

训练伤致爆震性耳聋的因素及优质护理观察

张翔

鹰潭一八四医院

DOI:10.12238/bmtr.v5i6.6628

[摘要] 目的: 探讨军人训练伤致爆震性耳聋的相关因素,分析对其采取优质护理的效果。方法: 选取我院2022年3月到2023年9月期间收治的78例军人训练伤致爆震性耳聋患者进行研究,根据双盲法完成分组,均为39例。参照组接受常规护理,研究组接受优质护理。观察对两组的护理效果。结果: 研究组的护理效果以及各项指标较参照组更好, $(P < 0.05)$ 。结论: 导致军人在训练中出现爆震性耳聋的原因较多,最为主要的原因则是其未能做好自我保护工作,只有在训练过程中,能够加强自我保护,才可以有效降低声波对身体的损伤。在对患者治疗的过程中,需要对其采取优质护理干预,这样不仅可以加快其病情恢复速度,还可以避免出现相关并发症,保证治疗效果,从而使患者对护理工作更为认可。

[关键词] 爆震性耳聋; 相关因素; 优质护理; 并发症; 护理效果

中图分类号: R764.43 文献标识码: A

Factors and high-quality nursing observation of explosive deafness caused by training injuries

Xiang Zhang

Yingtán 184 Hospital

[Abstract] Explore the relevant factors of explosive deafness caused by military training injuries, and analyze the effect of adopting high-quality care for them. Method: 78 patients with explosive deafness caused by military training injuries admitted to our hospital from March 2022 to September 2023 were selected for the study. The grouping was completed using a double-blind method, with 39 patients in each group. The reference group received routine care, while the study group received high-quality care. Observe the nursing effects on both groups. Result: The nursing effect and various indicators of the study group were better than those of the reference group ($P < 0.05$). Conclusion: There are many reasons that lead to explosive deafness in military personnel during training, and the main reason is their failure to do a good job of self-protection. Only by strengthening self-protection during training can the damage of sound waves to the body be effectively reduced. In the process of treating patients, it is necessary to adopt high-quality nursing interventions, which can not only accelerate their recovery speed, but also avoid related complications, ensure treatment effectiveness, and make patients more recognized for nursing work.

[Key words] Explosive deafness; Related factors; High quality care; Complications; Nursing effectiveness

引言

爆震性耳聋顾名思义,是一种由枪声或爆炸等分贝较大的剧烈声波所导致急性听力损伤,主要是患者在高强度噪音中暴露而导致发病,主要发病人群为建筑工人以及军人等。在患者发病后,将会导致其听力受到直接的影响,尤其是对高频声音的感知度下降,甚至会无法听清周围的声音^[1]。同时,大部分患者还会出现耳鸣、眩晕等问题,致使患者在日常生活中无法与他人有效交流,甚至在训练中出现安全事故,极易出现意外滑跌、摔倒等风险事件,这主要与内耳平衡系统受损有直接关系^[2]。在患者

发病后需要积极对其采取有效的治疗,才可以避免患者出现失聪的严重后果,^[3]而在训练中,失聪将会严重影响军人的自我保护。针对该病在治疗时,主要是采用药物治疗,需要耗费的时间较长,将导致患者的依从性会出现一定程度的下降,甚至会出现不遵医嘱用药的问题,或者是错误行为,影响对患者的治疗效果。所以,在患者接受治疗的过程中,还需要对其采取有效的护理措施,帮助患者更好的恢复健康,促进其病情恢复。因此,本文旨在探讨军人训练伤致爆震性耳聋的相关因素,分析对其采取优质护理的效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院2022年3月到2023年9月期间收治的78例军人训练伤致爆震性耳聋患者进行研究,根据双盲法完成分组,均为39例。研究组的男女比例为34:5,年龄为20到43岁,均龄为(30.24±4.32)岁;病程为3小时到25小时,平均(11.16±2.25)小时;其中,20例患者为单耳损伤,19例患者为双耳损伤;发病原因为:20例患者因射击训练致伤,12例患者因爆破训练致伤,7例患者因高炮训练致伤。参照组的男女比例为36:3,年龄为19到44岁,均龄为(30.37±4.26)岁;病程为2小时到26小时,平均(11.28±2.32)小时;其中,22例患者为单耳损伤,17例患者为双耳损伤;发病原因为:22例患者因射击训练致伤,11例患者因爆破训练致伤,6例患者因高炮训练致伤。常规资料对比未见明显差异($P>0.05$)。

