

基于精细化护理理念的全过程护理对耳石症患者 遵医依从性及平衡功能的影响

彭盛媛

云南省中医医院 云南昆明

【摘要】目的 分析在耳石症患者护理管理中应用基于精细化护理理念的全过程护理对患者遵医依从性及平衡功能的实际影响。**方法** 选择 2024 年 7 月-2025 年 7 月我院门诊收治的 80 例耳石症患者为研究对象，基于随机双盲原则分为对照组和研究组，各 40 例。对照组患者接受常规护理干预，研究组在对照组基础上实施基于精细化护理理念的全过程护理干预，比较两组患者依从性、平衡功能以及生活质量。**结果** 相较于对照组，研究组患者遵医依从性明显更高，组间差异有统计学意义 ($P<0.05$)；两组干预前 Berg 平衡量表 (BBS) 评分未见显著性差异 ($P>0.05$)，干预后均升高，且不同干预阶段研究组 BBS 评分均高于对照组 ($P<0.05$)；两组干预后生活质量各项评分均较护理前有大幅提升且研究组提升幅度高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 在耳石症患者护理管理中应用基于精细化护理理念的全过程护理有助于提高其遵医依从性，促进平衡功能恢复，对提高患者生活质量有积极帮助，值得推广应用。

【关键词】 耳石症；精细化护理；全程护理；遵医依从性；平衡功能

【收稿日期】 2026 年 8 月 3 日

【出刊日期】 2026 年 9 月 4 日

【DOI】 10.12208/j.jmmn.20260488

The impact of whole-process nursing based on the concept of precision care on the compliance with medical advice and balance function of patients with otolithic malacia

Shengyuan Peng

Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To analyze the actual impact of applying whole-process nursing based on the concept of precision care in the nursing management of patients with otolith malacia on their compliance with medical advice and balance function. **Methods** 80 patients with otolith malacia admitted to our hospital's outpatient department from July 2024 to July 2025 were selected as the research subjects. They were randomly and double-blindly divided into the control group and the study group, with 40 cases in each group. Patients in the control group received routine nursing intervention, while patients in the study group received whole-process nursing intervention based on the concept of precision care in addition to the control group. The compliance with medical advice, balance function, and quality of life of the two groups were compared. **Results** Compared with the control group, the compliance with medical advice of the study group was significantly higher, and the difference between the groups was statistically significant ($P<0.05$); there was no significant difference in the Berg Balance Scale (BBS) score before intervention between the two groups ($P>0.05$), and after intervention, both groups increased, and the BBS score of the study group was higher than that of the control group in different intervention stages ($P<0.05$); the quality of life scores of both groups after intervention were significantly improved compared with those before nursing, and the improvement of the study group was higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Applying whole-process nursing based on the concept of precision care in the nursing management of patients with otolith malacia can help improve their compliance with medical advice, promote the recovery of balance function, and have a positive effect on improving the quality of life of patients, which is worthy of promotion and application.

【Keywords】Otolithic malacia; Precision care; Whole-process care; Compliance with medical advice; Balance function

耳石症在临床上又被成为良性阵发性位置性眩晕,该疾病的典型表现是患者头部位置在大幅度运动时,会诱发短暂且反复发作的眩晕症状,通常持续时间较短。该疾病在中老年女性群体中具有较高的发病率,且复发频率高,对患者的生活质量带来严重影响。目前临床针对该疾病主要采用药物联合手法复位进行治疗,多数患者可获得比较理想的效果。但为了进一步促进患者恢复,满足患者的整体需要,需要从多个层面为患者提供更为优质的护理服务^[1-2]。基于精细化理念的全过程护理模式强调将精细化管理贯穿到患者入院到出院的全过程中,注重对患者病情的持续评估、对护理环节的精准把控,有助改善患者临床症状,并提高遵医行为。鉴于此,本研究将2024年7月-2025年7月我院门诊收治的80例耳石症患者纳入研究范围,旨在分析在耳石症患者护理管理中应用基于精细化护理理念的全过程护理对患者遵医嘱依从性及平衡功能的实际影响,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2024年7月-2025年7月我院门诊收治的80例耳石症患者纳入研究范围,基于随机双盲原则分为两组,即对照组和研究组各40例。对照组中男女比例为13/27,年龄42-73岁,均值(62.33 ± 5.08)岁,病程2-13个月,均值(5.89 ± 1.80)个月;研究组中男女比例为15/25,年龄40-75岁,均值(60.03 ± 5.40)岁,病程2-11个月,均值(6.23 ± 1.85)个月。纳入标准:(1)满足西医耳石症诊断标准且中医辨证分型为气血不足/痰湿上扰型;(2)经变位实验确诊单侧良性阵发性位置性眩晕;(3)年龄在40-75岁之间,无认知沟通障碍。排除标准:(1)合并梅尼埃病、颈椎病等其他可诱发眩晕的疾病;(2)存在严重心脑血管、肝肾功能衰竭,无法耐受体位变换或穴位按压刺激;(3)研究前有长时间镇静药、前庭抑制类药物使用史。

