

Correlation Factors Analysis of 3648 Cases of Primary and Secondary School Students' Emergency

Liyuan Zhang¹, Jing Chen², Peng Zhang^{1*}

¹Department of Emergency, The Second Affiliated Hospital of Nantong University, Nantong Jiangsu

²Institute of Marine Medicine, Nantong University, Nantong Jiangsu

Email: zpnt@sina.com

Received: Nov. 9th, 2015; accepted: Nov. 27th, 2015; published: Nov. 30th, 2015

Copyright © 2015 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

Abstract

Objective: To provide more scientific basis and information for school health work through the analysis of emergency correlation factors of primary and middle school students. **Methods:** 3648 Emergency schoolchildren cases of 7 - 16-year-old in 2013 in this hospital were investigated. It included gender, age, monthly distribution, regional distribution and disease spectrum. It is conducted by the statistical analysis. **Results:** There are more boys than girls; most of the schoolchildren are 11, 12, 15 and 16 years old; most of the monthly distributions are May, July, August and October and internal pediatrics patients account for 51% in all cases. The percentage of trauma is 74.6% in pediatric surgery. Fever is 33.4% in internal pediatrics. **Conclusion:** In order to reduce the emergency incidence of primary and middle school students and ensure the healthy growth of students, six points whose focus is "propagandizing and educating health to students" should be done.

Keywords

Emergency, Primary and Middle School Students, Pediatric Emergency

3648例中小學生急診相關因素分析

張利遠¹, 陳靜², 張鵬^{1*}

*通訊作者。

¹南通大学第二附属医院急诊科, 江苏 南通

²南通大学海洋医学研究所, 江苏 南通

Email: zpnt@sina.com

收稿日期: 2015年11月9日; 录用日期: 2015年11月27日; 发布日期: 2015年11月30日

摘要

目的: 分析中小學生急診相關因素, 為學校衛生工作開展提供更多的訊息和科學依據。**方法:** 對2013年本院7~16歲3648例中小學生急診病進行統計分析。分析內容包括性別、年齡、急診月分布、區域分布及疾病譜等, 用統計學處理。**結果:** 男生多於女生; 年齡段以11、12、15、16歲為多; 月分布以5、7、8、10月為多; 科別以兒內科占首位(51%)。在各病種中以外傷為第一位(兒外科的74.6%); 發熱為第二位(兒內科33.4%)。**結論:** 為降低中小學生急診發病率, 保證學生健康成長, 必須做到以“向學生健康宣教”為主的六點。

关键词

急診, 中小學生, 兒童急診

1. 引言

中小學生正處於生長發育和吸收知識的重要時期, 為使身體發育良好及減少一些干擾學習的內在因素, 減少疾病的发生与发展, 尤其是减少急診的发生就显得更为重要[1]。為了對學校衛生工作開展提供更多的信息和科學依據[2]。現對本院2013年中小學生3648例急診分析報告如下。

2. 对象与方法

本文對本院2013年7~16歲中小學生急診, 對其就診的數量、性別、年齡、科別、月份、區域分布、疾病譜等進行了比較, 採用SPSS13.0統計學軟件進行統計學處理及分析。

3. 结果

3.1. 中小學生急診數量及就診科別的比例

如圖1示: 一年中7~16歲中小學生急診為3648人, 占急診人次的3.1% (3648/125,302)。其中, 兒內科為1861人次, 兒外科為1311人次, 五官科為269人次, 皮膚科為207人次。

3.2. 中小學生急診性別比較

如圖2示: 性別比例: 男生(2306):女生(1342) = 63.2%:36.8%, 男生多26.4%。

3.3. 中小學生急診年齡分布

如圖3示: 7歲214人, 8歲224人, 9歲367人, 10歲372人, 11歲503人, 12歲421人, 13歲201人, 14歲208人, 15歲625人、16歲513人。顯示: 15、16、11、12歲為急診高峰年齡。

