

2010年~2019年广西某医院住院患者死亡病例分析

李 华

(贺州市人民医院质量管理办公室,广西 贺州 542899)

摘要:目的 分析广西某医院2010年~2019年住院患者死亡病例,了解10年间医院疾病分布情况及变化特点,为提高危重疾病的诊疗水平和医院的管理水平提供依据。方法 收集2010年~2019年广西某医院住院患者中出院方式为死亡的病例数据,参照国际疾病分类编码ICD 10标准对主要疾病进行分类,分析死亡患者变化趋势,疾病分布情况及变化特点。结果 住院患者共523501例,其中死亡2608例,病死率为0.50%;男性死亡率为0.70%,高于女性的0.32%,差异有统计学意义($P<0.05$);不同年龄段患者住院病死率比较,差异有统计学意义($P<0.05$);前五位死因顺位为恶性肿瘤(22.04%)、循环系统疾病(18.05%)、呼吸系统疾病(13.15%)、某些传染病和寄生虫(12.34%)和消化系统疾病(8.85%);19岁及以下住院患者的首要死因是呼吸系统疾病;20~59岁住院患者的首要死因是恶性肿瘤疾病;60岁及以上住院患者的首要死因是循环系统疾病。结论 广西某医院的住院患者病死率逐年下降,死因具有性别差异和年龄差异,依据死亡患者的死因分类,恶性肿瘤和心脑血管疾病较为突出,提示应当重点关注此类人群的健康问题,同时医院及时优化资源配置,提升医院管理,以达到降低病死率的目的。

关键词:住院患者;恶性肿瘤;心脑血管疾病;循环系统疾病

中图分类号:R197.3

文献标识码:A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2021.13.041

文章编号:1006-1959(2021)13-0149-04

Analysis of Death Cases of Inpatients in a Hospital in Guangxi from 2010 to 2019

LI Hua

(Quality Management Office, The People's Hospital of Hezhou, Hezhou 542899, Guangxi, China)

Abstract: Objective To analyze the death cases of inpatients in a hospital in Guangxi from 2010 to 2019, to understand the distribution of hospital diseases and the characteristics of changes in the past 10 years, and to provide a basis for improving the diagnosis and treatment of critical diseases and the management of the hospital. Methods The data of death cases among inpatients in a hospital in Guangxi from 2010 to 2019 were collected. The main diseases were classified according to the International Classification of Diseases Code ICD 10 standard, and the trends of deaths, disease distribution and change characteristics were analyzed. Results There were a total of 523501 hospitalized patients, of which 2608 died, with a case fatality rate of 0.50%; the mortality rate for men was 0.70%, which was higher than 0.32% for women, the difference was statistically significant ($P<0.05$); There was a statistically significant difference in the hospital mortality rate of patients of different age groups ($P<0.05$); The top five causes of death were malignant tumors (22.04%), circulatory diseases (18.05%), respiratory diseases (13.15%), certain infectious diseases and parasites (12.34%) and digestive system diseases (8.85%); The leading cause of death for hospitalized patients aged 19 and under was respiratory disease; the leading cause of death for hospitalized patients aged 20 to 59 was malignant tumor disease; The leading cause of death for hospitalized patients 60 years and older was circulatory system disease. Conclusion The mortality rate of inpatients in a hospital in Guangxi is decreasing year by year, and the cause of death has gender differences and age differences. According to the classification of the cause of death of the dead patients, malignant tumors and cardiovascular and cerebrovascular diseases are more prominent, suggesting that attention should be paid to the health problems of such people. At the same time, the hospital optimizes the allocation of resources in a timely manner and improves the management of the hospital in order to achieve the purpose of reducing the mortality rate.

