

云南某受援医院儿科住院患者7年病案数据特征 及医疗帮扶需求分析

史雨¹ 李瑞² 张国文³ 黄艳² 周高峰² 翟晓文^{4△}

(¹国家儿童医学中心/复旦大学附属儿科医院医务部, ⁴血液科 上海 201102; ²云南省绿春县人民医院医务科, ³儿科 绿春 662500)

【摘要】 目的 调研云南省绿春县人民医院儿科病房7年住院病例数据,分析该医院儿科帮扶需求。**方法** 抽取该县人民医院儿科病房2013年1月至2019年12月出院的所有患儿的归档病案信息,以出院患儿的第一诊断进行病种的统计,疾病分类按照国际疾病分类(ICD-10)标准,分析主要住院病种特点和变化情况、主要病种的临床特点、住院费用的变化。**结果** 2013—2019年该儿科病房出院患儿共计14 934人次,出院患儿人数呈逐年增加趋势。排在前十位的病种分别为支气管肺炎、急性上呼吸道感染、急性支气管炎、急性胃肠炎、新生儿窒息、黄疸、早产儿、疱疹性咽峡炎、惊厥、急性咽炎。住院患儿的平均年龄(22.7 ± 32.8)个月,以婴幼儿为主;哈尼族占比91.0%;总体住院费用的中位数略提高,从2013年的1 841.0元(95%CI: 2 237.9~2 453.8)提高到2019年的2 045.6元(95%CI: 2 525.4~2 716.9)($P < 0.05$);其中检查费用的中位数从2013年的156.0元(95%CI: 349.5~419.7)下降至2019年的143.9元(95%CI: 210.0~229.8)($P < 0.05$);儿科病房的转诊率为2.2%,死亡率为0.3%。**结论** 通过调研受援医院儿科病房出院患者的医疗信息,充分评估受援医院的疾病谱、医疗就诊情况等,精准地为受援医院提供医疗服务,以便于更好地完成乡村振兴计划。

【关键词】 病案数据; 病种; 住院费用; 儿科; 对口支援

【中图分类号】 R-012 **【文献标志码】** A **doi:** 10.3969/j.issn.1672-8467.2022.04.011

Analysis of 7-year medical record data characteristics and medical assistance of pediatric inpatients in one counterpart support hospital in Yunnan Province

SHI Yu¹, LI Rui², ZHANG Guo-wen³, HUANG Yan², ZHOU Gao-feng², ZHAI Xiao-wen^{4△}

(¹Department of Medical Affairs, ⁴Department of Hematology, National Children's Medical Center /Children's Hospital, Fudan University, Shanghai 201102, China; ²Department of Medical Affairs, ³Department of Pediatrics, Lüchun County People's Hospital, Lüchun 662500, Yunnan Province, China)

【Abstract】 Objective To analyze the date of 7 years of inpatient cases in the pediatric ward of Lüchun County People's Hospital in Yunnan Province, in order to meet the support needs of the pediatric hospital. **Methods** In this study, medical records of discharged patients from Jan 2013 to Dec 2019 were extracted. Based on the first diagnosis of discharged children, the statistics of disease types are carried out. The disease classification is based on the International Classification of Diseases (ICD-10) standards to analyze the characteristics and changing trends, clinical characteristics of the main diseases, and the changes in hospitalization expenses. **Results** From 2013 to 2019, a total of 14 934 children were discharged, and the number of discharged children showed an increasing trend. The top ten diseases were bronchial pneumonia, acute upper respiratory tract infection, acute bronchitis, acute gastroenteritis, neonatal asphyxia, jaundice, premature infants, herpetic angina, convulsions, and acute pharyngitis. The average age of children, mainly infants was (22.7 ± 32.8) months. The Hani ethnic group accounted for 91.0%. The

