

· 经验交流 ·

离退休老干部急诊临床特点：446 例分析

曹洪涛, 叶霞, 王玉梅, 张小青, 吴红霞

(广州军区广州总医院预防保健科 510010)

【关键词】急诊; 离退休老干部; 急救

【中图分类号】R459.7

【文献标识码】B

【DOI】10.3724/SP.J.1264.2012.00142

随着全球老年人口的不断增加, 高龄老年急诊患者亦日益增多。为了解和掌握离退休老干部急诊患者的规律和临床特点, 提高急诊抢救的成功率, 笔者对 2010 年 7 月至 2011 年 7 月广州军区广州总医院预防保健科急诊的 446 例 (547 次) 离退休老干部进行了回顾性分析, 现报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象

收集对象共 446 例, 男 413 例、女 33 例, 年龄 60~101 岁, 平均年龄 82 岁。80 岁以上离退休老干部患者 391 例, 占出诊人数的 87.67%, 其中男 369 例, 女 22 例, 平均年龄 84 岁。

1.2 治疗方法

由值班医生对急诊患者进行初步诊断、治疗, 护士协助医生完成治疗, 并做好护理常规。以“保存生命和促进复原”为急救目的, 恢复呼吸、心跳, 止血、救治休克, 防止伤势恶化而处理好伤口、固定骨折部位, 避免非必要的移动、保持最舒适的坐姿或卧姿、善言安抚等。首先, 确定患者有无生命危险, 检查意识、呼吸、脉搏、瞳孔、有无外伤、出血等情况。然后, 采取以下基本急救措施: (1) 对呼吸、心跳骤停患者实施心肺复苏术 (cardiopulmonary resuscitation, CPR); (2) 维持呼吸道通畅; (3) 预防休克, 开通静脉血管通道, 低血压和休克者给予快速输液扩容; (4) 为患者调整正确舒适的姿势, 如急性左心衰应为半卧位; (5) 高血压头晕头痛者给予吸入或舌下含化硝酸甘油; (6) 对意识不清、昏迷、糖尿病史者, 先检测指间血糖, 如低血糖可静脉滴注 50% 的葡萄糖 40~60ml; (7) 吸氧, 减轻缺血缺氧对脑组织造成的损害; (8) 重症外伤患者, 应暴露全身皮肤 (检查后遮盖隐私部位), 小心谨慎查体, 避免加重伤情, 严重失血者则给予止血带或压迫止血; (9) 对症处理, 如强心、利尿、解痉、平喘, 外伤后止血、包扎、固定等; (9) 病情相对平稳后立刻转入院内做进一步治疗, 若无床位, 则在急诊科监护或留观治疗。

1.3 资料登记

由护士详细登记患者合并症、急诊原因、症状体征、

诊断以及时间规律。

2 结果

本组 446 例患者中 442 例经院前急诊处理, 病情稳定或缓解, 安全转送到院内救治。抢救成功率 99.1%。死亡 4 例, 其中中心脑血管 2 例、重症胰腺炎合并脑病 1 例、外伤 1 例。33 例女性中, 心脑血管病 10 例、呼吸道感染 9 例、低血糖 5 例、泌尿感染和消化疾病各 3 例、急性左心衰 1 例死亡。

2.1 急诊原因

高龄患者就诊原因见表 1。

表1 急诊高龄患者就诊原因分类
Table 1 Causes for emergent hospital visit in the elderly (n=547)

就诊原因	次	构成比(%)
发热	152	27.79
头痛、头晕	58	10.60
心前区疼痛	45	8.23
胸闷不适	42	7.68
头晕、眩晕	37	6.76
咳嗽、咳痰	28	5.12
摔倒、跌到	18	3.29
腹痛、腹泻	18	3.29
腹痛	15	2.74
肢体无力行走困难	13	2.38
心悸心慌	13	2.38
消化道出血	12	2.19
昏迷意识不清	12	2.19
高热	11	2.01
呼吸困难	10	1.83
水肿	9	1.65
腰背部疼痛	8	1.46
血尿	8	1.46
尿频尿急	6	1.10
腹胀	5	0.91
不进食厌食	5	0.91
头痛	3	0.55
红肿痛	3	0.55
腹痛、腹胀	3	0.55
其他	13	2.38

2.2 急诊诊断

高龄患者急诊诊断病因见表 2。

表2 急诊高龄患者病种分类
Table 2 Disease category in the elderly in Emergency Department (n = 547)

