

## 43例突发性耳聋患者自动出院原因分析

冯玉粉<sup>1</sup>, 唐智<sup>2</sup>, 王继群<sup>1</sup>, 张涛<sup>1</sup>, 贾海英<sup>1</sup>

(1. 暨南大学附属第一医院耳鼻喉科, 广东 广州 510630; 2. 佛山市顺德区第一医院耳鼻喉科, 广东 顺德 528300)

【关键词】 突发性耳聋; 自动出院; 原因; 对策

【中图分类号】 R764.43 【文献标识码】 D 【文章编号】 1000-9965(2007)06-0622-02

自动出院指无论医生知晓、同意与否,住院期间病人自主决定的离院。随着患者选择权意识的增强以及市场竞争的日益激烈,在各级医院各科室中均存在住院病人自动出院的现象<sup>[1]</sup>。为探讨我科突发性耳聋(简称“突聋”)住院病人自动出院的原因及对策<sup>[2]</sup>,故对我院2005~2006年2年内我科突聋住院病人自动出院的情况进行回顾性调查分析。

### 1 临床资料

(1)一般资料:收集暨南大学附属第一医院耳鼻喉科2005年1月1日~2006年12月31日内的出院的突发性耳聋住院患者资料。将突发性耳聋疾病未愈而患者提出并坚持出院者确定为自动出院患者。对以上确诊为突发性耳聋住院患者的病历进行逐份查对、统计分析。2年内我科突聋住院患者共出院94例,其中43例为自动出院,自动出院率为45.74%。其中男20例,女23例,男女之比为1:1.15。24h内出院3例(6.98%)、2~10d内出院7例(16.28%)、11~20d内出院28例(65.12%)、21~30d内出院5例(11.63%)。出院时好转29例(67.44%),未愈14例(32.56%)。

(2)治疗方法:应用三磷酸苷(ATP)、辅酶A、维生素B族加速受损细胞功能恢复,促进细胞代谢;扩血管药解除血管痉挛,改善耳蜗血供,促进听力恢复;皮质类固醇抗炎和免疫抑制;高压氧改善组织供养;对有感染患者选择应用抗病毒或抗生素治疗<sup>[3]</sup>。突发性耳聋发病突然,容易对患者造成较大的心理压力,护士要做好入院教育工作,详细宣教情绪、饮食、休息与本病的关系,交代患者卧床休息,避免噪声刺激,做好心理疏导工作,消除紧张心理,增强战胜疾病的信心,使患者保持较好的心态配合医护人员的治疗。

(3)自动出院原因:误解病情27例(62.79%)、经济困难10例(23.26%)、怀疑医术3例(6.98%)、其他3例(6.98%)。

### 2 讨论

突发性耳聋(sudden deafness)是突然发生的原因不明的感音神经性聋,多在3日内听力急剧下降。耳聋程度不一,重者全聋,常伴耳鸣或不同程度的眩晕,以单耳多见,双耳同时发生者,仅占4%~17%。其发病原因目前尚不十分清楚,可能与内耳供血障碍、病毒感染、迷路窗破裂有关,近年来该病发生率有明显上升趋势<sup>[4]</sup>。自动出院对突发性耳聋的康复十分不利,患者在病情好转或未愈的情况下自动出院,有可能出现病情反复、延缓康复,甚至使疾病加重而致残。因怀疑医术或对服务态度不满而自动出院的患者及家属可能对医院进行负面的宣传,损害医院的形象及声誉<sup>[5]</sup>。我科突发性耳聋住院患者自动出院率达到了45.74%,这应引起耳鼻喉科医护人员的高度重视,探讨其原因并寻求对策很有必要。

导致自动出院的首位原因是误解病情,本组占62.79%,这部分患者及家属对疾病本身和治疗的过程不够了解,低估了疾病治疗对疗程的要求,误认为听力好转,伴随症状减轻就是疾病治愈了,本组出院时好转者占67.44%。因此,要加强健康知识宣传,医护人员除对患者及家属进行治疗药物及各种检查的介绍外,应重视入院宣传疾病知识、康复指导等工作。让患者掌握相关知识,既尊重了患者的知情权,又有利于患者更好地配合治疗促进疾病的康复。