[△]Corresponding author E-mail: zhaixiaowendy@163.com

网络首发时间:2022-05-17 11:52:29 网络首发地址: <https://kns.cnki.net/kcms/detail/31.1885.R.20220516.2107.010.html>

median of overall hospitalization expenses increased from 1 841.0 Yuan (95%CI:2 525.4–2 716.9) in 2013 to 2 045.6 Yuan (95%CI:2 525.4–2 716.9) in 2019 ($P<0.05$). The median inspection fee dropped from 156.0 Yuan (95%CI:349.5–419.7) in 2013 to 143.9 Yuan (95%CI:210.0–229.8) in 2019 ($P<0.05$). The referral rate was 2.2%, and the mortality rate was 0.3%. **Conclusion** By summarizing the medical information of the patients discharged from the pediatric wards of the recipient hospital, we can fully evaluate the disease spectrum and medical treatment situation in the recipient areas, accurately provide medical support for the recipient hospitals, and better complete the rural revitalization plan.

【Key words】 medical record data types; disease types; hospital costs; pediatrics; counterpart support

健康扶贫是精准扶贫工作的一个重要环节,能从根本上解决因病致贫、因病返贫问题,是实现全面建设小康社会目标的重要环节和有力保障^[1]。医疗对口支援是指地区、医疗机构或部门之间实施专业性援助的一种政策行为,有利于均衡医疗资源,是推进健康扶贫的一个重要抓手^[2]。大型公立医院在技术水平、服务能力、管理理念、资源总量等方面有着巨大优势,通过对口支援,可以进一步发挥其公益性和社会价值,促进医疗服务均等化,提高贫困地区医疗服务能力^[3-4]。

为落实《关于再次调整部分三级医院帮扶贫困县县级对口关系的通知》(国卫医函[2019]109号)规划工作要求^[5],自2019年起复旦大学附属儿科医院开启“组团式”、“全覆盖”对口支援云南省红河州绿春县人民医院的新模式。围绕精细化管理、重点科室扶持、组织医同体模式、内生性人才帮扶等内容,开展全方位帮扶和合作。

绿春县地处中越边境,居民超过八成是哈尼族,部分是彝族、瑶族,汉族不到2%。医院编制床位数300张,实际开放床位434张,儿科是省级重点专科建设项目科室,开放床位50张,由于交通非常不便利,医疗、经济、文化发展都受到了很大限制,受到地域等条件限制,长期以来儿科的软硬件建设相对薄弱。本文通过调研该县人民医院儿科病房出院患儿的病案信息,分析住院病种特点和变化情况、主要病种的临床特点、住院费用情况,结合复旦大学附属儿科医院对口支援过程中的实践经验,为更好地提供医疗援助提供参考依据。

资料和方法

一般资料 通过该医院统计管理信息系统收集

2013年1月1日至2019年12月31日全部儿科病房住院患者病历资料,并进行统计分析。

研究方法 选取儿科病房出院的所有患儿的归档病案信息,以出院患儿的第一诊断进行病种的统计,按照国际疾病分类(ICD-10)标准进行疾病分类,建立Excel表格录入数据,回顾性分析研究主要住院病种特点和变化情况、临床特点、住院费用变化。

统计学分析 采用SPSS19.0软件进行统计分析。符合正态分布的计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,两组组间差异采用独立样本 t 检验;如不符合正态分布的计量资料采用中位数(四分位间距)表示,两组组间差异采用非参数秩和检验。计数资料以频数和构成比(%)表示, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

结 果

2013—2019年儿科出院患儿基本情况 2013年至2019年出院患儿共计14 934人次,其中2013年1 124人次,2014年1 932人次,2015年2 019人次,2016年2 250人次,2017年2 111人次,2018年2 472人次,2019年3 026人次,出院患儿入次数呈逐年增加趋势。

该院每年疾病病种约70多种,根据国际疾病分类(ICD-10)标准编码,2013年至2019年排在全院前10位疾病病种分别为支气管肺炎、急性上呼吸道感染、急性支气管炎、急性胃肠炎、新生儿窒息、黄疸、早产儿、疱疹性咽峡炎、惊厥、急性咽炎。2013年至2019年前10位疾病病种出院患者入次数均占当年全院出院患者总入次数的80%以上(表1)。

2013—2019年儿科出院患儿的基本情况 2013—2019年儿科病房所有的14 934人次出院患儿中,男

表1 2013—2019年前十位疾病病种住院人数及占比
Tab 1 The number and percentage of hospitalizations for the top ten diseases from 2013 to 2019