纳入标准:对研究知情,签署相关书面文件;因军事训练致伤的患者;年龄在18岁-45岁之间;临床资料完整,发病原因明确;意识清晰,可以正常交流。

排除标准:合并有血液系统疾病;合并有精神疾病;合并有中耳炎等耳部疾病;中途脱离研究。

1.2 方法

全部患者入院后均接受常规治疗,主要是对患者静脉输注改善内耳微循环药物(银杏叶提取物),血管扩张剂,改善患者的机体状态。同时,给予患者口服营养神经、维生素等药物。

参照组接受常规护理:需要定期对患者进行耳部检查以及听力测试,确定其病情恢复情况。同时,告知患者注意事项,讲解治疗药物的用法用量。并且,根据患者的病情,通过助听器或相关辅助设备,帮助患者改善听力。

研究组接受优质护理:(1)病情评估。了解患者的发病原因,并协助完成各项检查,通过交流掌握其基础情况,并了解其心理状态,制定后续的护理方案;(2)心理护理。由于患者发病较为突然,在其发病后,将引发出多种不适症状。这就需要护理人员能够通过白板、手机、纸板等与患者进行交流,帮助其掌握治疗的相关知识,提高其依从性。同时,需要帮助患者了解该病的预后情况,增强其治疗信心。(3)健康指导。在患者住院治疗期间,需要督促患者按时休息,在日常活动时注意自我保护。同时,在患者发病后,往往会出现多种不适症状,需要提前向患者告知,并对患者进行预防教育,帮助其掌握预防爆震性耳聋的预防方法。在爆震发生时,则需要调整体位,并进行张口呼吸,同时可以做吞咽动作。定期到院接受复诊,如果检出听力损伤,需要告知其应暂停训练,并接受针对性的治疗;(4)环境护理。保证患者病房的安静,防止出现噪音。由于患者容易出现平衡感受损的问题,需要在走廊、卫生间以及病房加装扶手,防止其出现滑跌的问题。同时,可以定时为患者播放轻松、舒缓的音乐,促进患者听觉功能的恢复;(5)出院护理。在患者出院前,需要告知其做好日常休息,保持良好的情绪与状态,且需要严格遵照医嘱用药。每月需要到医院复查一次听力,在发现异常情况后,需要立

即上报,开展相应的治疗,防止其病情进展。

1.3 观察指标

1.3.1 护理优良率

判断标准为:优:耳鸣、眩晕、恶心等不适症状彻底消失,听力恢复正常;良:不适症状明显减轻,听力有明显改善;差:不适症状改善较小,仍处于听力丧失状态。护理优良率:(优+良)÷总例数×100%。

1.3.2 并发症发生率

在两组患者接受护理的过程中,观察并记录其并发症发生情况。

1.3.3 护理满意度

通过我院自制的调查问卷,评价护理满意度。

1.3.4 住院时间

在两组患者接受护理的过程中,观察并记录其住院时间。

1.4 统计学分析

通过SPSS22.0统计学软件分析,百分比表示计数资料,行卡方检验;对计量资料行t检验,用均数±标准差表示。 $P<0.05$ 表明对比存在差异。

2 结果

2.1 护理优良率对比

研究组的护理优良率较参照组更高, ($P<0.05$)。见表1:

表1 护理优良率对比[n/(%)]

组别	n	优	良	差	总优良率
研究组	39	24(61.53)	13(33.33)	2(5.12)	37(94.88)
参照组	39	19(48.71)	12(30.76)	8(20.52)	31(79.48)
χ^2	/	/	/	/	4.129
P	/	/	/	/	0.042

2.2 并发症发生率对比

研究组的并发症发生率较参照组更低, ($P<0.05$)。见表2:

表2 并发症发生率对比[n/(%)]

组别	n	耳鸣	平衡障碍	听力减退	总发生率
研究组	39	1(2.56)	1(2.56)	1(2.56)	3(7.69)
参照组	39	4(10.25)	3(7.69)	4(10.25)	11(28.20)
χ^2	/	/	/	/	5.571
P	/	/	/	/	0.018

2.3 护理满意度对比

研究组的护理满意度较参照组更高, ($P < 0.05$)。见表3:

表3 护理满意度对比 [n/(%)]

组别	n	满意	比较满意	不满意	总满意率
研究组	39	26 (66.66)	13 (33.33)	0 (0.00)	39 (100.00)
参照组	39	20 (51.28)	14 (35.86)	5 (12.82)	34 (87.18)
χ^2	/	/	/	/	5.342
P	/	/	/	/	0.020