3.4. 中小學生急診月分布

如圖4示: 5、7、8、10月就診學生最多, 8月份出現最高峰, 人次達523人。

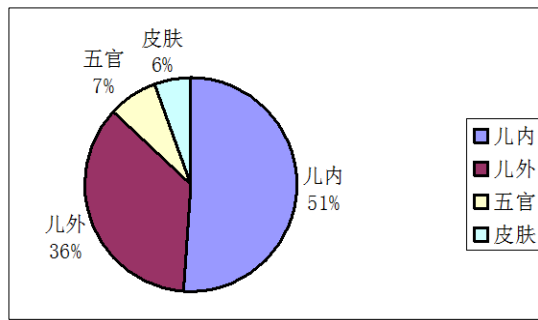


Figure 1. Emergency number

图 1. 急诊数量构成图

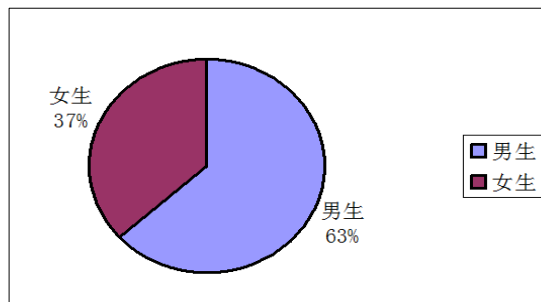


Figure 2. Emergency gender comparison

图 2. 急诊的男、女生比例

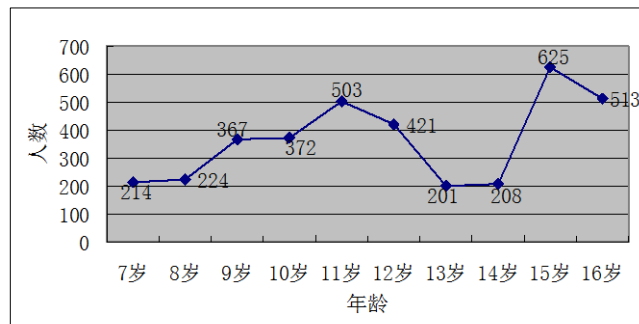


Figure 3. Emergency age distribution

图 3. 急诊就诊年龄分布图

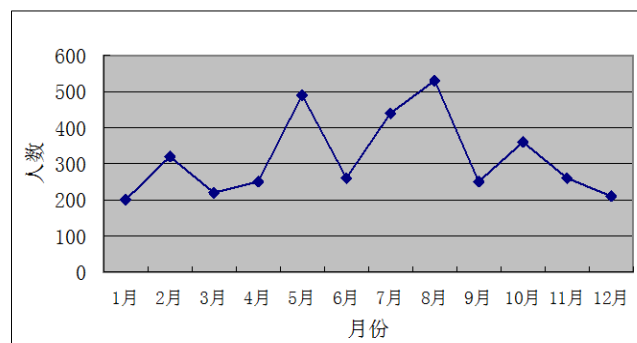


Figure 4. Emergency month distribution

图 4. 急诊就诊月分布

3.5. 中小學生急診區域分布

如图 5 示：市区 2874 人次，郊县 504 人次，外市 270 人次。

3.6. 中小學生疾病譜構成

如图 6 示：发热 621 人次(33%)，呼吸系統 583 人次(31%)，消化系統 332 人次(18%)，泌尿系統 103 人次(6%)，循环系統 94 人次(5%)，神經系統 30 人次(2%)，其它 98 人次(5%)。