Year	Total number of hospitalizations	Number of cases with the top ten diseases	Percentage (%)
2013	1 124	936	83.3
2014	1 932	1 710	88.5
2015	2 019	1 800	89.2
2016	2 250	2 082	92.5
2017	2 111	1 986	94.1
2018	2 472	2 268	91.7
2019	3 026	2 776	91.7
Total	14 934	13 558	90.8

9 174例,女5 760例,分别占61.4%和38.6%,男孩比例较高。平均年龄(22.7±32.8)个月,以婴幼儿

为主。哈尼族占比91.0%。住院天数中位数为5.0天(95%CI: 5.4~5.6),2013年至2019年的变化不大。总体住院费用的中位数从2013年的1 841.0元(95%CI: 2 237.9~2 453.8)提高到2019年的2 045.6元(95%CI: 2 525.4~2 716.9)($P<0.05$)。其中检查费用的中位数从2013年的156.0元(95%CI: 349.5~419.7)下降至2019年的143.9元(95%CI: 210.0~229.8)($P<0.05$)。治疗费用从2013年的290.1元(95%CI: 424.1~491.4)下降至2019年的216.0元(95%CI: 521.8~607.8)。化验费从2013年711.0元(95%CI: 656.8~690.1)下降至2019年的609.2元(95%CI: 673.2~695.8)。患儿的转诊率为2.2%,死亡率为0.3%(表2)。

表2 2013—2019年儿科出院患儿基本信息

Tab 2 Basic information of children discharged from the pediatric department from 2013 to 2019 [$n(\%)$]

Index	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
Gender								
Male	683 (60.8)	1 169 (60.5)	1 229 (60.9)	1 374 (61.1)	1 302 (61.7)	1 510 (61.1)	1 907 (63.0)	9 174 (61.4)
Female	441	763	790	876	809	962	1 119	5 760
Age (mo)	26.7 ± 37.0	22.2 ± 32.0 ^a	22.5 ± 32.4 ^b	20.3 ± 30.3 ^{bc}	18.7 ± 29.1 ^{abc}	23.5 ± 34.6 ^{ade}	25.8 ± 34.1 ^{bcde, f}	22.7 ± 32.8
Ethnic								
Hani	1 009 (89.8)	1 766 (91.4)	1 830 (90.6)	2 029 (90.2)	1 895 (89.8)	2 258 (91.3)	2 811 (92.9)	13 598 (91.0)
Han	51	62	86	69	73	63	103	507
Yao	36	58	49	88	86	86	71	474
Yi	10	33	34	49	36	48	23	233
Dai	14	9	8	8	10	8	7	64
Hospital stay (day, 95%CI)	5.0 (5.3–6.6)	5.0 (5.3–6.0)	5.0 (5.2–5.5)	5.0 (5.2–5.4)	5.0 (5.5–5.8)	5.0 (5.5–5.8) ^{h, d}	5.0 (5.3–5.5) ^f	5.0 (5.4–5.6)
Hospital cost (Yuan, 95%CI)								
Total	1 841.0 (2 237.9– 2 453.8)	1 805.7 (2 306.9– 2 526.4)	1 916.7 (2 376.5– 2 549.8)	2 415.0 (3 181.3– 3 430.3) ^{abc}	2 619.9 (3 746.2– 4 112.2) ^{abc, d}	1 874.5 (2 553.6– 2 771.6) ^{de}	2 045.6 (2 525.4– 2 716.9) ^{bcde, f}	2 055.9 (2 800.7– 2 894.4)
Inspection	156.0 (349.5– 419.7)	168.0 (411.9– 472.6)	168.0 (382.2–433.5)	185.0 (361.5–411.8) ^{abc}	198.0 (286.6–316.2) ^{abc}	156.5 (219.7– 242.8) ^{bc, d, e}	143.9 (210.0– 229.8) ^{bcde}	168.0 (317.1– 332.9)
Treatment	290.1 (424.1– 491.4)	338.4 (487.0– 541.7) ^a	389.7 (530.8–584.9) ^{ab}	618.3 (1 079.9– 209.6) ^{abc}	581.1 (1 408.7– 1 614.0) ^{abc}	227.1 (644.0– 744.9) ^{abc, d, e}	216.0 (521.8– 607.8) ^{abcde}	335.2 (769.2– 814.6)
Laboratory	711.0 (656.8– 690.1)	495.0 (494.8– 516.3) ^a	521.0 (520.3– 541.0) ^a	436.2 (442.5– 459.4) ^{abc}	536.4 (554.2– 576.9) ^{abc, d}	531.2 (535.7– 555.0) ^{abc, d}	609.2 (673.2– 695.8) ^{abcde, f}	552.2 (560.3– 569.0)
Medicine	319.7 (449.4– 507.1)	335.1 (437.6– 476.6)	277.5 (389.3– 427.0) ^b	395.3 (519.4– 566.9) ^{abc}	590.0 (735.7– 805.3) ^{abc, d}	399.8 (548.6– 607.4) ^{abc, d, e}	434.9 (543.7– 596.4) ^{abcde}	401.1 (541.8– 562.7)
Number of referrals	26 (2.3)	57 (2.9)	41 (2.0)	55 (2.4)	44 (2.1)	57 (2.3)	54 (1.8)	334 (2.2)
Number of cured	1 088 (96.8)	1 868 (96.7)	1 974 (97.8)	2 186 (97.2)	2 060 (97.6)	2 411 (97.5)	2 969 (98.1)	14 556 (97.5)
Number of deaths	10 (0.9)	7 (0.4)	4 (0.2)	9 (0.4)	7 (0.3)	4 (0.2)	3 (0.1)	44 (0.3)

^a vs. 2013, $P<0.05$; ^b vs. 2014, $P<0.05$; ^c vs. 2015, $P<0.05$; ^d vs. 2016, $P<0.05$; ^e vs. 2017, $P<0.05$; ^f vs. 2018, $P<0.05$.

2013—2019年儿科主要病种出院患儿变化情况 由表3可见,疱疹性咽峡炎、肺炎、惊厥出院患儿的年均增长率最高,分别为48.2%、44.3%和38.5%。其次为急性咽炎、早产儿、上呼吸道感染、

黄疸,年均增长率分别为37.7%、30.3%、21.5%和20.0%。急性胃肠炎、新生儿窒息、支气管炎的年均增长率最低,分别为16.0%、8.3%和4.9%。

表3 2013—2019年儿科主要病种出院患儿变化情况

Tab 3 Changes in children discharged from hospital with major pediatric diseases from 2013 to 2019 (n)

Disease	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total	Annual growth rate
Pneumonia	205	509	490	744	848	1 105	1 393	5 294	44.3%
Acute upper respiratory tract infection	153	275	284	273	232	229	381	1 827	21.5%
Acute bronchitis	215	323	324	318	202	220	238	1 840	4.9%
Acute gastroenteritis	124	197	252	175	173	166	240	1 327	16.0%
Neonatal asphyxia	109	148	144	184	208	175	161	1 129	8.3%
Jaundice	70	129	154	224	175	170	165	1 087	20.0%
Premature infants	20	54	53	80	60	48	51	366	30.3%
Herpetic angina	14	36	68	28	42	75	55	318	48.2%
Convulsions	9	21	21	36	32	41	45	205	38.5%
Acute pharyngitis	17	18	10	20	14	39	47	165	37.7%

由表4可见,肺炎、急性上呼吸道感染、支气管炎、急性胃肠炎以婴儿(28天~1岁)多见,分别为

49.4%、49.4%、60.6%和70.6%。黄疸以新生儿(<28天)多见,为96.0%。

表4 2013—2019年主要住院病种不同年龄构成情况

Tab 4 Different age composition of main hospitalized diseases from 2013 to 2019 [n(%)]

Age	Pneumonia	URI	Bronchitis	Acute gastroenteritis	Jaundice
<28 d	898 (17.0)	175 (9.6)	82 (4.5)	112 (8.4)	1 044 (96.0)
28 d-1 y	2 615 (49.4)	903 (49.4)	1 115 (60.6)	937 (70.6)	38 (3.5)
1-3 y	617 (11.6)	353 (19.3)	268 (14.6)	131 (9.9)	3 (0.3)
3-6 y	612 (11.6)	241 (13.2)	225 (12.2)	70 (5.3)	0
7-12 y	527 (9.9)	149 (8.2)	142 (7.7)	73 (5.5)	1 (0.1)
12-18 y	25 (0.5)	6 (0.3)	8 (0.4)	4 (0.3)	1 (0.1)
Total	5 294 (100)	1 827 (100)	18 40 (100)	1 327 (100)	1 087 (100)

2013—2019年儿科主要病种住院费用出院患儿变化情况 由表5可见,早产儿、新生儿窒息、肺炎患儿住院时间较长,平均为(8.9±6.0)天、(7.1±4.3)天和(6.1±2.5)天。早产儿、新生儿窒息、黄疸总费用较高,平均为(8 425.2±6 465.6)元、(6 532.5±4 604.9)元和(3 292.1±1 489.2)元。早产儿、新生儿窒息、黄疸治疗费用较高,平均为(3 382.2±3 360.7)元、(2 564.6±2 463.6)元和(1 300.9±889.9)元。早产儿、新生儿窒息死亡率较高,分别为1.1%和0.9%。惊厥和早产儿转诊率较高,分别为9.8%和4.9%。肺炎、上呼吸道感染、支气管炎、急性胃肠炎的均次住院费用虽有升高趋势,但是升高幅度不大(表6)。

2013—2019年儿科转诊患儿情况分析 2013—

2019年共334例患儿转诊,男193例(57.8%),女141例。平均年龄(27.7±39.5)个月,平均住院(3.2±2.7)天。转诊疾病(图1)主要为:重症肺炎、不明原因抽搐、脑炎、新生儿重度窒息、早产儿、发热待查、重度喉支气管炎、腹泻合并休克、脓毒性休克等,每年转诊病例数量分布较均匀,均在40~60例(图2)。

讨 论

两年来,复旦大学附属儿科医院共派出11批帮扶专家共42人,在对口支援县人民医院儿科开展了大量帮扶工作,取得了一定的阶段性成果。2021年3月,国务院发布《关于实现巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的意见》^[6],要求在巩固拓展脱

表 5 2013—2019 年主要住院病种特点

Tab 5 Characteristics of main hospitalized diseases from 2013 to 2019 $(\bar{x} \pm s)$

Disease	N	Hospital stay (day)	Cost (Yuan)					Number of referrals (%)	Number of cured (%)	Number of deaths (%)
			Total	Inspection	Treatment	Laboratory	Medicine			
Pneumonia	5 294	6.1 ± 2.5	2 860.6 ± 2 111.4	280.2 ± 362.4	681.7 ± 1 019.9	551.0 ± 241.3	731.2 ± 578.3	73 (1.4)	5 211 (98.4)	10 (0.2)
Acute upper respiratory tract infection	1 827	4.2 ± 1.7	1 510.4 ± 849.4	130.3 ± 174.8	251.5 ± 385.3	521.5 ± 212.2	257.7 ± 217.3	26 (1.4)	1 801 (98.6)	0
Acute bronchitis	1 840	5.0 ± 8.7	1 883.2 ± 1 568.1	123.4 ± 138.4	365.7 ± 280.8	495.4 ± 200.9	476.6 ± 300.2	12 (0.7)	1 828 (99.3)	0
Acute gastroenteritis	1 327	4.6 ± 1.8	1 606.9 ± 828.0	135.7 ± 203.0	296.3 ± 288.3	520.8 ± 229.8	289.5 ± 265.6	10 (0.7)	1 312 (98.9)	5 (0.4)
Neonatal asphyxia	1 129	7.1 ± 4.3	6 532.5 ± 4 604.9	1 038.7 ± 829.2	2 564.6 ± 2463.6	728.5 ± 329.1	902.8 ± 935.6	26 (2.3)	1 093 (96.8)	10 (0.9)
Jaundice	1 087	4.4 ± 1.8	3 292.1 ± 1 489.2	488.2 ± 396.5	1 300.9 ± 889.9	548.5 ± 216.5	203.1 ± 250.2	10 (0.9)	1 076 (99.0)	1 (0.1)
Premature infants	366	8.9 ± 6.0	8 425.2 ± 6 465.6	1 195.8 ± 1 050.5	3 382.2 ± 3 360.7	716.1 ± 413.7	1 236.1 ± 1 548.2	18 (4.9)	344 (94.0)	4 (1.1)
Herpetic angina	318	4.5 ± 1.5	1 406.6 ± 585.4	75.2 ± 86.9	193.4 ± 223.4	482.6 ± 203.0	281.3 ± 244.0	6 (1.9)	312 (98.1)	0
Convulsions	205	3.9 ± 2.2	1 975.5 ± 1 984.7	263.6 ± 270.1	373.7 ± 894.0	588.9 ± 391.2	384.1 ± 527.0	20 (9.8)	185 (90.2)	0
Acute pharyngitis	165	5.0 ± 1.9	2 392.3 ± 1 127.1	252.4 ± 272.4	477.8 ± 453.5	552.3 ± 190.1	682.3 ± 398.1	1 (0.6)	163 (98.8)	1 (0.6)

表 6 2013—2019 年主要住院病种的均次住院费用的年变化趋势

Tab 6 Annual change trend of average hospitalization expenses for major hospitalized diseases from 2013 to 2019 $(\bar{x} \pm s, \text{Yuan})$							
Disease	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Pneumonia	2 737.6 ± 1 528.2	2 521.2 ± 1 358.3	2 793.2 ± 1 484.9	3 255.3 ± 2 232.4 ^{a,h,c}	3 647.6 ± 2 777.6 ^{a,h,c,d}	2 675.9 ± 2 456.3 ^{d,e}	2 513.2 ± 1 501.8 ^{c,d,e}
Acute upper respiratory tract infection	1 347.4 ± 630.2	1 284.1 ± 598.0	1 498.0 ± 728.6 ^b	1 741.9 ± 1 470.6 ^{a,h,c}	1 715.9 ± 775.5 ^{a,h,c}	1 329.4 ± 536.3 ^{c,d,e}	1 597.7 ± 630.6 ^{a,h,d,f}
Acute bronchitis	1 905.4 ± 739.0	1 961.7 ± 3 408.8	1 795.0 ± 659.3	1 990.6 ± 796.2	2 081.9 ± 765.1 ^c	1 563.2 ± 541.9 ^{a,h,d,e}	1 885.9 ± 619.8 ^f
Acute gastroenteritis	1 569.8 ± 802.5	1 416.7 ± 704.6	1 594.4 ± 810.4 ^b	1 804.1 ± 1 043.0 ^{a,h,c}	1 863.8 ± 949.3 ^{a,h,c}	1 374.9 ± 571.7 ^{c,d,e}	1 635.4 ± 744.5 ^{b,d,e,f}
Neonatal asphyxia	6 700.1 ± 5 271.7	6 384.0 ± 4 103.0	6 647.2 ± 4 395.6	6 462.2 ± 3 992.7	6 945.0 ± 5 679.6	6 026.9 ± 3 561.8	6 111.5 ± 5 077.0
Jaundice	3 285.6 ± 1 394.2	3 655.8 ± 1 847.6	3 433.5 ± 1 724.7	3 169.4 ± 1 159.3 ^b	3 183.6 ± 1 184.5 ^b	3 430.6 ± 1 618.7	3 351.1 ± 1 360.4
Premature infants	5 144.3 ± 3 486.8	7 162.0 ± 4 143.7	7 228.9 ± 6 249.0	8 873.1 ± 6 985.9	8 090.6 ± 4 906.8	9 351.4 ± 7 552.0	7 257.1 ± 5 580.5
Herpetic angina	1 363.7 ± 466.7	1 399.9 ± 450.7	1 462.5 ± 777.4	1 514.8 ± 601.0	1 270.6 ± 494.0	1 460.3 ± 448.3	1 528.2 ± 521.7 ^e
Convulsions	1 858.9 ± 842.6	2 703.4 ± 4 455.9	2 073.7 ± 1 254.0	1 775.9 ± 1 127.9 ^b	1 905.9 ± 767.8	1 813.8 ± 1 356.8	1 971.5 ± 815.0
Acute pharyngitis	2 676.5 ± 1 168.7	2 625.1 ± 1 092.3	2 574.8 ± 1 156.9	2 408.5 ± 976.9	2 059.9 ± 919.6	2 226.1 ± 1 195.2	2 351.9 ± 1 177.7

