

耳石症经手法复位后的护理干预效果及满意度分析

尤 甜

南京鼓楼医院集团宿迁医院耳鼻喉科 江苏宿迁 223800

摘要：目的：研究耳石症经手法复位后的护理干预效果及满意度。方法：回顾性统计2019年1月-2022年1月期间，在本院诊治的耳石症患者80例作为此次研究样本，依据电脑录入病例先后顺序分为2组，所有患者均进行手法复位治疗，随后常规组给予基础护理干预，试验组则实施优质护理，观察两组患者临床效果。结果：试验组患者日常生活质量方面各个指标评分均较常规组升高，统计间有较大差异（ $P < 0.05$ ）。试验组患者服务满意度为97.50%较常规组72.50%增高，数据差距极大（ $P < 0.05$ ）。试验组患者焦虑情绪、抑郁情绪较常规组得到明显改善，存在差异性（ $P < 0.05$ ）。试验组患者患者复发率为2.5%较常规组25%明显降低，数据统计存在差异性（ $P < 0.05$ ）。结论：针对耳石症患者经手法复位后，开展优质性护理干预，对缓解负面情绪、改善眩晕症状效果显著，同时降低复发几率，增强治疗积极性，提升患者日常生活质量，临床推广应用价值极高。

关键词：耳石症；手法复位；护理干预；价值

Nursing intervention effect and satisfaction analysis of otolith after manual reduction

Tian You

Department of Otolaryngology, Suqian Hospital of Nanjing Drum Tower Hospital Group, Suqian 223800, China

Abstract: Objective: To study the nursing intervention effect and satisfaction after manual reduction of otolithiasis. **Methods:** Retrospective statistics of 80 patients with otolithiasis diagnosed and treated in our hospital from January 2019 to January 2022 were used as samples for this study. They were divided into 2 groups according to the order of cases entered by computer. All patients received manual reduction therapy, and then the routine group was given basic nursing intervention, while the experimental group was given high-quality nursing, and the clinical effects of the two groups were observed. **Results:** The scores of various indicators of the quality of daily life of the patients in the experimental group were higher than those in the routine group, and there was a significant difference between the statistics ($P < 0.05$). The service satisfaction rate of patients in the experimental group was 97.50% higher than that in the conventional group, which was 72.50%, and the data gap was huge ($P < 0.05$). Compared with the conventional group, the anxiety and depression of the patients in the experimental group were significantly improved, with differences ($P < 0.05$). The recurrence rate of patients in the experimental group was 2.5%, which was significantly lower than that in the routine group, which was 25%, and there was a statistical difference ($P < 0.05$). **Conclusion:** High-quality nursing intervention for patients with otolithiasis after manual reduction has a significant effect on relieving negative emotions and improving vertigo symptoms, reducing the recurrence rate, enhancing the enthusiasm for treatment, and improving the quality of daily life of patients, which is of great clinical application value.

Keywords: otolithiasis; manual reduction; nursing intervention; value

耳石症是临床耳鼻喉科比较常见的一类阵发性位置性眩晕疾病，且是良性，具有一定自限性，该疾病主要发病人群集中在中老年^[1]。耳石症发病诱因可能与淋巴动力学运动有相关性，在正常情况下，耳石主要是附着

在耳石膜上，当发生疾病导致耳石在耳内游动，或者在人体体位改变后，可能引起半规管移动，从而刺激周围毛细血管，导致机体出现眩晕症状^[2]。耳石症发作时间短，且是阵发性发作，增加疾病确诊和治疗难度，但长

期反复性发作，对患者生活和工作造成一定困扰^[3]。再加上缺乏相关疾病知识，患者不能及时确诊治疗，极易出现焦虑等负面情绪，影响正常生活。临床中主要常见治疗方式有手法复位，但治疗后极易复发，增加疾病反复性，严重影响预后疗效。本文针对耳石症患者经手法复位后开展护理干预的临床效果及应用价值进行探索与分析。

1. 资料与方法

1.1 基本信息资料

回顾性统计2019年1月-2022年1月期间，在本院诊治的耳石症患者80例作为此次研究样本，依据电脑录入病例先后顺序分为2组，所有患者均经过患者及其家属知情同意。常规组（n=40）男性与女性比=15:25，年龄段41~66岁，年龄均值（53.8±8.2）岁，病程5个月-3年，病程均值（1.5±0.6）年，体质量均值（23.45±0.25）；试验组（n=40）男性与女性比=16:24，年龄段42~68岁，年龄均值（55.2±7.8）岁，病程6个月-3年，平均病程（1.4±0.5）年，体质量均值（23.89±0.56）。资料检测对比，不存在明显差异（P>0.05），有可比性。