患者经济困难是本组第二位自动出院的原因,占23.26%。由于突发性耳聋病程较长,治疗费用较高,部分自费的患者较难承受,在绝大部分商业保险的意外险中不属于被保范围,加大了这部分患者自动出院的发生几率。对于经济困难的自费患者,医护人员在加强健康知识宣传的同时,应增进与患者的沟通,在日常诊疗活动中根据患者具体情况合理检查、用药及收费,减少患者因经济压力而提前出院,使有希望康复的患者得到了及时治疗。

患者怀疑医术是自动出院的第三位原因,占6.98%,我

院作为三级甲等医院对突发性耳聋的治疗并不存在医疗技术的问题。由于突发性耳聋发病突然,容易对患者造成较大的心理压力,在入院后短时间治疗未见明显疗效时,往往四处打听,寻医问药,影响了治疗;而突发性耳聋疗效的相对不确定性使部分患者或家属容易对医术有怀疑,可见医疗技术水平是医院的生命力,没有精湛的医疗技术是留不住病人的,医院也没有生存及发展的空间。因此,我们应该不断提高自身的医疗技术水平,树立医院良好的公众形象,使患者相信医院的实力,认同医院的品牌。

因其他原因而自动出院的患者共3例,其中2例因为工作需要,时间上无法配合治疗,在疾病未愈的情况下要求出院;另一例在医护人员不知情的情况下自动离院,其患者姓名、地址不真实,并欠费后出院。

随着对突发性耳聋治疗方法的改进和社会医疗保障体系的逐步完善,可减少耳聋患者自动出院,使患者接受正规适当的治疗,这对提高疗效和改善预后具有重要作用。

(上接第621页)

治疗带状疱疹起效快,疗效高,安全性好,且可以降低带状疱疹后遗神经痛的发病率,为一种较好的治疗带状疱疹的方法。

#### [参考文献]

- [1] 刘 玮. 日光反应性皮肤分型及其影响因素分析[J]. 临床皮肤科杂志,2003,32(3):174-175.
- [2] 王 雷,李春英,高天文. 窄谱中波紫外线的生物学效应及应用[J]. 国外医学:皮肤性病学分册,2003,29(5):282-283.
- [3] 王侠生,廖康煌. 杨国亮皮肤病学[M]. 上海:上海科学技术文献出版社,2005:167.
- [4] 李 静,巴东霞,吕媛玲. 窄谱 UVB 治疗带状疱疹52例[J]. 中国麻风皮肤病杂志,2006,22(3):252.

#### [参考文献]

- [1] 吴文清. 671例自动出院病例分析[J]. 中国病案,2003,4:44-45.
- [2] 徐颖鹤,章华萍,林荣海,等. ICU危重患者自动出院的现状和影响因素[J]. 中华急救医学杂志,2001,10(5):403-404.
- [3] 刘慕虞,俞 诺. 耳聋诊疗与康复[M]. 长沙:湖南科学技术出版社,1991:252-262.
- [4] 王荣光. 临床耳科学[M]. 石家庄:河北科学技术出版社,1990.
- [5] 戴庆康. 病人及病人家属放弃治疗的法律问题[J]. 医学与哲学,2002,23(3):58-60.

[责任编辑:陈咏梅]

- [5] CIRELLI R, HERNE K, McCRARY M, et al. Famciclovir: review of clinical efficacy and safety[J]. Antiviral Res, 1996, 29(2-3):141-146.
- [6] 林 麟,陈祥生,崔盘根,等. 国产泛昔洛韦与阿昔洛韦治疗带状疱疹的多中心临床试验[J]. 中华皮肤科杂志,2000,33(1):65-66.
- [7] 全小荣,廖丽君,李光萍. 窄谱中波紫外线光疗联合阿昔洛韦治疗带状疱疹疗效观察[J]. 中国皮肤性病学杂志,2005,19(4):211-212.
- [8] 陈晖霞,罗文辉. 窄谱中波紫外线联合更昔洛韦治疗带状疱疹临床观察[J]. 临床皮肤科杂志,2006,35(11):744.

[责任编辑:陈咏梅]