

预见性告知护理在突发性耳聋伴耳鸣患者护理中的评价

王敏兰

西宁市第一人民医院

DOI:10.12238/carnc.v3i2.13349

[摘要]目的：探究分析预见性告知护理在突发性耳聋伴耳鸣患者护理中的效果。方法 时间：2024年1月至2024年12月，对象：突发性耳聋伴耳鸣患者共62例，分组：随机分为对照组与观察组。对照组采用常规护理，观察组采用预见性告知护理，对比两组听力状态；耳鸣严重程度以及生活质量。结果 观察组优于对照组， $P<0.05$ 。结论 预见性告知护理可显著改善患者听力状态；耳鸣严重程度以及生活质量，值得推广与应用。

[关键词]突发性耳聋伴耳鸣；预见性告知护理；听力状态；耳鸣严重程度；生活质量

中图分类号：R764.4 文献标识码：A

Evaluation of predictive nursing in patients with sudden deafness and tinnitus

Wang Minlan

Xining First People's Hospital

[Abstract] To investigate and analyze the effects of predictive informed nursing on patients with sudden deafness accompanied by tinnitus. Methods Time: January 2024 to December 2024, Subjects: A total of 62 patients with sudden deafness accompanied by tinnitus, divided into a control group and an observation group. The control group received routine nursing care, while the observation group received predictive informed nursing care. The hearing status, severity of tinnitus, and quality of life were compared between the two groups. Results The observation group showed better outcomes than the control group, $P<0.05$. Conclusion Predictive informed nursing can significantly improve patients' hearing status, the severity of tinnitus, and quality of life, making it worthy of promotion and application.

[Keywords] sudden deafness with tinnitus; anticipatory informed nursing; hearing status; severity of tinnitus; quality of life

现阶段突发性耳聋已经成为耳鼻喉科较为常见的疾病，此类患者主要表现为在无明确诱因的情况下出现听力骤然降低，发病后可出现耳鸣，眩晕以及恶心等症状，由于此类疾病具有发病突然的特点，可使得患者出现多样化的不良情绪，如患者未能对自身病情引起足够的重视，则会存在较大的几率导致睡眠障碍，进一步影响其健康以及生活质量^[1-2]。在实际对此类患者进行干预的过程中，不仅需要及时落实针对性的治疗措施，同时需配合高效的护理干预，才能够确保患者病情状态以及整体恢复效果的提升^[3-4]。本文将探究分析预见性告知护理在突发性耳聋伴耳鸣患者护理中的效果，详情如下所示。

一、资料与方法

（一）一般资料

时间：2024年1月至2024年12月，对象：突发性耳聋伴耳鸣患者共62例，分组：随机分为对照组与观察组。对照组患者共31例，男20例，女11例，年龄为：27-73岁，平均年龄（33.46±2.16）岁，观察组患者共31例，男18例，女13例，年龄为：28-71岁，平均年龄（32.97±2.05）岁，

两组一般资料对比， $P>0.05$ 。

（二）方法

1. 对照组方法

强化对患者的病情监测，落实用药指导，饮食指导以及并发症预防等常规护理措施。

观察组方法

①落实预见性告知，对患者各项临床资料以及检查结果进行全面的整理，落实深入分析，明确患者实际病情状态。强化与患者的沟通与交流，首先告知患者突发性耳聋伴耳鸣的发病机制，再结合其实际病情状态，为其介绍整体干预流程，可能出现的不良影响，干预过程中的注意事项等，促使患者能够对自身疾病以及疾病的治疗具有一定的认知，对于可能出现的不良事件具有一定的心理准备，消除患者内心恐惧，焦虑以及慌乱等不良情绪。完成后引导患者提出自身所存在的疑问，耐心对患者进行解答，进一步稳定其身心状态。

②强化对于患者的健康教育，由护理人员遵循循证的原则，以突发性耳聋、耳鸣，突发性耳聋伴耳鸣饮食，突发性耳聋伴耳鸣睡眠等为关键词，检索国内外文献平台，获取相

Clinical Application Research of Nursing Care

关循证证据，以此为基础制作突发性耳聋伴耳鸣健康教育宣传资料，对患者进行发放，引导其进行学习，使其对于疾病以及疾病治疗相关知识具有更好的认识，完成后再通过医护结合的模式开展深入指导，为患者构建正确认知，提升其在后续干预过程中的配合度与依从性。

