

综合护理对耳鸣耳聋患者睡眠质量的影响

王晶

山东大学附属威海市立医院 山东威海 264200

摘要：目的：为了探究综合护理对于耳鸣耳聋患者睡眠质量的影响。方法：选取我院 2019 年 8 月到 2021 年 9 月的 100 例耳鸣耳聋患者，并将所有患者平均分为两组，其中一组命名为对照组，另外一组命名为实验组。予以对照组患者常规的护理方式，予以实验组综合护理方式，对照两组患者的睡眠质量以及心理情绪指数，以此来达成本次研究的目的。结果：实验组患者的心理情绪指数以及睡眠质量均优于对照组患者，将两组患者所观察的指标进行对比，差异具有统计学意义，($P < 0.05$)。结论：综合护理在对于耳鸣耳聋患者睡眠质量治疗的应用中取得了较好的成果，证明了此种护理方式的优越性，值得将此种护理方式进行推广和应用。

关键词：综合护理；耳鸣耳聋患者；睡眠质量

综合护理顾名思义，此种护理方式就是一种结合了多种优势于一体的护理方式，此种护理方式能够照顾到患者由于疾病所带来的生理不适和心理不适，对于一些特殊病症患者来说具有重要的应用意义^[1-2]。耳鸣耳聋患者是指而指广义上的耳聋耳鸣，由于影响因素的存在，耳聋还分为传导性耳聋和感音耳聋，耳鸣则是由于一些其他病症所引起的并发症，二者对于患者的影响较大。耳聋耳鸣往往会给患者带来心理上和生理上的伤害，对于患者的影响较为严重，更有严重甚者会影响到患者的日常学习、工作等^[3]。本研究基于此，将综合护理应用到耳聋耳鸣患者的治疗中，探究此种护理方式对于患者的护理效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2019 年 8 月到 2021 年 9 月的 100 例耳鸣耳聋患者，并将所有患者平均分为两组，其中一组命名为对照组，另外一组命名为实验组。在实验组中，共有 50 例耳聋耳鸣患者，其中男 25 例，女 25 例，年龄分布在 48 岁到 61 岁之间，平均年龄分布在 (55.28±6.49) 岁，平均病程分布在 (18.17±4.90) 月。在对照组中，共有 50 例下肢静脉曲张患者，其中男 24 例，女 26 例，年龄分布在 47 岁到 61 岁之间，平均年龄分布在 (55.18±6.11) 岁，平均病程分布在 (18.79±5.01) 月。对两组患者一般资料分析后显示，其差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

在实验组中，予以耳聋耳鸣患者综合护理，具体实行如下：(1) 生活习惯护理，应该杜绝耳聋耳鸣患者进行吸烟和喝酒，且不能喝咖啡和浓茶以及一些具有刺激性的食物，例如芥末，防止刺激性食物以及尼古丁和乙醇咖啡因等物质对患者病症造成严重影响。(2) 予以患者康复护理，本院收纳的耳聋耳鸣患者大多数都以中老年人为主，因此予以患者的康复护理应该以缓和、不剧烈的运动为主，可以让患者打太极拳、散步、慢跑等运动，且上述所有的运动对于患者来说不具有难度，适合绝大多数患者的康复。对于散步的行走速率需要控制到每分钟 80-100 步，此种情况下对于患者的护理效果最佳。(3) 予以患者心理护理，定期予以患者心理劝导以及说教，让每一位患者对于自身的病情拥有一个正确的认识，以一个积极、健康、向上的情绪去面对病症的治疗。(4) 生活环境护理，耳聋耳鸣患者最好是处于在休闲、放松以及无噪音和空气清新的环境之下，因此可为患者的生活环境予以改造，打造出一个适合患者护理的环境，利于患者的康复和护理。

对照组患者，采用最为常规的护理方式。

1.3 观察指标

由于当前医学上对于睡眠质量这一指标作出具体的数理分析，按照当前医学上公认的睡眠质量评定标准可将患者的睡眠质量分为优良、一般、较差。睡眠质量的评判标准为：一、入睡快、会在十分钟左右入睡。二、睡眠深，呼吸深长，不易惊醒。三、无起夜或很少起夜，无惊梦的现象存在。第四，起床快，在睡眠结束后，患者早晨起床后精神良好，白

天头脑清醒，工作效率较高。若患者满足上述四项标准，则患者可评定为优良，若患者满足上述三项标准，则患者可评定为一般，若患者满足上述两项标准或两项标准以下则患者评定为较差。

使用 SAS 评分表对患者心理情绪指标即患者的焦虑指数进行评分，评估耳鸣耳聋患者在采用两种不同的护理方式后一周后和三周后的心理情绪指数。

1.4 统计学数据分析

利用 SPSS21.0 统计学软件对数据进行分析，计数资料采用百分号来表示，计量资料采用平均数±标准差来表示，两者分别采用 χ^2 和 t 进行检验，以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 睡眠质量指标对比

实验组 ($n=50$)，优良 35 例，一般 10 例，较差 5 例；对照组 ($n=50$)，优良 24 例，一般 15 例，较差 11 例；($t=9.769$, $P=0.017$; $t=8.903$, $P=0.015$) 进组间相比显示实验组患者的睡眠质量优于对照组患者 ($P < 0.05$)，差异具有统计学意义。

2.2 心理情绪指数对比

实验组 ($n=50$)，1 周后 SAS (17.87±2.56)，3 周后 SAS (11.98±2.42)；对照组 ($n=50$)，1 周后 SAS (30.19±4.77)，3 周后 SAS (22.95±3.73)；($t=14.769$, $P=0.017$; $t=11.903$, $P=0.015$) 经组间相比显示实验组焦虑情绪评分优于对照组 ($P < 0.05$)，差异具有统计学意义。

3 讨论

综合护理是一种集多种护理优势于一体的护理方式，此种护理能够治疗患者由于病症所带来的生理不适的同时，也能治疗患者由于病症带来的心理不适^[4]。对于本文所研究的耳聋耳鸣患者来说，此种护理方式应用具有一定的意义。

本研究中所收纳的耳聋耳鸣患者是指广义上的耳聋耳鸣患者，大多数都是由于病症所影响造成的，因此予以此类患者一定的护理能够起到根治患者的效果。综合护理考虑到了多种因素对于患者所产生的影响，因此在治疗中也能取得较为良好的效果。据本研究中的结果所表明，相较于传统的护理方式来说，此种护理方式的护理效果更加显著。

综上所述，对于耳聋耳鸣患者予以综合护理是具有一定的应用意义，值得将此种方式予以推广和应用。

参考文献

- [1] 吴仁凤. 分析营养干预配合情志护理对耳鸣耳聋患者焦虑情绪和睡眠质量的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(9): 1.
- [2] 张乐乐. 综合护理对耳鸣耳聋患者睡眠质量及心理压力的影响效果观察[J]. 中国社区医师, 2019, 35(8): 2.
- [3] 袁文婷. 综合护理对突发性耳聋伴耳鸣患者睡眠质量的干预研究[J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2019, 018(001): 81-82.
- [4] 陈婕. 综合护理对耳鸣耳聋患者睡眠质量及心理压力的影响研究[J]. 家庭医药, 2019, 000(005): 336-337.