1.2 纳入与诊断标准

纳入标准：①位置性改变所致的短暂性头晕：且头晕持续时间在1min左右，②患者无药物不良反应，且意识清醒；③所有患者均知情同意并自愿加入。排除标准：①肢体瘫痪患者、神经系统阳性体征患者；②由于机体自身原因不能进行手法复位患者；③严重心、脑血管疾病患者，以及颈椎病严重患者。

1.3 方法

手法复位治疗方法：指导患者仰卧位，并将头向后仰，然后将头右侧偏，如出现眩晕症状，可判断为右侧耳石症，然后指导患者右侧卧位，蜷腿屈膝，将双手放置在头部两侧，以患者右侧臀部为轴点，让患者双手抓住医者左侧前臂，快速将患者旋转180度，更换至左侧体位，并保持2分钟左右^[4]。

常规组开展常规护理干预，试验组则开展优质护理干预，具体内容如下：（1）复位前心理疏导与健康教育：耳石症患者在手法复位治疗前，先进行疾病知识讲述，让患者认识耳石脱落的发病原理，以及治疗方式和预后效果，并告知患者单一的耳石症对生命安全没有威胁，让患者放下担忧，缓解患者焦虑不安情绪；对于耳石症患者，发病时症状较轻时，可能眩晕感，严重者出现比较强烈的天旋地转感，甚至还有患者存在濒死感，给患者日常生活带来疾病影响，患者在发病期间，任何头部活动都会加重眩晕症状，所有导致患者不能配合手

法复位治疗，通过疾病口头简介以及PPT视频展示等方式，让患者了解手法复位原理，治疗的可行性和必要性。同时开展心理干预，多鼓励、安慰患者，密切关注患者情绪变化以及血压变化，讲述治疗成功案例，消除患者负面情绪，提高治疗配合度，同时指导患者颈部放松，保证充足睡眠对降低疾病复发具有一定疗效。（2）复位时护理：对于手法复位患者，根据医生指导积极配复位，并在此期间观察患者脸色、脉搏、呼吸等变化，并密切关注患者眼球震颤方向，出现恶心呕吐后，给予患者清洁漱口，并向患者解释原因，减轻患者焦虑不安情绪。（3）复位后护理干预：叮嘱患者保持半卧位进行短暂休息，并在治疗后3天内，尽量避免侧卧位，以便降低诱发患者眩晕，同时减少复发几率，待患者病情稳定后，指导进行前庭功能训练，若再次发生眩晕感，及时到医院就诊。

1.4 观察指标

经不同干预模式后，各组患者服务满意度、焦虑、抑郁情绪评分、日常生活质量评分以及复发率进行统计对比。焦虑、抑郁情绪采用汉密尔顿评分：HAMA、HAND表示，HAMA采用5级评分法：4分焦虑程度最重、0分无焦虑情，焦虑程度与评分呈反比；HAND总分小于7分表示无抑郁情绪，大于24分表示严重抑郁，抑郁程度与评分呈反比^[5]。采用问卷调查的方式对服务满意度进行统计，分为十分满意，比较满意以及不满意三项。日常生活质量（SF-36）评分包括4项，有心理、躯体、物质以及社会功能，每项100分，分数与日常生活质量呈正比^[6]。

1.5 统计分析

应用SPSS 15.0处理并分析数据结果，计数性数据以%表示，行 χ^2 检验，计量行数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示（t值检验），组间比较差异显著，则P<0.05。

2. 结果

2.1 日常生活质量对比统计

试验组患者日常生活质量方面各个指标评分均较常规组升高，统计间有较大差异（P<0.05）。如表1所示。

表1 日常生活质量对比统计

组别	例数 (n)	心理功能 评分	认知功能 评分	社会功能 评分	躯体功能 评分
试验组	40	62.56 ± 1.74	68.45 ± 2.22	69.76 ± 2.46	69.36 ± 2.62
常规组	40	55.46 ± 1.55	60.25 ± 2.49	59.49 ± 2.19	60.45 ± 3.18
t	/	19.270	15.546	19.721	13.676
P	/	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 统计服务满意度组间对比

试验组患者服务满意度为97.50%较常规组72.50%增高，数据差距极大 ($P < 0.05$)。如表2。

表2 统计服务满意度组间对比

组别	例数n	十分满意	比较满意	不满意	总满意度%
试验组	40	28 (70.00)	11 (17.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
常规组	40	15 (37.50)	14 (35.00)	11 (17.50)	29 (72.50)
χ^2	--	--	--	--	9.803
P	--	--	--	--	0.001

