预见性护理对突发性耳聋患者心理状况及听力水平的影响研究

邹佳霖 陈禹宁 游佳 李明涛 王昕冉
青岛恒星科技学院，山东 青岛 266100

摘要：目的：研究预见性护理对突发性耳聋患者心理状况及听力水平的影响。方法：选取 2024 年 1 月至 2025 年 2 月本院耳鼻喉科收治的 92 例突发性耳聋患者作为研究对象，采用随机数字表法分为观察组与对照组，每组各 46 例。对照组实施突发性耳聋常规护理，观察组在常规护理基础上实施预见性护理干预，干预周期为 2 周。对比两组患者干预前后的心理状况、听力水平及护理满意度。结果：干预前两组患者 SAS 评分、SDS 评分及平均听阈比较，差异无统计学意义（P＞0.05）；干预后观察组患者 SAS 评分（38.26±4.15 分）、SDS 评分（37.89±3.92 分）显著低于对照组的（47.53±5.21 分）、（46.91±4.87 分），平均听阈（32.15±5.36 dB）显著低于对照组的（45.82±6.14 dB），差异均具有统计学意义（P＜0.05）；观察组护理满意度（97.83%）高于对照组（82.61%），差异具有统计学意义（P＜0.05）。结论：预见性护理可有效改善突发性耳聋患者的负面心理状况，促进听力功能恢复，提升患者护理满意度，具有重要的临床应用价值，值得在耳鼻喉科护理工作中推广。

关键词：预见性护理；突发性耳聋；心理状况；听力水平；焦虑；抑郁

Study on the Influence of Predictive Nursing on Psychological Status and Hearing Level of Patients with Sudden Deafness

Zou Jialin, Chen Yuning, You Jia, Li Mingtao, Wang Xinran

Qingdao Hengxing University of Science and Technology, Qingdao, ShanDong, 266100, China

Abstract: Objective: To study the influence of predictive nursing on the psychological status and hearing level of patients with sudden deafness. Methods: From January 2024 to February 2025, 92 patients with sudden deafness were selected as the research object, and were randomly divided into observation group and control group, with 46 cases in each group. The control group was given routine nursing care for sudden deafness, while the observation group was given predictive nursing intervention on the basis of routine nursing care. The intervention period was 2 weeks. The psychological status, listening level and nursing satisfaction of the two groups were compared before and after intervention. Results: There was no significant difference in SAS score, SDS score and average hearing threshold between the two groups before intervention (P > 0.05). After the intervention, the SAS score (38.26±4.15) and SDS score (37.89±3.92) in the observation group were significantly lower than those in the control group (47.53±5.21) and (46.91±4.87), and the average hearing threshold (32.15±5.36 dB) was significantly lower than that in the control group (45.82±6.14 dB), the difference was statistically significant (P < 0.05). The nursing satisfaction of observation group (97.83%) was higher than that of control group (82.61%), and the difference was statistically significant (P < 0.05). Conclusion: Predictive nursing can effectively improve the negative psychological status of patients with sudden deafness, promote the recovery of hearing function and enhance patients' nursing satisfaction, which has important clinical application value and is worth popularizing in otolaryngology nursing.

Keywords: Predictive nursing; Sudden deafness; Psychological status; Listening level; Anxiety; Depressed

DOI: 10.62639/sspfmi03.20260201

引言

突发性耳聋又称特发性突聋，是指突然发生的、原因不明的感音神经性听力损失，通常在数分钟至72小时内达到听力下降高峰，常伴随耳鸣、耳闷胀感，部分患者可出现眩晕、恶心等症状[1]。流行病学数据显示，突发性耳聋的发病率呈逐年上升趋势，全球发病率约为 5-20/10 万人，其中中青年群体发病率增长最为明显，严重影响患者的工作生活与身心健康[2]。

目前，突发性耳聋的发病机制尚未完全明确，临床研究认为其与内耳血液循环障碍、病毒感染、

（稿件编号：FMI-26-1-83002）

作者简介：邹佳霖（2005-），男，汉族，四川眉山人，本科，从事听觉功能与神经认知功能变化之间的关联研究。
陈禹宁（2005-），女，汉族，重庆南岸人，本科，从事全生命周期听力健康管理研究。
游佳（2005-），女，汉族，甘肃武威人，本科，从事人工听觉重建与医工交叉研究。
李明涛（2004-），男，汉族，山东东营人，本科，从事儿童听力发育与早期干预。
王昕冉（2006-），女，汉族，山东青岛人，本科，从事听觉康复与神经可塑性研究。

