

个体化心理护理对突发性耳聋患者耳鸣负性情绪的改善效果

张瑜

华中科技大学同济医学院附属武汉中心医院 湖北武汉

【摘要】目的 研究个体化心理护理对突发性耳聋患者耳鸣负性情绪的改善效果。**方法** 研究时间为 2021.1 月至 2022.1 月, 研究对象为这一期间我院收治的 68 例突发性耳聋伴耳鸣患者, 采用随机分组的方法, 将上述患者分成两组, 即实验组、对照组, 实验组予以个体化心理护理, 对照组予以常规护理, 对两组干预后患者的负性情绪改善情况对比。**结果** 干预后实验组的焦虑、抑郁评分显著低于对照组, $P < 0.05$; 干预后实验组的生活质量评分显著优于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 个体化心理护理用于突发性耳聋伴耳鸣患者中, 会改善患者的不良心理情绪, 使他们主动接受治疗。

【关键词】 个体化心理护理; 突发性耳聋; 耳鸣; 负性情绪; 改善效果

Effect of individualized psychological nursing on tinnitus negative emotion in patients with sudden deafness

Yu Zhang

Wuhan Central Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of science and technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】 Objective To study the effect of individualized psychological nursing on tinnitus negative emotion in patients with sudden deafness. **Methods** the study period was from January 2021 to January 2022. The subjects were 68 patients with sudden deafness and tinnitus treated in our hospital during this period. The above patients were randomly divided into two groups, namely the experimental group and the control group. The experimental group was given individualized psychological nursing and the control group was given routine nursing. The improvement of negative emotions of the two groups after intervention was compared. **Results** after the intervention, the anxiety and anxiety of the experimental group The depression score was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$); After the intervention, the quality of life score of the experimental group was significantly better than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** the application of individualized psychological nursing in patients with sudden deafness and tinnitus will improve their bad psychological mood and make them take the initiative to receive treatment.

【Keywords】 Individualized psychological nursing; Sudden deafness; Tinnitus; Negative emotion; Improvement effect

突发性耳聋简称突聋, 是指突然发生、原因不明的感音神经性听力损失, 主要临床表现为单侧听力下降, 可伴有耳鸣、眩晕、恶心、呕吐等, 严重影响到患者的正常生活^[1]。突发性耳聋, 一般分为轻度听力下降、中度听力下降、重度听力下降、极重度听力下降, 不同的分级, 恢复的程度是有差别。因此, 对突发性耳聋伴耳鸣患者实施有效的护理干预, 其具有较高的应用价值, 可以显著改善患者的症状^[2]。而个体化心理护理的运用, 会让患者患病

期间的不良情绪得到改善, 使患者重新树立起治疗的信心, 让他们的生活质量有所提升^[3]。基于此, 本文探索个体化心理护理用于突发性耳聋耳鸣患者中的效果, 现把所得数据报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

从 2021 年 1 月-2022 年 1 月期间收治的 68 例突发性耳聋伴耳鸣患者 (针对全聋患者干预) 进行研究, 将其分为实验组与对照组, 各 34 例。实验组年

龄范围在 20-60 周岁, 平均为 (43.91±1.22) 周岁, 该组中有男性患者 18 例、女性患者 16 例; 对照组年龄范围在 20-60 周岁, 平均为 (43.92±1.23) 周岁, 该组中有男性患者 19 例、女性患者 15 例。对两组资料分析后, $P>0.05$, 具有可比性。

1.2 纳入排除标准

(1) 纳入标准

①知情同意, 且积极参与。②符合突聋诊疗指南, 为全聋型, 患者所有频率听力均下降, 250~8000Hz(250、500、1000、2000、3000、4000、8000 Hz)平均听阈 ≥ 81 dBHL。③病程在两周内。

(2) 排除标准

①精神系统疾病。②一般资料不完整。

1.3 方法

对照组中的患者进入医院后便予以常规护理, 护理人员要和患者形成良好的关系, 告知他们治疗期间的注意事项, 使他们保持良好的作息。

实验组在对照组基础上加用个体化心理护理, 具体的方法如下: ①注重个体化沟通技巧的使用。护理人员要和患者及其家属交谈, 询问一直困扰着患者的问题, 为患者提供有关的建议。②个体化心理干预。结合患者的真实心理状况, 选择一个患者能够接受的方法讲解疾病有关知识, 如疾病注意事项、诱发原因、预防方法等等。③制定个性化心理干预方案。根据患者的喜好和个人情绪, 为每一名患者制定出个体化的心理干预方案, 可经常性和患者交谈, 也可以让患者看书、听音乐, 转移他们的不良情绪。也可以鼓励患者参与一些娱乐项目, 玩玩小游戏、下下棋, 多丰富一下自己的生活。另外, 平日里可为患者讲解一些成功治愈的案例, 并告知

患者不要过于焦虑, 积极配合医护人员的治疗, 争取早日恢复健康。

1.4 观察指标及效果评价标准

①观察两组的心理情绪评分, 使用 SAS、SDS 量表评估, 分数越高, 表示不良情绪越严重。

②观察两组的生活质量, 对患者的心理功能、躯体功能、社会功能及物质生活展开评分, 分数越高, 表示着患者的生活质量越高。

1.5 统计和分析

把 SPSS22.0 统计学软件当作数据处理的主要工具, 分析处理资料, 计数资料用 % 表示, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 检验分别采用 χ^2 和 t 检验, 有统计学差异时, $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 负性情绪