如图 7 示：外傷 978 人次(74%)，急腹症 284 人次(22%)，其它 49 人次(4%)。

如图 8 示：手部 416 人次(43%)，头部 304 人次(31%)，其它 258 人次(26%)。

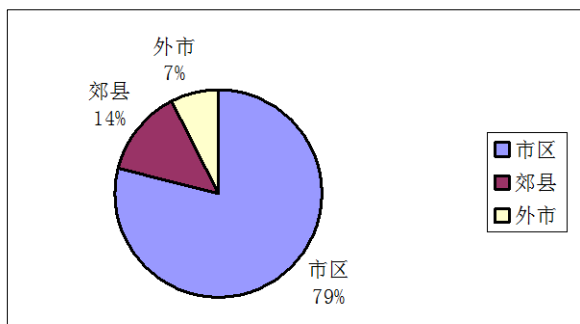


Figure 5. Emergency of school student the area
图 5. 急診就診地區分布

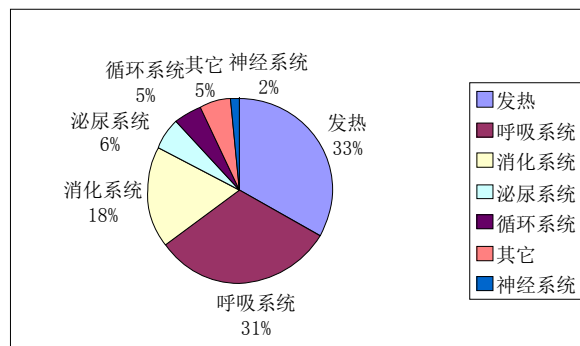


Figure 6. Disease of school student
图 6. 儿內科急診疾病譜

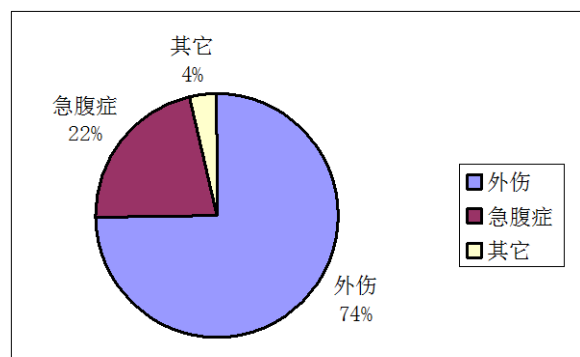


Figure 7. Son of surgical disease
图 7. 儿外科急診疾病譜

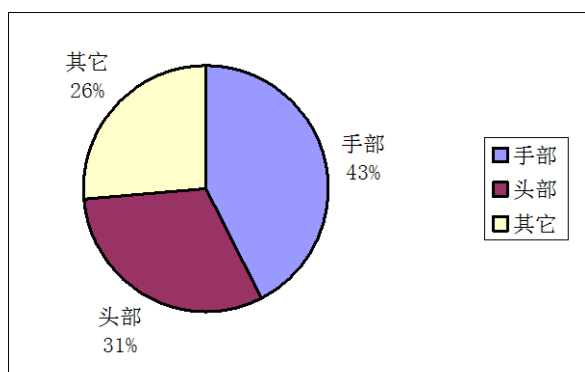


Figure 8. Trauma parts constitute the figure
图 8. 外伤部位构成图

4. 讨论

4.1. 从急诊就诊科别比较

儿内科占急诊总数的 51%，儿外科占急诊总数的 36%，其他科 13%。内科系统的疾病多于外科系统疾病，符合疾病谱常态[3] [4]。

4.2. 从性别比较

急诊就诊男生明显多于女生(男生 63.2%：女生 36.8%，男生多 26.4%)，尤以外伤更为突出，这与男生喜追逐嬉斗、攀登等室外活动等意外伤害相关[4] [5]。

4.3. 从年龄比较

急诊就诊最多的年龄为 11、12、15、16 岁。从此不难看出这四个年龄段分别是小学升初中和初中升高阶段，故学习负荷越重，机体发病率亦随之增高，所以重视和保护学生的本身健康，首先应减轻学生的学习负担[6] [7]。

4.4. 从急诊的月份分布比较

5、7、8、10 月份为最多。这四个月外伤、发热、消化道疾病更多见，这是由于 7、8 月份为暑假。5、10 月份因小长假学生放假，室外活动增多，加上休息在家有时饮食不当、生活规律打乱，睡眠少等原因，导致外伤、发热、消化道疾病增多，所以教育学生在假期里注意交通安全、饮食卫生、规律生活及充足睡眠，提高机体抵抗力，减少发病率是非常重要的[8] [9]。