1.2 方法

对照组:本组患者接受耳石症常规护理,患者入院后护理人员对其进行基础健康教育,告知耳石症的发病原因、眩晕诱发机制,并告知避免快速转头、猛然上下点头等动作,日常指导患者注意休息,对伴有恶心呕吐者及时调整体位,防止误吸。

研究组:在对照组常规护理的基础上,采用基于精

细化理念的全过程护理,具体内容如下。(1)沟通疏导。患者入院后,医护人员全面收集患者的基本信息以及疾病发作特征,如眩晕发生的规律,在何种体位下容易发作、每次发作持续时间和发作次数等,进而对病情的严重程度做出初步判断。根据患者的认知能力和理解能力,采用合适的方式进行健康宣教,并向患者发放配有图文的康复手册,系统讲解手法复位的操作过程、复位后的注意事项和前庭康复训练的要点,帮助患者消除对复位操作的紧张和恐惧。同时护理人员应主动关注患者心理状态,鼓励患者表达因疾病导致的烦躁、焦虑等情绪,并耐心回答患者提出的各类问题,帮助稳定情绪,提高对治疗和康复训练的配合度。(2)监测与安全。复位前后定时测量患者的血压和心率,每间隔1-2小时记录一次眩晕和恶心的程度评分,及时评估护理干预效果。若发现指标异常或患者述不适感加重,需要立即向医师报告以便及时调整处理方案,防止跌倒、呕吐误吸等不良事件的发生。另外医护人员需要做好病房安全管理,如地面放置防滑垫预防患者跌倒,床旁安装防护扶手,床边常规放置呕吐收纳用品、温水和漱口水。各项护理操作注意动作轻柔,减少不必要的噪音。根据患者眩晕的轻重程度适当控制探视时间,为患者营造适宜的休养环境,降低并发症的发生风险。(3)康复指导。复位治疗后的不同阶段为患者制定个性化的前庭康复方案,护理人员面对面指导患者进行Brandt-Daroff习服训练,明确每次动作的持续时间和训练频次,每日检查完成情况,发现动作不规范时及时纠正。患者及家属在复位操作和康复训练有疑问时,护理人员逐一详细解答,消除顾虑,增强家属参与照护的信心。(4)中医护理。情志调护,按照中医理论,耳石症属于“眩晕”范畴,多与肝郁气滞、气血亏虚有关^[3]。护理中采用静心调息的方法进行疏导,每日陪同患者进行缓慢深呼吸5-10分钟,以疏通郁滞的气机。同时予以患者穴位按揉护理,每日早晚各进行1次,选取百会、风池、内关、足三里四个穴位,每穴轻柔按揉2-3分钟,力度以局部产生酸胀感为宜。耳穴压豆:选取内耳、神门、交感三个耳穴,贴敷王不留行籽,告知患者每日自行按压3~5次,以调节前庭神经功能,减少眩晕的复发。

1.3 观察指标

(1)遵医嘱依从性。对患者的遵医嘱依从性进行评价,

采用百分制, 90-100 分为完全依从, 70-89 分为部分依从, <70 分为不依从, 依从率=(完全依从+部分依从)/总例数*100%。

(2) 平衡功能。采用 Berg 平衡量表 (Berg Balance Scale, BBS) 对两组患者干预前后的平衡能力进行评估, 该量表包含 14 个功能性项目, 采用 4 级评分法, 总分 56 分, 得分越高表示平衡能力越好。

(3) 生活质量。采用健康调查简表 (SF-36) 对两组患者干预前后的生活质量进行评价, 各维度得分范围 0-100 分, 分值越高代表生活质量越好。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 统计学软件处理本次研究数据, 计量资料以均数±标准差表示, 行 t 检验; 计数资料以率

(%) 表示, 行 χ^2 检验, 以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组遵医嘱依从性比较

相较于对照组, 研究组患者遵医嘱依从性明显更高, 组间差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 两组患者干预前后不同阶段的平衡功能比较

两组干预前 BBS 评分未见显著性差异 ($P>0.05$), 干预后均升高, 且不同干预阶段研究组 BBS 评分均高于对照组 ($P<0.05$), 见表 2。

2.3 两组干预前后生活质量评分比较

两组干预后生活质量各项评分均较护理前有大幅提升且研究组提升幅度高于对照组 ($P<0.05$), 见表 3。

表 1 两组遵医嘱依从性比较 (n/%)