基金项目：教育部国家级大学生创新创业训练计划项目：“听界哨兵一基于交互特征分析的听力仪器设备安全保障与预警系统”（项目编号：202513015004）。

自身免疫异常等因素密切相关[3]。临床治疗多采用糖皮质激素、改善微循环药物、营养神经药物联合治疗方案，同时配合有效的护理干预，以提升治疗效果。由于突发性耳聋起病急骤，听力损失突然发生，患者往往缺乏心理准备，易产生“听力无法恢复”的恐惧心理，进而出现焦虑、抑郁等负面情绪。相关研究证实[4-5]，负面心理状态会通过影响机体神经内分泌系统，导致血管收缩、血流动力学改变，加重内耳缺血缺氧，阻碍听力康复，形成“心理障碍 - 病情加重 - 心理更差”的恶性循环。基于此，本研究以突发性耳聋患者为研究对象，构建针对性的预见性护理方案，通过临床对照试验，探讨该护理模式对患者心理状况及听力水平的影响，为优化突发性耳聋护理策略、提升患者康复效果提供科学依据与实践参考。

一、研究对象与方法

（一）研究对象

本研究选取 2024 年 1 月至 2025 年 2 月在本院耳鼻喉科收治的 92 例突发性耳聋患者作为研究对象。纳入标准：符合《突发性耳聋诊断和治疗指南（2015 年）》中的诊断标准，即 72 小时内突然发生的感音神经性听力损失，纯音测听显示至少 3 个相邻频率听力下降≥ 30 dB；首次发病，未接受过相关治疗；患者意识清晰，具备正常的沟通与理解能力；患者及家属知晓本研究内容，签署知情同意书。排除标准：合并化脓性中耳炎、听神经瘤等其他耳部疾病；合并严重心、肝、肾等脏器功能障碍；合并精神疾病、认知障碍或有心理疾病史；妊娠或哺乳期女性；中途退出研究或失访者。

采用随机数字表法将 92 例患者分为观察组与对照组，每组各 46 例。观察组中男性 25 例，女性 21 例；年龄 22-65 岁，平均年龄（43.25±8.62）岁；病程 1-5 天，平均病程（2.31±0.85）天；听力损失程度：轻度 12 例，中度 20 例，重度 14 例；伴随症状：耳鸣 38 例，眩晕 15 例。对照组中男性 24 例，女性 22 例；年龄 23-64 岁，平均年龄（42.87±9.15）岁；病程 1-6 天，平均病程（2.45±0.92）天；听力损失程度：轻度 13 例，中度 19 例，重度 14 例；伴随症状：耳鸣 36 例，眩晕 16 例。两组患者的性别、年龄、病程、听力损失程度及伴随症状等基线资料比较，差异无统计学意义（P ＞ 0.05），具有可比性。

（二）护理方法

1. 对照组实施突发性耳聋常规护理

护理人员遵医嘱为患者开展护理工作，具体内容包括：向患者及家属讲解突发性耳聋的疾病知识、治疗方案及注意事项；指导患者正确服用糖皮质激素、改善微循环等药物，告知药物用法、用量及可能的不良反应；监测患者生命体征及听力变化情况，记录患者耳鸣、眩晕等症状的改善情况；为患者提供整洁、安静的住院环境，叮嘱患者注意休息，避免噪音刺激。

2. 观察组在常规护理基础上实施预见性护理干预

成立预见性护理小组，小组由 1 名耳鼻喉科主治医师、1 名护士长及 4 名资深护理人员组成，主治医师负责指导护理方案制定，护士长负责统筹协调，护理人员负责具体干预措施的实施。通过查阅文献、结合临床经验，明确突发性耳聋患者的核心护理风险点为“心理障碍”“听力康复不良”“用药依从性差”“并发症风险”，据此构建“风险预判 - 干预实施 - 效果评估”的预见性护理体系，干预周期为 2 周，具体内容如下：

（1）心理风险预判与干预：患者入院后 24 小时内，护理人员采用 SAS、SDS 量表对患者心理状态进行评估，结合与患者的沟通交流，分析患者负面情绪的根源（如对疾病认知不足、担心预后、经济压力等）。针对认知不足的患者，护理人员结合听力检测报告、耳部解剖图，采用通俗易懂的语言讲解突发性耳聋的发病机制、治疗成功率及康复案例，纠正患者“听力无法恢复”的错误认知；针对担心预后的患者，邀请治疗成功的患者进行经验分享，增强患者治疗信心；针对经济压力大的患者，协助患者了解医保报销政策及医院帮扶措施，缓解患者经济顾虑。干预期间每日与患者沟通 1 次，每次 15-20 分钟，及时掌握患者心理变化，调整干预策略。