病 种	n	性别(男/女)	构成比(%)
心、脑血管疾病	226	216/10	41.32
呼吸系统疾病	164	155/9	29.98
消化道疾病	58	55/3	10.60
泌尿系统疾病	42	39/3	7.68
合并二种以上疾病	20	17/1	3.66
内科其他疾病	19	16/3	3.47
外伤、骨折	18	18/2	3.29

2.3 时间规律

17:30~24:00 之间病例数最多 (238 例), 为急救高峰, 以心脑血管病和肺部感染为主; 12:00~14:30 时 121 例; 14:30~17:30 时 77 例; 24:00~5:00 时 58 例; 8:00~12:00 时 39 例; 5:00~8:00 时 14 例, 患者均为心前区疼痛和胸闷不适, 常见于心肌梗死、心肌缺血等。

周一 62 例、周二 73 例、周三 75 例、周四 79 例。周五 78 例、周六 86 例、周日 94 例。周日疾病谱以更换或安装起搏器、择期手术、泌尿系感染为多见。周二、周三、周五主要是呼吸道感染、心脑血管病, 周六以消化道疾病中的急性胃肠炎发生例数为多。

1 月 36 例、2 月 43 例、3 月 27 例、4 月 59 例、5 月 55 例、6 月 37 例、7 月 57 例、8 月 60 例、9 月 39 例、10 月 42 例、11 月 39 例、12 月 53 例。1, 2 月以心脑血管疾病、糖尿病、呼吸系统病为多; 3 月发生眩晕、四肢无力行走困难较多; 4, 5 月呼吸系统疾病和消化道出血例数多; 6 月泌尿系感染多见; 7, 8 月以消化系统和胆管系统疾病为主; 12 月猝死发生率高。

3 讨 论

3.1 心肺复苏术效果

本院急诊患者中, 居前 3 位病因分别为心血管疾病、脑血管疾病及呼吸系统疾病, 以心脑血管疾病的急症发生率居第 1 位, 与国内急诊疾病分布基本相一致。罗翠琼等^[1]指出, 心脑血管疾病是否得到及时、正确、有效的抢救, 对降低病死率和致残率至关重要。心跳呼吸骤停的抢救机会只有几分钟, 若患者能在现场得到及时、有效的救治, 可以显著降低病死率。尤其对心跳呼吸骤停者, 若能在 4 min 内开始 CPR, 复苏成功率可达 50%; 在 4~6 min 开始 CPR, 复苏成功率为 10%; 超过 10 min 行 CPR 者成功率极低。本组 CPR 后复苏成功率不高, 分析可能有以下几方面原因: (1) 我科急诊接诊的离退休老干部是一个特殊人群, 居住地分散、偏僻, 距离我院较远, 极少数还居住外市, 车程近 3 个小时。本组死亡 4 例患者中, 有 2 例居住外市, 1 例离我院车程 2 小时, 送入我院时呼吸心跳已停止, 行心肺复苏术后差。梁增明等^[2]报道, 院

前急救成功率低, 除了与原发疾病及复苏方法有关外, 很大程度上与呼救到达现场时间较长, 耽误抢救的“黄金 8 分钟”有关。(2) 基础疾病危重, 复苏成功率低。对心脑血管疾病患者, 应提倡健康的生活方式, 并仔细观察疾病的变化, 注意呼吸、脉搏、血压、血糖等, 做到定时和随时测量相结合, 及时调整用药。

本研究显示, 患者出现两种以上疾病且伴有并发症, 如颅脑外伤和脑出血、急性心肌梗死并左心衰时, 易致猝死, 现场抢救成功率低。

3.2 易患疾病

心脑血管疾病 (高血压、冠心病、脑梗死、脑出血) 的急症是老干部首发疾病。随着老年人机体抵抗力下降, 易引发肺部感染和泌尿系统感染, 出现发热等症状, 如果及时治疗, 则疗效满意。而呼吸系统疾病可能与广州地区梅雨季节时气候潮湿阴冷有关。因为, 病原体的侵入需要一定条件, 高湿度是疾病流行的重要条件, 当湿度增高时, 呼吸道黏液及抗体分泌则会减少^[3], 这也是本地区呼吸系统疾病高发的原因之一。

本组 58 例消化道疾病中, 腹痛腹泻 18 例、腹痛 15 例、腹胀 5 例、腹痛腹胀 3 例、消化道出血 12 例、不进食厌食 5 例。老年人急性胃肠炎、胆道疾病发病率较高, 消化道出血是临床常见的严重症候, 也是主要的急诊疾病。老年人胃黏膜保护和修复功能减退, 阿司匹林、非甾体抗炎药、类固醇激素、感染、应激等可使消化道黏膜的保护和修复功能受到破坏。因此应积极预防治疗原有病变, 避免饮酒, 避免损伤消化道黏膜的食物和药物的摄入, 必要时紧急应用黏膜保护剂或抗酸剂。对食管静脉曲张者应避免吞咽粗糙食物, 口服药需磨粉后服用。患痔疮和大肠息肉的患者需注意保持大便质软、通畅。

3.3 常见病因

老干部基础疾病多、病情复杂, 当老年人的生理功能减退时, 会出现感觉思维迟钝、行动迟缓、记忆力下降等, 高血压、冠心病、动脉硬化等因素可致颅内出血、心绞痛、心脑血管供血不足等。当发生感染时, 呼吸系统和泌尿系统易发生感染。长期患有某些慢性疾病如骨质疏松、糖尿病、脑动脉硬化等因素可导致老年人容易摔倒跌伤, 本组因摔倒跌伤占急诊患者的 3.3%, 摔倒后易发生骨折和软组织损伤, 严重影响老年人的身心健康和生活自理能力, 给家庭和社会带来较大的负担。

3.4 发病时间与地点

在下午下班后到子夜之前, 周四、六、日, 4~5 月、7~8 月、12 月等时间段应高度关注老年患者的急诊情况。这可能与本地区老年疾病的自身特性, 离退休老干部群体活动规律及这些时段的环境气候因素等有关, 文献报道发现 > 65 岁的脑血管患者比例与湿度变化呈正相关^[4]。笔者认为, 了解和掌握离退休老干部急诊的地区特性, 可能有助于提高本地区老年急诊患者的预防和救治水平。此外, 做好离退休老干部心理健康辅导很重要, 应充分

利用社会媒体宣传倡导爱老敬老, 增加健康有益的娱乐场所和体育锻炼, 体育锻炼对老年人平衡精神和心理状态, 改善肌体的新陈代谢, 增强神经系统机能的稳定性, 防止器官功能下降, 提高免疫力, 延缓衰老以及加速病后身体机能的恢复都大有益处。加强与老年人身边亲属的沟通, 消除离退休老干部的不良情绪, 减少疾病的发生发展。

针对离退休老干部居住地散、偏、远等情况, 我们总结了以下急诊诊治经验: (1) 加强干休所医护人员急救技术的培训, 要求每一位医护人员来本院急诊科学习 3 个月, 熟悉掌握各种常见急症的救治, 能够准确判断病情, 立刻做出各种有效的急救处理, 最大限度地抢救患者的生命和减少致残; (2) 完善救护车上的各种急救设备, 如除颤仪, 呼吸机等; (3) 普及急救常识, 定期到干休所给医护人员和离退休老干部授课并现场演练急救程序,

普及急救知识和加强患者自救能力。

【参考文献】

- [1] 罗翠琼. 1191 例老年人患者院前急救分析[J]. 中国医药导报, 2007, 4(36): 239.
- [2] 梁增明, 祁生顺, 张 军, 等. 院前急救 2992 例分析[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2007, 2(12): 742.
- [3] 高嗣惠, 张清勇. 儿童肺炎住院及其病死儿与气象因子关系的研究[J]. 临床儿科杂志, 1994, 12(4): 256.
- [4] 张清勇, 高嗣惠, 李良文, 等. 老年人脑卒中住院和病死者与气象因子关系的研究(中风与气象因子关系的系列研究 II)[J]. 华西医学, 1993, 8(4): 414.

(编辑: 任开环)

· 消 息 ·

《中华老年多器官疾病杂志》征稿启事

《中华老年多器官疾病杂志》是由中国人民解放军总医院主管、解放军总医院老年心血管病研究所和中国科技出版传媒股份有限公司主办的医学期刊, 创办于 2002 年。本刊是国内外唯一的一本反映老年多器官疾病的期刊, 主要交流老年心血管疾病, 尤其是老年心血管疾病合并其他疾病, 老年两个以上器管疾病及其他老年多发疾病的诊治经验与发病机制的研究成果。开设的栏目有述评、综述、临床研究、基础研究等。

本刊热忱欢迎从事心脏病学及其相关领域的专家学者踊跃投稿, 我们真诚期待您的关注和参与。

地址: 100853 北京市复兴路 28 号, 解放军总医院老年心血管病研究所

100088 北京市西城区德胜门外大街 83 号德胜国际中心 B 座 301 室, 北京中科期刊出版有限公司

电话: 010-66936756; 010-59790736-8087

传真: 010-59790736-8092

电子邮箱: zhldnqg@mode301.cn

在线投稿: <http://www.mode301.cn/ch/author/login.aspx>