2.4 住院时间对比

研究组的住院时间较参照组更少, ($P < 0.05$)。见表4:

表4 住院时间对比 ($\pm s$)

组别	n	住院时间(天)
研究组	39	11.34 \pm 2.66
参照组	39	15.26 \pm 3.83
t	/	5.249
P	/	0.000

3 讨论

军人在日常的训练过程中,必然会接触到枪支、火炮等军事器械,这些器械会产生巨大的噪声。尤其是爆炸或枪炮声等强烈的声波会产生极高的气压变化,迅速传播到耳蜗中。这种高能量声波会对耳蜗内的听觉器官和听觉神经造成巨大的损害,导致耳聋的发生^[4]。由于在训练时与高频声波的接触较为频繁,而高频声波对耳蜗的损害更为严重,长时间暴露于强烈的声波中也会增加爆炸性耳聋的发生风险。距离爆炸点越近,耳聋的风险也越高。所以,军人在训练的过程中,若未能进行有效的自我保护工作,出现爆震性耳聋的概率将会大幅提高^[5]。同时,在军人训练的过程中,不可避免的会接触到各种高频声波,这不仅需要军人能够做好自我防护,还需要能够为其使用防护装备,尽可能的减轻高频声波的伤害。

针对爆震性耳聋,治疗方法有很多,主要包括听觉康复训练、药物治疗以及物理疗法等。通过对患者进行规范性的治疗,能够很好的帮助患者减轻不适症状,避免出现永久性听力损伤^[6]。在治疗过程中,往往需要耗费一定的时间,有必要实施高质量的护理,才可以使患者更好的恢复健康,争取患者的有效配合,从而保证治疗效果,加快其病情恢复速度。优质护理属于

新兴的护理模式,相比常规护理,在护理内容以及成效上均有明显的优势。特别是该护理模式主张以患者为中心,通过充分了解患者的病情、发病原因以及护理需求后,能够对护理内容进行有效的优化和改进,更好的契合患者的实际需求,从而帮助患者更好的恢复健康。尤其是可以对患者进行有效的心理疏导,调节其负性情绪,促使其保持良好的心理状态^[7]。大部分患者往往对该病缺乏正确了解,缺乏良好的自我保护能力。通过实施健康指导,可以促使其掌握有效的预防方法,提高其安全性,避免出现风险事件^[8]。在患者出院前,需要对其进行有效的指导,避免对其病情恢复造成影响。特别是可以有效提高对患者对病情的了解与认识,使其可以定期到院复查,从而能够避免出现复发的情况,改善其预后效果。

综上所述,导致军人在训练中出现爆震性耳聋的原因较多,最为主要的原因则是其未能做好自我保护工作,只有在训练过程中,能够加强自我保护,才可以有效降低声波对机体的损伤。在对患者治疗的过程中,需要对其采取优质护理干预,能够对并发症起到很好的预防作用,从而避免影响患者的病情恢复,保证治疗效果,从而使患者对护理工作更为认可。

[参考文献]

- [1]刘敬,李皓,邓蔚,等.中医穴位注射在爆震性耳聋治疗中的应用[J].时珍国医国药,2023,34(08):1929-1930.
- [2]邢霞,李翔,吕文亮,等.青年学员接触军事噪声后发生爆震性耳聋的危险因素及就医情况分析[J].解放军医学院学报,2023,44(07):769-773.
- [3]秦含黛,朱玉华,李东艳,等.基于蛋白DIA技术的爆震性耳聋外周血差异蛋白及生物学分析[J].中华耳科学杂志,2023,21(3):338-344.
- [4]邢霞,邱孝丰,李翔,等.爆震性耳聋及其护理干预措施的研究进展[J].职业与健康,2021,37(14):1996-1998+2003.
- [5]姚慧敏,郭子雯,王华,等.爆震性耳聋预后与DPOAE特征相关性分析[J].中华耳科学杂志,2021,19(03):462-467.
- [6]石敏,朱玉莹,吕萍,等.爆震性耳聋临床表型及治疗效果与外周炎症细胞相关性分析[J].中国听力语言康复科学杂志,2021,19(02):83-87.
- [7]李谊,张灵敏,邢培梅,等.耳周穴位注射治疗训练所致爆震性耳聋的临床效果观察[J].临床合理用药杂志,2017,10(11):15-16.
- [8]李智慧,吕佳蕙,王新兰.爆震性听力损失的研究进展[J].中华耳科学杂志,2021,19(06):959-963.