2.3 焦虑、抑郁评分以及复发率对比统计

试验组患者焦虑情绪、抑郁情绪较常规组得到明显改善，且患者复发率为2.5%较常规组25%明显降低，数据统计存在差异性 ($P < 0.05$)。如表3。

表3 焦虑、抑郁评分以及复发率对比统计

组别	例数n	焦虑评分	抑郁评分	复发率
试验组	40	1.15 ± 0.36	5.48 ± 1.46	1 (2.50)
常规组	40	2.48 ± 0.49	11.45 ± 1.58	10 (25.00)
统计值	--	13.834	17.551	8.578
P	--	0.000	0.000	0.003

3. 讨论

耳石症是临床耳鼻喉科常见病、多发病，该疾病起病快速，发生体位改变后会加重病情严重程度^[7]。耳石症发作后主要表现为头部眩晕感、不能直立行走、头昏，严重者甚至出现濒死感，使患者存在惊恐、焦躁不安等负面情绪，对日常生活以及工作均造成严重不良影响^[8-9]。临床中针对耳石症患者多采用手法复位，已经被临床实践证实，该方式对耳石症具有一定可信性和安全性^[10]。但由于采用手法复位治疗可能会诱发眩晕感，甚至出现视物模糊、恶心呕吐等不良反应，患者对该治疗方式不易接受，若不能配合治疗，影响复位操作成功率，不利于耳石症患者康复^[11]。

临床治疗期间，辅助给予优质护理干预，坚持以患者核心进行服务，从治疗前健康知识宣教、心理疏导，治疗中护理干预、治疗后康复指导等方面进行全方位护理干预，降低复发几率，提高患者日常生活质量。通过应用心理疏导干预，患者焦虑情绪、抑郁情绪较常规组得到明显改善，存在差异性 ($P < 0.05$)。主要是由于开展心理疏导干预后，及时了解患者情绪变化，与患者积极沟通交流，增强护患之间信任感，以及给予患者安慰与鼓励，并讲述治疗成功案例，可以让患者放松身心，从而缓解焦虑、抑郁情绪。再加上健康知识宣教，可以加深患者对疾病认识和了解，以及通过口头交流方式，

向患者讲述耳石症发病诱因、手法复位的目的和必要性，以及可能存在的不良反应情况，让患者及其家属充分了解疾病，提高治疗依从性。复位后指导，通过指导患者合适休息体位，避免侧卧位，减少摔伤、掉床等情况发生，并在病情稳定后，开展前庭功能训练，指导患者定期复查，从而降低复发几率，提高患者日常生活质量。试验组患者日常生活质量方面各个指标评分均较常规组升高，统计间有较大差异 ($P < 0.05$)。试验组患者服务满意度为97.50%较常规组72.50%增高，数据差距极大 ($P < 0.05$)。试验组患者患者复发率为2.5%较常规组25%明显降低，数据统计存在差异性 ($P < 0.05$)。通过应用优质护理服务干预，赢得广大患者的青睐，提升患者服务满意度，更好的提高日常生活质量。

综上所述，针对耳石症患者经手法复位后，开展优质性护理干预，对缓解负面情绪、改善眩晕症状效果显著，同时降低复发几率，增强治疗积极性，提升患者日常生活质量，临床推广应用价值极高。

参考文献：

- [1]西晓欣.耳石症经手法复位后的护理干预[J].中国城乡企业卫生, 2020, 35 (05): 148-149.
- [2]马晓丽, 陈永香, 陆晓燕.耳石症经手法复位后的护理干预115例[J].武警后勤学院学报(医学版), 2015, 24 (12): 982-983.
- [3]李惠, 李学玲, 彭莉君.耳石症经手法复位后的护理干预50例[J].大家健康(下旬版), 2017, 011 (007): 270.
- [4]范换芳, 刘迎霞.耳石症对病人生活质量的影响及护理措施分析[J].健康必读, 2019.
- [5]李喜梅.门诊手法复位成功后耳石症患者头晕的观察[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2018, 32 (14): 3.
- [6]李崇源.手法复位结合药物治疗耳石症眩晕的疗效观察[J].中国医药指南, 2019, 17 (25): 1.
- [7]栾金红, 赵龙刚.浅谈耳石症手法复位后残余症状的中医治疗[J].世界最新医学信息文摘, 2019 (75): 2.
- [8]王芳, 赵娟.Epley手法复位治疗后半规管耳石症的护理体会[J].中外健康文摘, 2014, 000 (007): 274-275.
- [9]易芬, 余雁.耳石症患者应用视频眼震电图诊断及聚焦解决干预的护理效果[J].护理实践与研究, 2021.
- [10]王春丽.心理护理对耳石症护理质量的效果观察[J].健康之友2020年10期, 246, 245页.
- [11]邢娟丽, 张婷, 朱秀梅, 等.个性化手法复位治疗躯体活动受限人群耳石症的护理[J].护理研究: 下旬版, 2017, 31 (8): 2.