^a vs. 2013, $P < 0.05$; ^b vs. 2014, $P < 0.05$; ^c vs. 2015, $P < 0.05$; ^d vs. 2016, $P < 0.05$; ^e vs. 2017, $P < 0.05$; ^f vs. 2018, $P < 0.05$.

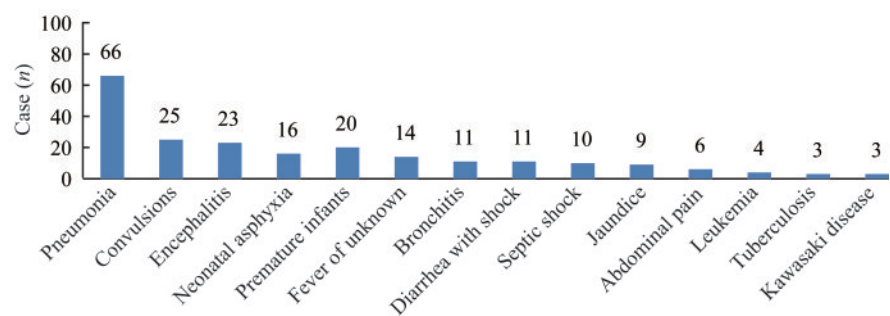


图 1 2013—2019 年儿科转诊患儿病种分布

Fig 1 Distribution of disease types of children referred to pediatric department from 2013 to 2019

贫攻坚成果的基础上,做好乡村振兴这篇大文章。如何根据受援医院实际收治患儿特点,分析医疗帮扶需求,是我们需要研究的新课题。

本研究发现,绿春县人民医院的儿科病房年出院患儿数量逐年增加,病种以儿科常见病为主,例如呼吸道疾病、新生儿疾病等,并且新生儿及婴幼儿疾病比例较高,与其他研究相仿^[7-8]。感染传染性疾病仍为主要病种,提示我们在今后的帮扶中还是要重点加强儿科基础疾病诊疗的带教,同时要健康宣教,加强患儿预防接种率,并且提升居民的城市卫生保护意识,改善环境卫生状况^[9]。

本研究发现,该院的儿科病房平均住院天数一

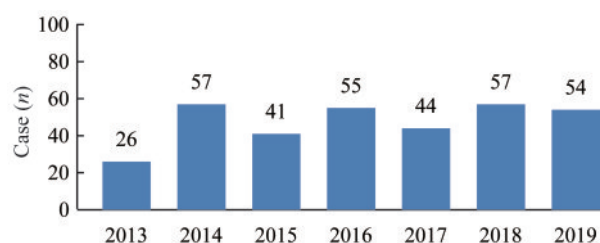


图2 2013—2019年儿科转诊患儿年份分布

Fig 2 Year distribution of children referred for pediatrics from 2013 to 2019

直在5天左右。均次住院总费用有轻度提高,但是变化不大。其中检查费用及治疗费用不升反降。从侧面也说明了该医院儿科数年来新增的检验检查项目有限,导致了儿科检查费用并没有升高。体现医务人员劳动价值、医疗技术的治疗费用,也呈下降趋势。后续需要适当指导该院开展一些常见临床疾病相关的必要检查,例如痰病原学检查、血降钙素原等感染性指标的检验项目,指导儿科病房开展吸痰、雾化等治疗性操作,以及腰穿、骨穿等检查性操作,以便于更好地诊治儿科常见病,减少死亡率及转诊率。