实验组干预前患者的焦虑评分为 (57.25±8.82) 分、抑郁评分为 (57.21±8.69) 分, 对照组干预前患者的焦虑评分为 (58.00±8.79) 分、抑郁评分为 (57.26±8.63) 分, 两组焦虑抑郁评分比较无显著差异, $P>0.05$, 护理干预后实验组的焦虑评分为 (41.58±5.70) 分、抑郁评分为 (40.60±6.78) 分, 干预后对照组的焦虑评分为 (48.63±7.40) 分、抑郁评分为 (46.28±6.10) 分, 两组焦虑、郁评分对比 t 值依次为 3.3754、2.7852, P 值为 0.0017、0.0083, 得知干预后实验组的焦虑、抑郁评分显著低于对照组, $P<0.05$ 。

2.2 生活质量

经过分组干预过后, 实验组的生活质量评分显著高于对照组中的患者, $P<0.05$, 具体见表 1。

表 1 生活质量两组比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	心理功能	躯体功能	社会功能	物质生活
实验组	34	13.25±3.67	12.11±2.49	11.03±2.92	12.00±2.52
对照组	34	9.16±2.06	10.08±2.15	9.25±2.99	9.81±2.40
t		5.6666	3.5981	2.4835	3.6695
P		0.0000	0.0006	0.0156	0.0005

3 讨论

突发性耳聋也可以叫做特发性突发性聋, 简称为突发性聋或者是突聋。研究发现, 该病与病毒性感染、过度疲劳、睡眠不佳、情绪波动比较大等因

素相关^[4]。当人体的听力突然受到损害之后, 将会对患者的身心产生严重影响。同时, 患者的不良心理情绪, 极易加重患者的病情。因此, 对患者进行护理的过程中, 需要及时疏导患者存在的不良情绪,

改善患者的症状,提升患者的生活质量。临床中个体化心理护理可改善患者不良情绪,也逐步发展为现代护理中的主要构成,不但会提高护理质量,也会促进患者康复,会构建出良好的护患关系。个体化心理护理运用过程中,护理人员会利用心理学的方法、技术,结合患者的特性,制订护理计划,展开具有针对性的心理护理。

经本次的研究比对,能够得出个体化心理护理相对比常规护理方式来说,对于突发性耳聋伴耳鸣患者更加有效。在焦虑、抑郁负性情绪两组比较上,经分别干预后,实验组患者的焦虑、抑郁评分显著低于对照组中的患者, $P < 0.05$ 。护理人员通过和患者及其家属有效的沟通与联系,不但能够随时随地掌握患者的情绪改变,同时还会让其心情得到放松,最终使其紧张、焦虑的情绪得到缓解,减少患者的不良心理发生概率,并让护理满意度显著提升,实现医护关系的和谐共处。在生活质量评分对比上,经干预后实验组的生活质量评分也优于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述,将个体化心理护理用于突发性耳聋伴耳鸣患者中,会改善患者的负性情绪,使患者积极面对治疗。

参考文献

- [1] 秦桂花. 积极心理学护理模式的个体化心理护理干预对突发性耳聋伴耳鸣患者负性情绪的影响[J]. 中华养生保健, 2021, 39(18): 76-77.
- [2] 潘泽如, 魏叶红, 廖少琴. 个体化心理护理干预对突发性耳聋患者耳鸣负性情绪的影响[J]. 吉林医学, 2019, 40(8): 1886-1887.
- [3] 王慧娟, 刘爱梅, 祁江雪, 等. 突发性耳聋患者治疗依从性状况调查及分析[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(12): 1916-1917.
- [4] 林碧施, 卢文. 专项护理模式对突发性耳聋患者心理及预后的影响[J]. 医药前沿, 2021, 11(20): 160-161, 164.

- [5] 刘丽霞, 岳迎新, 房丽娟. 术前个体化心理护理干预的效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2011, 27(28): 2.
- [6] 杨剑, 刘博, 韩德民. 突发性耳聋的循环病因机制[J]. 国际耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2006, 30(3): 3.
- [7] 库薇, 刘业海, 吴静, 等. 国内高压氧联合药物治疗突发性耳聋临床疗效的 Meta 分析[J]. 中华耳科学杂志, 2014(1): 93-98.
- [8] 黄怀, 古菁, 李宁. 高压氧治疗突发性耳聋的研究进展[J]. 重庆医学, 2010, 39(8): 2.
- [9] 王萍, 骆文龙. 突发性耳聋治疗进展[J]. 吉林医学, 2012, 33(019): 4179-4181.
- [10] 王洪田. 耳鸣的诊断治疗新进展[J]. 实用医学杂志, 2005, 21(2): 3.
- [11] 刘蓬. 耳鸣程度分级与疗效评定标准的探讨[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2004, 12(4): 3.
- [12] 王洪田, 姜泗长, 杨伟炎, 等. 耳鸣习服疗法治疗耳鸣患者 117 例临床分析[J]. 中华医学杂志, 2002(21).
- [13] 侯志强, 兰兰, 王大勇, 等. 老年突发性耳聋的临床特征和转归[J]. 中华耳科学杂志, 2010(2): 7.
- [14] 黄怀, 李宁, 古菁, 等. 高压氧综合治疗与药物治疗突发性耳聋的对比研究[J]. 重庆医学, 2010, 39(8): 3.

收稿日期: 2022 年 3 月 26 日

出刊日期: 2022 年 6 月 20 日

引用本文: 张瑜, 精个体化心理护理对突发性耳聋患者耳鸣负性情绪的改善效果[J]. 临床护理进展, 2022, 1(1): 40-42

DOI: 10.12208/j. jacn.20220013

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS