退、环境污染、细菌变异等有关。研究认为,肺部感染是老年多器官功能障碍综合征最常见诱因^[5],严重威胁着老年人的健康和生命安全。因为老年人肺部感染早期症状不典型,往往被患者和家属忽视,直到症状加重时才急诊入院,增加了临床救治的难度,老年人肺部感染仍是新世纪需要面对的难题。因此,有必要强化呼吸系统疾病抢救路径,加强呼吸系统疾病理论知识的学习,掌握最前沿的诊疗护理技术,提高老年患者救治成功率。排在第 2 位的为消化系统疾病,且近 5 年来呈上升趋势。其中,急性胰腺炎的发病率排在首位,可能与人们的生活水平提高,饮酒、抽烟、不合理膳食等有关。老年急性胰腺炎患者常表现为临床症状轻而病情重、病死率高的特点^[6],临床必须高度重视老年急性胰腺炎患者的诊断和治疗。循环系统疾病位居第 3 位,与近年来人们保健意识增强,政府重视社区医疗工作,针对循环系统疾病的防治取得了很大进展有关^[7]。此外,中毒感染排在第 5 位,其中以急性百草枯中毒最多见。有研究显示^[8],服毒自杀是导致老年人中毒的主要原因。因此,关注老年人的心理健康问题,关心关爱老年人,对避免老年人中毒类伤害事件的发生具有重要意义。

由于老年人生理机能衰退,多病共存现状严峻^[9]。本研究中共 6982 例老年患者,有 85.15% 的老年患者都存在慢病多病共存现象,其中共患 2~4 个系统疾病的人数最多,且随着年龄的增大,共存的疾病种

类越多,导致住院时间越长。多病共存加大了临床救治的难度,增加了医疗成本,因此,做好慢病院前院后防控,避免慢性病急性发作更显重要。有研究表明,对已出院的老年患者进行电话邮件等形式的回访,可明显降低其再入院率^[10]。我科通过开展延续护理活动,对老年出院患者做到 100% 电话回访,给予针对性疾病指导,督促遵医嘱用药,门诊定期复查,有效巩固了在院期间的治疗效果。

综上所述,急诊内科老年患者居多,病种多、杂,且多存在多病共存现象。医护人员在工作中要重点做好呼吸系统、消化系统、循环系统、神经系统、中毒等疾病的救治。

参考文献:

- [1] 童立纺,赵庆华,丁福,等.医养结合老年长期照护模式的探索与实践[J].护理研究,2015,29(2):476-478.
- [2] 金宏义.老年疾病的特点[M].北京:人民卫生出版社,2001:228-230.
- [3] 程新春,刘鹏,苗海军,等.2005-2017 老年住院患者疾病谱的回顾性分析[J].新疆医学,2018,48(12):1268-1270.
- [4] 孙义峰.某医院 2012 年-2016 年老年住院患者疾病谱变化分析[J].中国病案,2017,18(10):86-89.
- [5] 范利.感染诱发的老年多器官功能障碍综合征诊治中国专家共识导读[J].中华老年多器官疾病杂志,2018,17(1):1-2.
- [6] 王娜娜,刘庆民.老年人急性胰腺炎 106 例临床特点分析[J].中华保健医学杂志,2017,19(2):145-147.
- [7] 陈凤英,李家琦.急诊留观患者 13842 例调查分析[J].中华急诊医学杂志,2017,26(8):865-868.
- [8] 黄兴萍.百草枯中毒患者的抢救与护理[J].中国社区医师,2018,34(32):138-139.
- [9] 闫巍,王杰萍,张洪波,等.老年共病患者在诊疗中面临的问题及应对策略[J].中国全科医学,2018,21(3):261-264.
- [10] 李正禹,武继磊,李佳佳.慢性病对中国 65 岁及以上老年人日常活动能力影响的队列研究[J].中华流行病学杂志,2019,40(1):33-40.

收稿日期:2019-5-27;修回日期:2019-6-9

编辑/杜帆