该院儿科病房早产儿的转诊率较高,早产儿相关疾病的平均住院时间、住院肺炎、死亡率也较高。今后应当加强新生儿疾病方面的培训,加强新生儿专科医师的培育,以提高该病房对于新生儿疾病诊治水平。同时需要加强围产期保健工作。围产期是妊娠期的关键时期,也是妊娠期糖尿病、妊娠高血压、孕期产前焦虑症等疾病的高发时期。孕妇进行围产期系统保健管理可以减少不良妊娠,改善分娩结局,降低母(婴)患病率,达到优生目的^[10-11]。同时我们发现,对于一些常见儿科疾病的危重症情况,例如重症肺炎、脑炎伴发惊厥、重度喉支气管炎、腹泻合并休克、脓毒性休克等的处理均欠缺,这些患儿往往得不到及时有效的救治。究其原因还是与该院普儿科医师的胜任力不强有关,医师的诊疗经验不足,缺乏系统的培养和选拔也使得儿科的能力水平提升缓慢。儿科诊疗相关的技术支持(例如:骨髓穿刺、腰椎穿刺、纤维支气管镜等)有待完善,加强基层医师的培育,加强开展新技术,努力为受援医院培养更多的专业技术人才^[12]。

综上所述,通过调研受援医院儿科病房出院患者的医疗信息,能充分评估受援地区的疾病谱、医疗就诊情况等信息,科学制定支援计划,精准提供

技术支持,进一步提高受援医院救治率和医疗新技术的推广,更好地完成乡村振兴计划。

作者贡献声明 史雨 数据整理和分析,论文撰写和修订。李瑞,张国文,黄艳 数据收集、整理和分析。周高峰,翟晓文 研究设计,数据分析,论文修订。

利益冲突声明 所有作者均声明不存在利益冲突。

参 考 文 献

- [1] 夏一璞. 试论精准扶贫的创新价值与实现路径[J]. 马克思主义研究, 2019(1): 80-88, 168.
- [2] 李栋, 韩博琴, 王欢. 综合医院医疗对口支援工作的实践与思考——以天津某三甲综合医院为例[J]. 继续医学教育, 2021, 35(2): 55-57.
- [3] 杜远见, 王燕, 赵建芬, 等. 三级医院对口帮扶县级医院提质达标的实践[J]. 中国农村卫生事业管理, 2018, 38(10): 1300-1303.
- [4] 凌薇, 高熹. 公立医院实施健康扶贫对口支援县医院的实践及思考[J]. 卫生软科学, 2021, 35(5): 3-5, 14.
- [5] 国家卫生健康委, 国务院扶贫办, 国家中医药管理局, 等. 关于再次调整部分三级医院帮扶贫困县县级医院对口关系的通知: 国卫医函[2019]109号[A/OL]. (2019-04-30) [2021-07-04]. <http://yzs.satcm.gov.cn/zhengcewenjian/2019-05-15/9805.html> <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s3593g/201905/26a02c18a84447268ec31f60d14b7d62.shtml>.
- [6] 新华社. 中共中央国务院关于实现巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的意见(2020年12月16日)[EB/OL]. (2021-03-22) [2021-07-04]. http://www.gov.cn/zhengce/2021-03/22/content_5594969.htm.
- [7] 周彬, 陈柳珊. 珠海市某医院儿科住院患儿20年疾病谱变化规律研究[J]. 中国病案, 2020, 21(6): 61-62, 112.
- [8] 杨永昌, 吉美多布杰, 施翼, 等. 西藏那曲地区儿科住院患者疾病谱分析(附9901例报告)[J]. 中国实用儿科杂志, 2020, 35(8): 646-648.
- [9] 郇建校. 提升城市市容环境卫生管理水平探析[J]. 科技资讯, 2020, 18(17): 50, 52.
- [10] 邵慧. 围产期系统保健管理对孕妇剖宫产率及新生儿出生体重的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志(电子版), 2017, 4(34): 69, 71.
- [11] 张小庆. 围产期早期保健及营养指导对妊娠期糖尿病及早产的预防研究[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(24): 216-217.
- [12] 荆媛, 黄琪, 刘思雨, 等. 城乡医疗对口支援对促进贫困地区基层卫生服务能力建设的实践研究[J]. 卫生软科学, 2021, 35(2): 3-6.

(收稿日期: 2021-07-24; 编辑: 王蔚)