4.5. 从学生急诊的疾病谱比较

外伤为第一位(外伤 978 人次，占急诊总数 26.8%)，而外伤的部位分别以手、头部外伤为多，应加强预防学生意外伤害教育。发热为第二位(外伤 621 人次，占急诊总数 26.8%)，其主要疾病为呼吸道感染及感冒。故应重视预防感冒及上呼吸道感染等，减少发热急诊[10] [11]。

5. 小结

正处于生长发育期中小学生急诊是可控的，通过正确引导和教育，可使学生呆在学习的学校里和生活的家庭中。保证学生的正常生长发育及学习和生活。通过卫生宣教，降低学生的发病率，是摆在广大教育工作者面前的一件大事。这要求广大教育工作者，尤其是学校医务人员，应着重从以下六个方

面对学生进行教育,从小培养学生“预防为主”的观点。

- 1) 养成良好的卫生习惯,谨防病从口入,减少消化道疾病的发生。
- 2) 教育学生开展有益的室外活动,禁止追逐、嬉斗和不正当的攀登及无引导的奔跑等,以减少意外伤害发生。
- 3) 加强对学生灾难事件逃生培训及进行交通规则教育,增强防范意识[12][13]。
- 4) 特别注意假期中的安全、饮食卫生、作息规律等,提高机体抵抗力。
- 5) 学校为减轻学生学习负担及确保健康体质下功夫。
- 6) 加强对学生急救知识培训,在自然和人为灾难频发的今天,在小学高年级开设医学急救知识课程,培养其自救互救能力[14]。

参考文献 (References)

- [1] 管健,邓文彬,章毅,等. 东莞市14岁以下儿童伤害特征分析[J]. 中华急诊医学杂志, 2013, 22(12): 1408-1409.
- [2] 周一,季成叶,籍红,等. 北京市石景山区中学生伤害相关行为流行状况[J]. 中国学校卫生, 2003, 24(1): 28-29.
- [3] 陈天娇,季成叶,周一,等. 中国18省市中学生伤害现状及危险因素分析[J]. 中华流行病学杂志, 2007, 28(2): 154-156.
- [4] 张琼,詹思延. 中国中小学生学习伤害发生率分析[J]. 中华流行病学杂志 2007, 28(9): 884.
- [5] 何朝,孙昕翼,赵瑞兰,等. 北京市顺义区中学生伤害现状及危险因素分析[J]. 中国学校卫生, 2014, 35(6): 874-876.
- [6] 季成叶. 青少年健康危险行为[J]. 中国学校卫生, 2007, 28(4): 289-291.
- [7] 北京市人民政府. 北京市2012年度卫生与人群健康状况报告[R]. 北京:人民卫生出版社, 2013, 63.
- [8] Manciaux, M. and Romer, C.J. 儿童和青少年的意外事故[M]. 李玉梅,译. 北京:人民卫生出版社, 1993: 12-25.
- [9] 林寅,徐来荣,丁可,等. 16,546名中小学生学习伤害流行病学监测[J]. 中华流行病学杂志, 2005, 26(5): 383.
- [10] 陈天娇,季成叶. 北京市中学生伤害相关危险行为流行现状分析[J]. 中国学校卫生, 2010, 31(3): 328-329.
- [11] 曾光,耿玉田,荆瑞巍,等. 北京市儿童青少年伤害流行病学调查[J]. 中华流行病学杂志, 2006, 27(12): 1025.
- [12] (2005) US Census Who's Minding the Kids? Child Care Arrangements. <http://www.Census.gov/prod/2005pubvs/p70-101.pdf>
- [13] Graham, J., Shirm, S., Liggin, R., et al. (2006) Mass-Casualty Events at School. A National Preparedness Survey. *Pediatrics*, 117, 8-15. <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2005-0927>
- [14] 谢立华,赫荣国. 儿童应急医疗救助面临的问题与研究进展[J]. 中华急诊医学杂志, 2014, 23(7): 830.