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
对照组	40	16 (40.00)	12 (30.00)	12 (30.00)	28 (70.00)
研究组	40	28 (70.00)	10 (25.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
χ^2					8.658
P					0.003

表 2 两组患者干预前后不同阶段的平衡功能比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	干预前	干预后 1 周	干预后 2 周	干预后 1 个月
对照组	40	38.25±4.62	41.38±4.15	44.62±3.98	48.15±3.72
研究组	40	38.58±4.48	44.72±4.03	48.85±3.64	53.42±3.15
t		0.324	3.658	4.971	6.784
P		0.747	<0.05	<0.05	<0.05

表 3 两组干预前后生活质量评分比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	生理职能		社会功能		精神健康	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	40	62.35±6.82	73.28±5.96	65.42±6.38	74.56±5.87	63.78±6.51	74.82±5.63
研究组	40	63.10±6.55	83.45±5.12	64.98±6.61	84.72±5.34	64.23±6.38	85.64±5.07
t		0.502	8.149	0.303	8.107	0.312	8.976
P		0.617	<0.05	0.762	<0.05	0.756	<0.05

3 讨论

耳石症的医学全称是良性阵发性位置性眩晕, 该病源于椭圆囊内耳石颗粒脱落并移位至半规管, 继而引发前庭系统功能紊乱。根据耳石附着部位的不同, 可将其分为管石症和嵴帽结石症两种类型, 其中后半规管在临床上更为常见。目前临床治疗该疾病多采用机器复位方案, 能够将异位的耳石复位, 但复位后仍有不

少患者存在头晕、站立不稳等不适感, 进而导致患者心理上出现不良情绪, 遵医嘱依从性也会随之下降, 不利于平衡功能的恢复。因此采取科学有效的系统护理方案对改善患者预后具有重要意义。本研究结果显示, 干预后研究组患者的遵医嘱依从率和各时间点的 BBS 平衡功能评分均显著优于对照组, 患者生活质量较前也有了明显提升且高于对照组。分析原因在于, 常规护理对于

此类病患的照护多集中在基础的健康教育和症状出现的对症看护,各项措施仅依靠护士个人经验执行,缺乏连贯性的同时也没有形成系统化的护理方案^[4-5]。而基于精细化理念的全过程护理则将护理方案扩大到了患者康复的整个环节,包括患者就诊、复位治疗以及居家康复三个阶段,护理措施包含病情评估、心理疏导、安全监护、分阶段康复训练、中医情志调理等多个方面,能够同时满足患者身体和心理层面的双重需求^[6-7]。在护理实施过程中,通过分层开展健康宣教以及与学生进行一对一的沟通交流,可在一定程度上缓解患者因反复眩晕而产生的焦虑和恐惧心理,提高其对体位防护、康复训练的配合度。在此基础上,联合中医按摩等手段,不仅有助于疏通头部经络,还能调节情志,减轻复位后残留的头晕症状,持续改善患者平衡功能^[8]。

综上所述,在耳石症患者护理管理中应用基于精细化护理理念的全过程护理有助于提高其遵医嘱依从性,促进平衡功能恢复,对提高患者生活质量有积极帮助,值得推广应用。

参考文献

- [1] 罗凯楠. 综合护理干预联合体位训练对良性阵发性位置性眩晕伴残余症状患者的疗效 [J]. 国际精神病学杂志, 2025, 52 (1): 298-302.
- [2] 黄秀,谢红卫,刘丹,等. 反馈式健康教育在良性阵发性位置性眩晕患者前庭康复训练中的应用研究 [J]. 黑龙江医药, 2025, 38 (1): 243-246.
- [3] 张丽芳,邢思思,张淑媛. 中医综合疗法对于伴发焦虑抑郁良性阵发性位置性眩晕的疗效分析 [J]. 时珍国医国药, 2024, 35 (9): 2211-2213.
- [4] 王迎雪,庞敏. 耳石症经手法复位后的护理干预效果 [J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2024, 39 (4): 167-169.
- [5] 冯翠萍,岑俏丹,戴香. 耳石症对病人生活质量的影响及护理方法分析 [J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2024, 39 (4): 160-163.
- [6] 辛建南,周琳. 耳石症对病人生活质量的影响与护理措施研究 [J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2024, 39 (4): 164-166+163.
- [7] 冯淑惠,李凌霄,李俭. 人文护理联合个性化前庭康复训练在良性阵发性位置性眩晕患者中的应用 [J]. 临床医学工程, 2024, 31 (7): 861-862.
- [8] 朱青. 系统护理对良性阵发性位置性眩晕患者康复效果观察 [J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2024, 39 (1): 256-259.

版权声明: ©2026 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