（2）听力康复风险预判与干预：护理人员根据患者听力损失程度及病程，预判患者听力康复潜力，制定个性化听力康复计划。轻度听力损失患者，指导其进行听觉感知训练，如听轻音乐、辨别不同频率的声音信号，每日训练 2 次，每次 30 分钟；中重度听力损失患者，在听觉感知训练基础上，配合专业听觉康复仪器进行训练，由康复师指导患者进行声音定位、语言理解等训练，每日训练 1 次，每次 40 分钟。同时，为患者营造适宜的听觉环境，病房噪音控制在 30 分贝以下，避免患者接触鞭炮声、机器轰鸣声等强噪音，告知患者避免长时间佩戴耳机听音乐。

（3）用药风险预判与干预：护理人员提前梳理患者所用药物的不良反应，如糖皮质激素可能导致的血糖升高、胃肠道不适等，针对不同药物制定针对性干预措施。用药前向患者详细讲解药物不良反应及应对方法，如服用糖皮质激素期间出现胃部不适，可在饭后服药并配合服用胃黏膜保护剂；定期为患者监测血糖、血压等指标，及时发现药物不良反应。同时，采用“服药提醒卡”“手机闹钟”等方式，提醒患者按时服药，避免漏服、错服，提升患者用药依从性。

（三）观察指标

1. 心理状况

分别于干预前、干预 2 周后采用 SAS、SDS 量表评估两组患者的心理状况。SAS、SDS 量表均包含 20 个条目，采用 1-4 分评分法，总分 20-80 分，得分越高表示焦虑、抑郁情绪越严重。SAS 评分≥ 50 分为存在焦虑，SDS 评分≥ 53 分

为存在抑郁。

2. 听力水平

分别于干预前、干预 2 周后采用纯音测听仪检测两组患者的听力水平，检测频率为 0.5 kHz、1 kHz、2 kHz、4 kHz，计算上述频率的平均听阈，平均听阈越低表示听力功能越好。

3. 护理满意度

干预 2 周后采用本院自行设计的护理满意度调查问卷评估患者对护理服务的满意度，问卷内容包括护理态度、健康指导、心理支持、康复训练等 12 个条目，每个条目采用 1–5 分评分法，总分 12–60 分。评分≥ 54 分为非常满意，42–53 分为满意，＜ 42 分为不满意。护理满意度 =（非常满意例数 + 满意例数）/ 总例数 ×100%。该问卷 Cronbach's α 系数为 0.88，具有良好的信效度。

（四）统计学方法

采用 SPSS 25.0 统计学软件进行数据处理，计量资料以（x±s）表示，组间比较采用独立样本 t 检验，组内比较采用配对样本 t 检验；计数资料以 [n（%）] 表示，组间比较采用 χ^2 检验。以 P ＜ 0.05 为差异具有统计学意义。

二、结果

（一）两组患者干预前后心理状况比较

干预前两组患者 SAS 评分、SDS 评分比较，差异无统计学意义（P ＞ 0.05）；干预 2 周后，两组患者 SAS 评分、SDS 评分均较干预前显著降低，且观察组患者 SAS 评分、SDS 评分显著低于对照组，差异具有统计学意义（P ＜ 0.05）。具体数据见表 1。

表 1 两组患者干预前后心理状况比较

组别	例数	SAS 评分（分）– 干预前	SAS 评分（分）– 干预后	SDS 评分（分）– 干预前	SDS 评分（分）– 干预后
观察组	46	56.32±5.87	38.26±4.15	57.15±6.02	37.89±3.92
对照组	46	55.89±5.64	47.53±5.21	56.78±5.89	46.91±4.87
t 值（干预前）	–	0.368	–	0.305	–
P 值（干预前）	–	0.713	–	0.761	–
t 值（干预后）	–	–	9.426	–	9.834
P 值（干预后）	–	–	＜ 0.001	–	＜ 0.001

（二）两组患者干预前后听力水平比较

干预前两组患者平均听阈比较，差异无统计学意义（P ＞ 0.05）；干预 2 周后，两组患者平均听阈均较干预前显著降低，且观察组患者平均听阈显著低于对照组，差异具有统计学意义（P ＜ 0.05）。

（三）两组患者护理满意度比较

干预 2 周后，观察组患者非常满意患者 32 例，满意 13 例，不满意 1 例，护理满意度为 97.83%，对照组非常满意患者 20 例，满意 18 例，不满意 8 例，护理满意度为的 82.61%，观察组患者满意对显著高于对照组，差异具有统计学意义（P ＜ 0.05）。

