

《疾病监测》审稿意见与作者答复

题目：2009-2015 年杭州市医院伤害监测区哨点医院 735 例首诊 0~2 岁婴幼儿伤害流行病学特点分析

作者：吴欧

——审稿专家意见与答复——

初审专家意见及作者修改说明：

文章中材料和方法中，与其他文章重复较多，尤其是 1.1 和 1.2 部分完全重复，请您重新撰写此部分内容。作为抽样和选取的监测哨点，与另一篇文章完全一样，请您以批注的形式说明为什么也是选的这几家医院。

答：非常感谢专家的建议，1.1 和 1.2 部分已经重新改写，其中由于疏忽导致的错误也已经改正，请审阅。之所以选择这几家医院，原因是，此几家医院是浙江省选取的伤害监测哨点医院，从 2007 年开始，一直不间断的连续实行伤害的首诊病例报告工作。基于人力、物力、财力和其他各种原因，此项伤害监测工作未全市铺开，所以，对 2009 年到 2015 年的监测结果，我们一直使用的是这几家监测点的数据。近年，我们在市的另一区县增设两家医院做伤害哨点监测，但是，新增医院的数据稳定性尚需完善，未纳入分析。此篇文章，由于和另一篇文章使用的是相同的几家监测点数据，其监测方法是一致的，所以会导致 1.1 和 1.2 部分相同的情况，未避免这种情况，我们已经对该部分做改写，请专家审阅。

复审专家意见及作者修改说明：

专家 1：调整标题为：2009-2015 年杭州市医院伤害监测区 735 例 0~2 岁婴幼儿首诊伤害流行病学特点分析；

专家 2：改为“伤害哨点医院”，“首诊伤害婴幼儿”

答：非常感谢专家的建议，综合几位专家的建议，本文题目改为“2009-2015 年杭州市医院伤害监测区哨点医院 735 例首诊 0~2 岁婴幼儿伤害流行病学特点分析”。

2：应为“非故意伤害”，这是基本概念，不能错。通篇应保持一致

答：“意外伤害”已经改成“非故意伤害”，通篇保持一致。

3:此处突然提到杭州监测点有些突兀，应说清楚是哪个监测系统的监测点。

答：已经改为“浙江省医院伤害监测系统杭州监测区”

4: 这三家医院既然是省监测系统选定的监测医院，则可不必要强调“选取”了这几家医院，容易让读者误认为研究者选择了三家医院做了数据分析。此处说明这三家医院的基本情况即可。

答：已经删除“选取”二字。并对三家医院的基本情况稍做了说明。

5: 说明四个季度的划分标准

答:春季指的是 3 月—5 月，夏季指的 6 月—8 月，秋季指的 9 月—11 月，冬季指的 12 月—2 月。（已经在文中加入说明）

6: 发生地点如此高度集中, 是否可以进一步分析具体地点, 如客厅、浴室、厨房、卧室、走道、楼梯灯?

答: 本次医院伤害监测的发生地点的规定和定义中, 只有“家, 包括院子等”, “街道/城区”等选项, 没有更为具体的分类, 所以无法收集到是否在客厅、浴室、厨房、卧室、走道、楼梯等更细分的地点。但是专家的建议非常重要, 这一部分可能需要以后专门设置调查问卷对一块内容再进行另项调查。

7: 目前的门急诊伤害监测方法是针对全人群的, 问题和选项的设置并不一定适合描述婴幼儿伤害特征, 这一点从本文的分析结果中也可以看出来, 发生地点和发生时活动非常集中, 但又缺乏更具体的地点和活动信息, 这对于今后开展针对婴幼儿伤害的监测和调查有一定启示。这是可以在讨论中提及的。

答: 已经将专家的考虑作为本文不足之处, 在讨论中说明, 并作为今后伤害研究的方向。

8: 每种活动的定义需要说明, 空闲、运动、玩耍的区别是什么? 野外和其他活动类型之间是否会有交叉? 90%以上都是空闲时发生的伤害, 有没有更具体的活动信息?

答: 运动主要指的是有意识的健身活动, 例如幼儿的学步行为, 其他年龄段的跑步、各种球类、游泳等, 玩耍主要指的是嬉戏等; 空闲主要指的是未从事各种工作和其他社会活动。“野外”和其他活动类型之间基本无交叉, 主要是指区别于日常生活的野外活动状态。定义的解释, 作者增加到了本文讨论中。“空闲”以下, 暂无更细分的活动信息。在以后的监测工作中, 将建议省监测系统增加内容, 或者做一些专项调查。

9: 如果是针对本文的结果提出预防建议, 应保证其科学性和准确性。例如预防儿童跌倒坠落, “地面有缓冲设备”通常并不是最主要的预防措施, 除非有证明支持本文所涉及地区的婴幼儿跌倒坠落伤的主要原因是缺少地面缓冲设备。

答: 本文讨论中所提及的“针对”, 主要是针对本文数据显示的儿童跌倒坠落是构成比排名第二位的伤害类型, 而“地面有缓冲设备”应该会减少儿童跌倒坠落时造成的伤害严重性, 所以有此建议。而不是说本地区的婴幼儿跌倒坠落伤的主要原因是缺少地面缓冲设备。三级预防中, 您所说提出的针对跌倒坠落伤的主要原因的预防, 应该称作一级预防, 而“地面有缓冲设备”算是在伤害发生时的预防, 可以算是二级预防。已经加入到讨论中。

10: 关于伤害严重程度, 有无国家统一的规范的定义。

答: 本文的伤害严重程度的定义为浙江省和全国疾病预防控制中心伤害监测系统所采用的统一定义。已经在文中引用相关文献进行解释。

11: 语言不精炼。有语病

答: 已经修改, 并用红色字体标示。

12: 参考文献太多, 建议控制在 5 条左右。

答: 已经按专家建议控制在 5 条左右。

13: 监测资料的漏报率是多少? 如何减少漏报率?

答: 监测资料的漏报率在 5% 以下。减少漏报率的方法是加强医院伤害卡片填报工作的培训, 加强相关的检查和督导以及开展好医院的自查工作。这个也是工作中要努力的方向。专家的这个建议, 作者加入到了讨论中。

14: 2 岁以下婴幼儿前去医院就诊, 建议填报调查对象的代言人, 及填报内容的真实性

答: 专家的建议非常好。2 岁以下婴幼儿前去医院就诊, 可能都是由一起去的

大人作为代言人回答就诊信息。这一块如果能够增加填报调查对象的代言人无疑将更准确反映该部分的信息。医院伤害卡填报人员通过反复、仔细向代言人询问相关情况，以保证填报内容的真实性。这个也是工作和研究中要努力的方向。专家的这个建议，作者加入到了讨论中。

-----定稿会意见与答复-----

定稿会意见：

本文经这次修改后，基本达到要求，可以发表，谢谢！