③耳鸣护理，引导患者避免长时间处于嘈杂的环境之中，以免耳鸣症状加重，治疗期间配合舒缓的音乐，帮助患者掩盖耳鸣所出现的杂音，最大程度地改善患者不适，避免其出现多样化的负性情绪，影响其身心状态。引导患者开展鸣天鼓训练，协助患者取作为，保持腰背部挺直的状态，进而疏通背部经脉，调理肾气，引导患者将双手掌心相对盖住外耳，双手之间相对放置于后脑部位，再将双手食指叠放于中指之上，用力下滑，以能够听到耳部传出轰隆声为宜，类似于击鼓的声音，每日1次，每次10min。

④开展对于患者的生活指导，引导患者养成优良的作息习惯，以季节阴阳相互关系的差异为基础，予以患者指导，告知患者四季的作息时间原则，即春夏养阳，春天早睡早起，夏天晚睡早起，每日进行适当的锻炼，提升机体的抵抗力，秋冬季节则需要重视保暖，避免风邪侵入，尤其是足下、背部以及腹部丹田部位，避免着凉。在日常生活的过程中指导患者开展舒缓柔和的运动，包括慢跑、太极拳、五禽戏、八段锦等运动，避免进行剧烈运动。

⑤饮食指导，告知患者日常饮食遵循清淡易消化的原则，避免摄入酒精，咖啡因，辛辣以及生冷等类型的食物，以免病情加重。提升对于新鲜蔬菜，水果的摄入量，提升每日饮水量。严格控制钠盐以及脂肪的摄入。

⑥心理护理，给予足够的人文关怀，引导患者主动诉说内心的感受，掌握其情绪状态，指导其正确的发泄内心的负性情绪，帮助患者正确的认识自身疾病以及所面临的问题，最大程度的提升其心理承受能力以及抗压能力，消除负性情绪。同时可与患者一同回忆人生中所遇见的困境，带领患者感受在面对此类困境时的心态以及克服此类困境的方式，为其总结成功性经验，让患者对自己重建起信心，积极参与到心理护理过程中，与患者共同找寻能够帮助解决问题的体验，进一步改善患者心理状态。

(三) 观察指标

1. 听力状态

检测患者气导听阈判定听力状态，数值越高听力越差。

表3 两组生活质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	社会领域		生理领域		心理领域		环境领域	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照	31	(67.34±	(82.36±	(65.36±	(80.22±	(62.35±	(80.25±	(70.46±	(80.22±
组		2.14)分	2.37)分	2.10)分	2.38)分	2.11)分	2.16)分	2.11)分	2.25)分

2. 耳鸣严重程度

应用 THI 评分评定，分数越高耳鸣越严重。

生活质量

采用生活质量调查量表 (SF-36) 评定，分数越高生活质量越好。

(四) 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以 ($\bar{x} \pm s$) 表示，P<0.05 为差异显著，有统计学意义，数据均符合正态分布。

二、结果

(一) 两组听力状态

干预前两组对比无差异，P>0.05，干预后观察组气导听阈低于对照组，P<0.05，如下所示：

表1 两组听力状态 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	气导听阈	
		干预前	干预后
对照组	31	(45.80±6.28)	(36.05±6.08)
		dB	dB
观察组	31	(45.12±7.03)	(24.79±7.94)
		dB	dB
t	--	0.233	10.824
P	--	0.861	0.001

(二) 两组耳鸣严重程度

干预前两组对比无差异，P>0.05，干预后观察组 THI 评分低于对照组，P<0.05，如下所示：

表2 两组耳鸣残疾量表评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	THI 评分	
		护理前	护理后
对照组	31	(25.67±3.60)	(22.16±3.95)
		dB	dB
观察组	31	(26.23±43.89)	(15.28±2.11)
		dB	dB
t	--	0.210	6.513
P	--	0.887	0.001

