

儿科急诊患者特征发掘

徐玲

(常州市第一人民医院急诊儿科)

摘要：目的：更好、更快地为急诊就诊患儿提供护理服务，使急诊患儿更有效率地得到及时诊治。方法：从急诊病人护理记录单分析包括病人性别、年龄、住院/随诊、入室及停留时间、病人到达医院需要的时间在内的信息。结果：从入室时间来说，5 时到 8 时患者很少，甚至没有出现 6~7 时入室的病人。结合入室时间、离开时间，在 9 时和 23 时左右急诊室比较空闲，而 4，14，19 时左右急诊室中的患者数量达到了高峰。从病人停留时间分析，所有人的平均留院时间为约 170 分钟（2 小时 50 分钟），多数人停留 1.5~3 小时。由于急诊的规定（原则上病人不得停留 6 小时以上），仅有极少数病人停留时间超过 6 小时。我们发现绝大多数病人住在离院 11 公里内。且住院病人的平均年龄明显小于随诊病人。从病人性别分析，男性病人的比例约比男女病人均匀分布的情况高出 21%~24%。结论：可在患者量少的时段减少医护人员，并将医院的设施配的适于低龄段儿童，医院或许可以调整区位是的市民集中居住的小区离医院距离更适当，同时关于男女童就诊性别差异的具体原因值得进一步研究。

关键词：急诊；儿科；急诊护理；儿科护理患者特征

研究目的

急诊具有患者多，空间小的特点。同时患者有“快”，“准”等要求[1]。而儿科急诊不但具有这些特点，更有患者免疫力差、主诉不如成年人准确等困难。此外，儿童缺乏独立就诊的能力，需要告知监护人后由监护人陪同就诊，其中更可能引起病情的延误甚至忽略。因此，如何能更好更快的使患者得到治疗也更为关键。为此，我们将从急诊病人护理记录单中分析有助于提高急诊效率的信息。其中不仅包含了病人入室和停留时间的分析，而且还估计了病人到达医院预计需要的时间。这些都有可能在未来帮助我们提高急诊的服务效率。

研究方法

数据采集

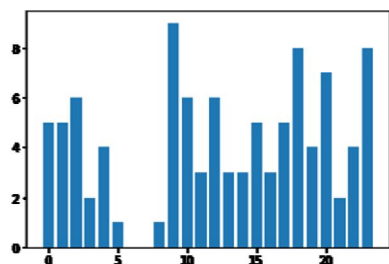
我们随机收集了 2020 年 6 月到 11 月的 100 张急诊抢救病人护理记录单的数据并加以处理：

- 整理了性别，年龄，住院/随诊，和入室时间等信息
- 根据去向和入室时间算出在急诊停留的时间
- 根据入院时间和离开急诊（包含转住院）时间统计出每个时段在急诊内患者的数量
- 用患者地址配合百度地图计算出患者家到医院的距离

研究结果

急诊时间分析

首先我们统计了每个小时入室病人的数量。如图表 1 所示，5 时到 8 时患者很少，甚至没有出现 6~7 时入室的病人。据此判断此时间段的病人可能由于早高峰交通不便，或者等待门诊，多数选择避开此时段就诊。



图表 1 每个小时病人入室数量

病人在急诊的平均停留时间情况如表格所示。住院病人由于将后续治疗和观察转入住院病房因此平均停留时间短于随诊病人。所有人的平均留院时间为约 170 分钟（2 小时 50 分钟）。