Key words: Hospitalized patients; Malignant tumors; Cardiovascular and cerebrovascular diseases; Circulatory diseases

根据综合医院医疗质量管理与控制指标的要求,各医院要对住院死亡类指标(住院总死亡、新生儿死亡、手术患者死亡、重点手术及重点病种死亡等)进行监控管理,以此促进医疗质量管理与控制工作的规范化、专业化、标准化、精细化,改善医疗服务,提高医疗质量,保障医疗安全。同时也可根据死亡类指标洞察人们健康状况的变化,有助于提高住院患者治愈好转率,降低死亡率。本研究通过对广西某医院2010年~2019年住院患者死亡病例的年龄、性别、死亡原因及疾病的构成等方面的分析,了解该院死亡患者的变化趋势,为今后医院制定政策提供科学依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选取2010年1月~2019年12月在广

西某医院住院的患者中死亡的病例2608例为研究对象。

1.2 方法 通过广西某医院的信息管理系统导出2010年1月~2019年12月住院患者首页数据报表,以报表中的出院方式作为条件,筛选出死亡病例,再按照国际疾病分类编码ICD10的分类标准,对死亡病例中主要诊断进行分类,制定出死亡病例疾病谱。

1.3 统计学方法 采用Excel 2019对所有数据进行死因分类,列出疾病顺位谱,计算构成比,将数据导入SPSS 17.0软件中分析,计数资料采用($n, \%$)表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2010年~2019年广西某医院住院病例死亡情况 共有住院患者523,501例,其中死亡患者2608例,平均病死率为0.50%,住院患者逐年增多,病死率最

高在2010年,为0.83%,最低在2019年,为0.34%,病死率呈下降趋势,见表1。

表1 2010年~2019年广西某医院住院病例死亡情况(n,%)

年份	出院人次	死亡人数	病死率
2010	27,004	225	0.83
2011	33,148	222	0.67
2012	37,001	226	0.61
2013	39,416	279	0.71
2014	50,977	283	0.56
2015	57,790	297	0.51
2016	61,553	273	0.44
2017	67,830	278	0.41
2018	70,952	263	0.37
2019	77,830	262	0.34

2.2 2010年~2019年广西某医院住院患者不同性别死亡情况 死亡患者共2608例,其中男性1719例(0.70%),女性889例(0.32%),男性高于女性,差异有统计学意义($P<0.05$),见表2。

2.3 2010年~2019年广西某医院住院患者不同年龄死亡情况 40岁以上病死率较高,且随年龄的增长,病死率不断升高,不同年龄段患者住院病死率比较,差异有统计学意义($\chi^2=338.438, P<0.05$),见表3。

2.4 2010年~2019年广西某医院死亡病例死因顺位及构成情况 根据国际疾病分类编码ICD10的分类标准,死因顺位排在前五位的是恶性肿瘤575例(22.04%)、循环系统疾病471例(18.05%)、呼吸系统疾病343例(13.15%)、某些传染病和寄生虫322例(12.34%)及消化系统疾病231例(8.85%),见表4。

2.5 2010年~2019年广西某医院住院患者死亡病例

死因及年龄构成 19岁及以下住院患者的首要死因是呼吸系统疾病;20~59岁住院患者的首要死因是恶性肿瘤疾病;60岁及以上的住院患者的首要死因是循环系统疾病,见表5。

表2 2010年~2019年广西某医院住院患者
不同性别死亡情况

年份	出院患者(n)		病死率[n(%)]		χ^2	P
	男	女	男	女		
2010	11,789	15,215	142(1.20)	83(0.55)	34.070	<0.05
2011	14,900	18,248	145(0.97)	77(0.42)	36.979	<0.05
2012	16,971	20,030	145(0.85)	81(0.40)	30.346	<0.05
2013	18,455	20,961	187(1.01)	92(0.44)	45.908	<0.05
2014	24,147	26,830	189(0.78)	94(0.35)	43.076	<0.05
2015	27,427	30,363	197(0.72)	100(0.33)	42.684	<0.05
2016	29,232	32,321	179(0.61)	94(0.29)	35.979	<0.05
2017	32,399	35,431	187(0.58)	91(0.26)	42.815	<0.05
2018	34,086	36,866	170(0.50)	93(0.25)	29.211	<0.05
2019	37,549	40,281	178(0.47)	84(0.21)	41.277	<0.05
合计	246,955	276,546	1719(0.70)	889(0.32)	369.255	<0.05

表3 2010年~2019年广西某医院住院患者
不同年龄死亡情况

年龄(岁)	出院人次	死亡人数	构成比(%)	病死率
≤19	12,0873	477	18.29	0.39
20~39	128,840	410	15.72	0.32
40~59	126,487	643	24.65	0.51
60~79	117,513	739	28.34	0.63
≥80	29,788	339	13.00	1.14
合计	523,501	2608	100.00	0.50