(三) 两组生活质量

干预前两组 SF-36 评分无差异，P>0.05，干预后观察组 SF-36 评分高于对照组，P<0.05，如下所示：

观察组	31	(67.37±2.16)分	(90.15±2.90)分	(65.38±2.11)分	(90.16±2.79)分	(62.37±2.15)分	(90.05±2.38)分	(70.47±2.13)分	(93.22±2.78)分
t		0.055	11.581	0.037	15.091	0.037	16.977	0.019	20.238
P		0.956	0.001	0.970	0.001	0.971	0.001	0.985	0.001

三、讨论

对于突发性耳聋患者而言，其听力状态可迅速降低，严重的患者甚至会出现单耳或是双耳失聪的情况，对患者健康状态以及生活质量造成严重的影响^[5]。同时患者在发病后会存在较大的几率出现合并耳鸣的情况，此时可使其出现多样化的不良情绪，进一步影响其健康状态。因而针对此类患者的干预，不仅需及时予以针对性的治疗，同时需配合高效的护理措施，才能够确保患者恢复效果以及健康状态的改善^[5-7]。

此次研究发现，预见性告知护理可更为显著地改善患者听力状态；耳鸣严重程度以及生活质量。与杨礼丽^[8]等人的研究基本一致。提示该护理模式可显著提升整体干预效果。分析其原因认为：以往常规的护理模式只是机械性地围绕医嘱开展工作，忽略了患者在围手术期的实际需求，使得整体护理工作缺乏足够的全面性与针对性，影响干预效果。而预见性护理模式能够通过对于患者实际状态进行全面的分析，结合相关循证证据以及以往护理经验，及时发现患者可能出现的不良情况，进而制定出具有针对性的预见性护理措施，在显著改善护理质量的同时，降低不良事件发生率，以确保患者病情状态及预后的改善^[9-10]。研究首先落实对于患者的预见性告知，使其初步明确了疾病的成因，干预的基本流程以及相关注意事项，稳定了患者情绪，控制了不良事件发生率。其次结合循证的原则，开展对于患者的健康教育，为其构建了正确的认知，提升了患者依从性。配合针对性的耳鸣护理，生活指导，饮食指导以及心理护理，进一步改善患者身心状态，确保整体恢复效果的可持续提升。

综上所述，预见性告知护理可显著改善患者听力状态；耳鸣严重程度以及生活质量，值得推广与应用。

[参考文献]

- [1]张芸.共情护理对突发性耳聋伴耳鸣患者情绪状态及应对方式的影响[J].当代护士(下旬刊),2024,31(02):128-131.
 - [2]倪元芳,孔祥芝.综合护理在突发性耳聋伴耳鸣门诊患者中的应用效果[J].中华养生保健,2024,42(01):96-99.
 - [3]许育英.整体护理对突发性耳聋伴耳鸣患者焦虑、抑郁情绪的缓解效果[J].名医,2023,(16):141-143.
 - [4]陈斯,王婷,谭洁,等.基于SMT的全程优质干预在突发性耳聋合并耳鸣患者护理中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(04):114-116.
 - [5]王萍.康复护理在突发性耳聋患者中的应用——评《耳鸣耳聋》[J].中国医学装备,2022,19(02):210-211.
 - [6]朱晓雪.护理干预对突发性耳聋伴耳鸣患者焦虑情绪的影响分析[J].安徽医学,2021,20(06):67-68.
 - [7]刘洁,肖欢.聚焦解决模式护理对突发性耳聋伴耳鸣患者负面情绪和生活质量的影响[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2021,36(06):169-171.
 - [8]杨礼丽.预见性告知护理对改善突发性耳聋伴耳鸣患者不良情绪的作用探讨[J].健康必读,2020(22):139-140.
 - [9]张丽.心理护理在突发性耳聋患者中的应用价值及意义[J].智慧健康,2021,7(26):127-129.
 - [10]黄普艳,司江勇.综合护理干预对突发性耳聋伴耳鸣的护理效果观察[J].黑龙江中医药,2021,50(05):232-233.
- 作者简介：**
王敏兰(1988.11-)、女、汉、青海、本科、职称：主管护师、单位：西宁市第一人民医院耳鼻喉科护士、研究方向：预见性告知护理在突发性耳聋伴耳鸣患者护理中的评价、单位级别：三级甲等