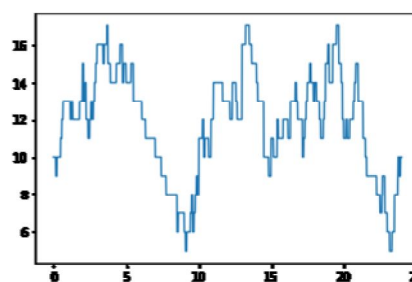
表格 1 病人急诊平均停留时间（分钟）

	住院	随诊	全体
平均停留时间	145.93	189.56	169.93

病人在急诊停留的时间分布如图表 2 所示（最长停留的时间为 885 分钟因情况特殊没有列入），主要分布在 249 分钟（4 小时 9 分

钟）以内，多数人停留 1.5~3 小时。由于急诊的规定（原则上病人不得停留 6 小时以上），仅有极少数病人停留时间超过 6 小时。

图表 2 病人入院时间分布（分钟）



图表 3 结合了入室时间和离开时间，得到了每个时段实际在急诊的病人数量变化的趋势。值得注意的是由于这个统计将所有的数据汇集在一天，因此纵坐标的数据并不直接对应一天具体的数量。由图可见在 9 时和 23 时左右急诊室比较空闲，而 4，14，19 时左右急诊室中的患者数量达到了高峰。这基本和图表 1 中入院患者的数量相关。由此可见 9 时和 23 时是相对合适的换班时间。

图表 3 每个时段急诊病人数量

病人住址分析

图表 4 展示了病人家到医院的距离。可见绝大多数病人住在离院 11 公里内。在分析病人入院时间时，我们注意到午夜（0 点~6 点）入院病人住的相对近。因此我们单独计算了这个时间入院的病人住所的平均距离并与总平均时间比较，见表格 1。午夜入院病人离院相对较近，这可能是由于夜间交通不便；病人（儿童）无法或者羞于及时唤醒父母；病人处于疲倦状态不愿去医院治疗。

图表 4 病人住所离院距离（千米）

表格 1 病人住所离院平均距离（千米）

	午夜	全体
平均距离	6.33	7.04

病人年龄分析

我们关注了病人的年龄与病情严重的关系。表格 2 是病人的平均年龄。住院病人的平均年龄明显小于随诊病人。图表 5 显示了住院病人的年龄分布，可以看到病人住院的数量随年龄上升出现了递减。这可能是多方面原因引起的：年龄小的病人免疫系统相对较差；随着病人年龄增长，一些危险的行为会减少，从而预防了一些疾病；年龄较大（7 岁以后）的病人多数已经进入小学，不便住院治疗等。

表格 2 病人平均年龄（月）

	住院	随诊	全体
平均年龄（月）	62.63	66.71	66.49

图表 5 住院病人年龄分布图（月）

（下转第 69 页）

(上接第 47 页)

病人性别分析

根据国家卫生健康委发布《2019 年我国卫生健康事业发展统计公报》[1], 2019 年出生人口性别比为 110.14, 而 2009 年~2010 年全国第六次人口普查时[2], 江苏的新生儿性别比例为 116.24。我们随机获取到的急诊病例样本性别比为 185.71, 据此可以推算出男性病人的比例约比男女病人均匀分布的情况高出 21%~24%。导致这个现象的原因可能是多样的: 男病人更为活泼好动, 容易引发事故; 目前很多家庭重男轻女的思想依然严重(从出生性别比可以看出), 因此遇到相同症状时可能男病人送医的概率相对较高; 男女童天然的生理差异: 男童更容易罹患需要急诊治疗的疾病等等。

结论

通过对急诊抢救病人护理记录单数据的分析, 我们得到了这些结论: 5 时到 8 时入室患者比较少, 9 时和 23 时诊室内病人较少,

可以在这些时段减少医护人员; 大部分病人住在医院 11 公里以内, 因此医院的可以选择调整区位使得市民集中居住的小区离医院的距离适当; 此外, 年龄更小的患者有更高的住院比例, 因此可以考虑将医院的设施配备得更加适合低年龄段患者; 男童送诊比例明显的高于女童, 其中的原因还不明确, 可能与发病因素有关, 也可能和监护人重视程度, 患者心理等非疾病本身因素相关, 无论是何种情况, 都值得进一步研究。

参考文献:

[1]王青云. 《2019 年我国卫生健康事业发展统计公报》公布[J]. 中医药管理杂志, 2020, 28(11):1.

[2]中华人民共和国国家统计局. 2010 年第六次全国人口普查主要数据公报(第 1 号)[J]. 中国计划生育学杂志, 2011, 19(8):2.