表4 2010年~2019年广西某医院死亡病例死因顺位及构成情况

疾病名称	出院人数	死亡人数	病死率(%)	构成比(%)	顺位
恶性肿瘤	19,131	575	3.01	22.05	1
循环系统疾病	47,574	471	0.99	18.06	2
呼吸系统疾病	80,575	343	0.43	13.15	3
某些传染病和寄生虫	26,688	322	1.21	12.35	4
消化系统疾病	52,357	231	0.44	8.86	5
损伤、中毒和外因的某些其他后果	39,783	192	0.48	7.36	6
起源于围生期的某些状况	18,448	105	0.57	4.03	7
症状、体征和临床与实验室异常所见不可归类在他处者	7,685	81	1.05	3.11	8
血液及造血器官疾病和涉及免疫机制的某些疾患	7,358	75	1.02	2.88	9
泌尿生殖系统疾病	30,040	50	0.17	1.92	10
神经系统疾病	10,193	44	0.43	1.69	11
内分泌、营养和代谢疾病	14,475	27	0.19	1.04	12
肌肉骨骼系统和结缔组织疾病	14,009	23	0.16	0.88	13
影响健康状态和与保健机构接触的因素	38,984	17	0.04	0.65	14
先天性畸形、变形和染色体异常	3,158	14	0.44	0.54	15
良性肿瘤/良恶性未确定的肿瘤	13,101	14	0.11	0.54	16

表 4(续)

疾病名称	出院人数	死亡人数	病死率(%)	构成比(%)	顺位
妊娠、分娩和产褥期	73551	14	0.02	0.54	17
皮肤及皮下组织疾病	6198	5	0.08	0.19	18
精神和行为障碍	1948	4	0.21	0.15	19
眼和附器疾病	12853	1	0.01	0.04	20
耳和乳突疾病	5326	0	0.00	0.00	21
疾病和死亡外因	66	0	0.00	0.00	22
合计	523501	2608	0.50	100.00	

表 5 2010 年~2019 年广西某医院住院患者死亡病例死因及年龄构成[n(%)]

疾病分类	≤19 岁(n=477)	20~39 岁(n=410)	40~59 岁(n=643)	60~79 岁(n=739)	≥80 岁(n=339)
恶性肿瘤	15(3.14)	99(24.15)	227(35.30)	186(25.17)	48(14.16)
某些传染病和寄生虫	66(13.84)	96(23.41)	81(12.60)	64(8.66)	15(4.42)
症状、体征和临床与实验室异常 所见不可归类在他处者	22(4.61)	7(1.71)	11(1.71)	27(3.65)	14(4.13)
血液及造血器官疾病和涉及 免疫机制的某些疾患	7(1.47)	34(8.29)	20(3.11)	12(1.62)	2(0.59)
循环系统疾病	17(3.56)	37(9.02)	109(16.95)	209(28.28)	99(29.20)
起源于围生期的某些状况	105(22.01)	0	0	0	0
损伤、中毒和外因的某些其他后果	44(9.22)	43(10.49)	51(7.93)	39(5.28)	15(4.42)
先天性畸形、变形和染色体异常	9(1.89)	5(1.22)	0	0	0
消化系统疾病	35(7.34)	27(6.59)	70(10.89)	60(8.12)	39(11.50)
呼吸系统疾病	123(25.79)	13(3.17)	36(5.60)	84(11.37)	87(25.66)
神经系统疾病	20(4.19)	8(1.95)	7(1.09)	8(1.08)	1(0.29)
精神和行为障碍	1(0.21)	1(0.24)	1(0.16)	0	1(0.29)
内分泌、营养和代谢疾病	3(0.63)	4(0.98)	5(0.78)	8(1.08)	7(2.06)
泌尿生殖系统疾病	5(1.05)	3(0.73)	11(1.71)	25(3.38)	6(1.77)
肌肉骨骼系统和结缔组织疾病	2(0.42)	11(2.68)	5(0.78)	5(0.68)	0
良性肿瘤/良恶性未确定的肿瘤	2(0.42)	4(0.98)	3(0.47)	3(0.41)	2(0.59)
皮肤及皮下组织疾病	1(0.21)	0	0	3(0.41)	1(0.29)
影响健康状况和与 保健机构接触的因素	0	4(0.98)	6(0.93)	6(0.81)	1(0.29)
妊娠、分娩和产褥期	0	14(3.41)	0	0	0
眼和附器疾病	0	0	0	0	1(0.29)

3 讨论

3.1 住院患者的病死率分析 住院患者病死率可反映医院医疗水平的高低。该院 10 年间住院患者在逐年的增长,但病死率呈下降趋势,与该院医疗水平、资源、医保政策及居民的生活水平、居民的保健意识息息相关。研究结果显示,2010 年~2019 年住院患者病死率先升后降。原因在于 2013 年医院综合医技楼正式投入使用,规模扩大,专科增多,专业性更强,极大缓解了当地人民看病难问题。同时病房逐步开展优质护理服务,进一步转变护理服务理念,实施“以病人为中心”责任制整体护理模式,优质护理服务病房覆盖率 100%。医院加强了对患者的宣教工作,提高患者及其家属的安全意识。建立医

疗安全不良事件系统,及时发现患者的病情变化,及时处理,减少或避免一些危害事件的发生。医院加强对医护的急救知识技能的培训,定期开展技能操作比赛,提高了医院抢救成功率;完善应急体系,强化开展群体性医疗救治应急培训演练,职工应急能力不断提升。医院优化 6 大重点病种的急诊服务流程,落实“先救治、后付费”等畅通急诊急救绿色通道,保障患者安全。同时重视患者病情评估管理,重视高危环节,重点科室安全管理,严格执行查对制度,全面实行危急症报告信息化,医疗差错明显减少,诊疗活动得到有效防范。在分级诊疗的大背景下,该院分别于当地县级、乡镇医院建立了三二医联体、三一医联体,帮扶开展新技术 27 项,建立新学科 3 个,建立远

程心电合作及同质化管理。同时积极开展远程医疗服务,截止2019年,该院与12家三甲医院开展83例远程医疗服务。这些举措有效的降低该院病死率。

3.2 死亡患者性别构成比 本研究结果显示,死亡病例男性多于女性,与文献一致^[1,2],不同性别在病死率和死亡因素上存在差异,除了与男女不同的生理解剖特征有关,也有可能男性为社会主要劳动力,从事着各种高危工种、重体力劳动有关;男性多有熬夜、吸烟、酗酒等不良生活习惯,不健康的生活方式使男性比女性更容易患病,病死率比女性高^[3];同时男性需要面对各种社会与心理压力,很容易产生心理和生理疾病。所以应加强对男性健康问题关注,树立健康生活理念,培养健康的生活方式,加强身体锻炼,劳逸结合,定期健康体检,降低男性病死率。

3.3 死亡患者年龄分布 60岁以上死亡患者1078例,占总死亡人数的41.33%,其中60~79岁达到高峰。随着我国经济的发展,国民生活水平的提高,人均寿命的延长,我国已经进入了老龄化社会,因此加强老年疾病的防治和研究成为未来的工作重点。老年人的病死率高,多与年龄增加有关,年龄增长使身体机能衰退,免疫力下降等因素有关。除此之外,多数老年人多有慢性病,病程长且伴有合并症、并发症,预后效果差,这些都容易导致死亡。从研究中发现某医院60岁及以上老年人死因情况,居首位的是循环系统疾病,与罗乐^[4]的研究一致,目前心脑血管疾病是影响老年人健康的常见因素,对60岁以上老年人加强健康宣教工作尤为重要,提高老年人的健康意识,加强健康管理,定期体检,并对老年人的心理健康给予高度关注,提高老年人的生活水平,从而降低病死率。而社会上应该完善医保政策,养老政策,尽可能的满足人口老龄化带来的问题。

3.4 住院死亡患者疾病分类构成、顺位分析 本研究发现居前三位的死因分别是恶性肿瘤、循环系统和呼吸系统疾病,与国内相关研究一致^[5,6]。恶性肿瘤的病发与生活息息相关,恶劣的社会、生活环境,快节奏的生活方式,不良的生活习惯,不合理的饮食习惯等都会导致恶性肿瘤疾病^[7],因此保护环境,注重身体健康,保持良好的生活习惯,时刻关注身体的异常变化,做到早发现、早诊断、早治疗。循环系统疾病居第二位,多为心脑血管疾病,这可能与该类疾病“发病率高、致残致死率高、复发率高、并发症多”等特点有关^[8]。因此摒弃不健康的生活方式,以预防为主,联合医院与社区,加强宣传、筛查和随访,从而达到降低心脑血管疾病的发病率和死亡率。呼吸系统疾病处在第3位,主要与空气污染、居住及工作环境、是否吸烟有关。因此政府加强空气污染的治理,改善生活环境。同时个人也需要养成良好的生活习惯、加强身体锻炼,更好预防呼吸系统疾病^[9]。

3.5 不同年龄段住院患者死因情况 19岁及以下住院患者的首要死因是呼吸系统疾病,多为5岁以下儿童,这跟呼吸系统的生理解剖特点和体质有关。因为预防儿童呼吸道疾病,要做好对诱发因素的预防,避免抵抗力下降,同时避免让儿童吸二手烟,保持居室温度适宜,空气清新,适当营养摄入,提高儿童的抵抗力;20~59岁住院患者的首要死因是恶性肿瘤疾病,恶性肿瘤已成为危害健康的头号杀手^[10,11]。有研究^[12,13]对全国部分地区恶性肿瘤发病和死亡分析发现年龄是恶性肿瘤发病的重要危险因素,30岁以上年龄组肿瘤死亡率呈上升趋势,因此在今后的肿瘤防治过程中应以30岁以上人群为重点,定期体检,及时进行干预;60岁及以上的住院患者的首要死因是循环系统疾病,多是因为心脑血管疾病导致死亡。心脑血管疾病发生,抢救时机非常重要,因此加大宣教的同时,应普及应急知识,普及急救技能,增强人群的防范意识和自救能力。

综上所述,树立健康的生活观念,培养健康的生活方式,针对不同的人群如男性、老年等制定不同的保健方法,可降低患病率和死亡率。医院需加强对医疗质量管理与监督,提高医疗技术水平与技术能力,降低住院患者死亡率。

参考文献:

- [1]李丹.2013~2017年四川省某中医院897例住院患者死因分析[J].现代医院,2018,18(12):1769-1772.
- [2]欧文静,乔文莉,贾少博,等.2010年~2017年某综合医院住院死亡病例流行特征分析[J].中国病案,2018,19(12):66-71.
- [3]梁丽荣,何平.对我院继续护理学教育的探讨[J].中国卫生产业,2015,4(56):43-44.
- [4]罗乐.四川省某医院2010~2015年住院患者死亡情况分析[J].中国病案,2016,17(10):60-62.
- [5]马丽娟.2009~2013年某院3372例住院死亡病例分析[J].中国卫生统计,2015,32(2):333-334.
- [6]刘芳,杨毕辉,苏静,等.2010年~2016年某综合医院住院死亡病例分析[J].中国病案,2017,18(9):57-60.
- [7]张晓怡,沈毅,韩雅斌,等.桐乡市常见恶性肿瘤危险因素分析[J].预防医学,2014(2):150-153.
- [8]陈奕芝,刘锦新,张秋苑.某综合医院2003~2012年住院死亡病例分析[J].中国卫生统计,2014,31(3):518-520.
- [9]姚科.我院2005~2010年住院病人死因统计分析[J].西南军医,2012,14(2):237-238.
- [10]江丽凤,韩玉湘,李美素,等.珠海市某综合医院5年住院死亡病例统计分析[J].中国卫生统计,2014,31(4):639-640.
- [11]陈万青,孙可欣,郑荣寿,等.2014年中国分地区恶性肿瘤发病和死亡分析[J].中国肿瘤,2018,27(1):1-14.
- [12]杨文娟,王振才.脑卒中发病率的季节特性及年龄变化趋势[J].中西医结合心脑血管病杂志,2015,13(9):1123-1125.
- [13]陈依红,李禹明.91069例出院病人疾病构成的帕累托图分析[J].现代医院,2015,15(3):139-141.

收稿日期:2021-02-01;修回日期:2021-02-11

编辑/林瑞颖