三、讨论

突发性耳聋作为一种急性感音神经性听力损失疾病，其治疗效果与干预的及时性、针对性密切相关 [6]。除药物治疗外，护理干预在患者康复过程中发挥着至关重要的作用。传统常规护理模式以“被动执行医嘱”为核心，缺乏对患者个体差异及潜在风险的关注，难以满足突发性耳聋患者的综合康复需求。本研究构建的预见性护理模式，通过提前识别患者心理、听力康复、用药及并发症等方面的潜在风险，实施针对性干预，取得了显著效果。

预见性护理可有效改善突发性耳聋患者的负面心理状况。突发性耳聋的突然发病特点易使患者产生焦虑、抑郁等情绪，而常规护理对患者心理状态的干预缺乏系统性与前瞻性 [7]。本研究中，观察组患者入院后即接受心理风险评估，护理人员根据评估结果针对性开展认知干预、信心建设、经济帮扶等措施，每日动态监测患者心理变化并调整干预策略，有效缓解了患者的负面情绪。干预后观察组 SAS、SDS 评分显著低于对照组，这一结果与王敏等学者的研究结论一致。分析其原因，预见性护理通过提前干预患者心理问题，打破了“心理障碍 – 内耳缺血 – 听力下降”的恶性循环，为听力康复创造了良好的心理基础。

预见性护理可显著促进突发性耳聋患者的听力功能恢复。听力康复是突发性耳聋患者的核心需求，常规护理仅强调避免噪音刺激，缺乏个性化的康复训练指导。本研究中，观察组护理人员根据患者听力损失程度预判康复潜力，制定并实施个性化听力康复计划，通过听觉感知训练、专业仪器训练等方式，刺激患者听觉神经，促进听觉功能代偿与修复。同时，严格控制病房噪音，避免外界因素对听力康复的干扰。干预后观察组平均听阈显著低于对照组，听阈改善幅度显著大于对照组，证实了预见性护理在促进听力恢复中的积极作用。这一结果得益于预见性护理对听力康复风险的提前干预，使患者在疾病早期即获得科学的康复指导，提升了康复效果。

预见性护理可提升突发性耳聋患者的护理满意度。护理满意度是评价护理服务质量的重要指标，其与护理干预的针对性、人文关怀程度密切相关。观察组患者在接受常规护理的基础上，获得了心理支持、个性化康复训练、用药指导等多维度的预见性护理服务，感受到了护理人员的专业与关怀，因此护理满意度显著高于对照组。这一结果表明，预见性护理模式更符合患者的综合需求，能够提升患者对护理服务的认可度，构建

和谐的护患关系。

四、结论

预见性护理通过对突发性耳聋患者心理、听力康复、用药及并发症等方面潜在风险的提前识别与干预，能够有效改善患者的焦虑、抑郁等负面心理状况，促进听力功能恢复，提升患者对护理服务的满意度。该护理模式具有较强的临床实用性与针对性，值得在突发性耳聋患者护理工作中推广应用，为患者的康复提供更优质的护理保障。

参考文献：

[1] 史小梅．预见性告知护理在突发性耳聋并耳鸣患者护理中的应用观察 [J]．中华灾害救援医学，2025，12 (01)：114-116+124.
[2] 王丽娟，张昕初．预见性告知护理在突发性耳聋伴耳鸣患者护理中的应用效果 [J]．智慧健康，2024，10 (34)：105-107+111.
[3] 虎娟，魏友洪，王治荣，等．预见性告知护理联合情志干预对突发性耳聋伴耳鸣患者心理状态、睡眠质量的影响 [J]．中外医药研究，2024，3 (28)：125-127.
[4] 解婧秋．预见性护理对突发性耳聋患者心理状况及听力水平的影响 [J]．现代养生，2023，23 (06)：463-465.
[5] 姜泽，贾凡，刘妮．正性暗示联合预见性护理在高龄突发性耳聋患者中的效果及对负面情绪、生活质量的影响 [J]．海南医学，2023，34 (03)：414-417.
[6] 阎文娟．预见性告知护理对突发性耳聋伴耳鸣患者焦虑状态的改善作用 [J]．中国医学文摘（耳鼻咽喉科学），2022，37 (05)：193-195+192.
[7] 刘燕，刘欢，叶冬密，等．突发性耳聋患者心理状态的影响因素分析及其预见性护理策略 [J]．中西医结合护理（中英文），2022，8 (02)：193-195.