doi: 10.3969/j.issn.1672-4933.2025.06.003

# 以人为本的服务理念在1例非对称性听力损失案例临床康复中的应用

Person-Centred Care Concepts in the Rehabilitation of a Case of Asymmetric Hearing Loss

刘国益

*LIU Guo-yi*

**【摘要】目的** 探索以人为本的服务理念及工具在成人听力康复中的应用，结合1例非对称性听力损失案例进行分析。**方法** 对1名老年非对称性混合性听力损失客户进行听力学评估，在以人为本的服务(person-centred care，PCC)理念框架下实施干预，包括完整的听力评估、与客户协商设定康复目标、制订个性化干预方案，结合客户导向的听觉改善分级问卷(client-oriented scale of improvement，COSI)等PCC工具以增强客户参与度。**结果** 在PCC模式下，客户积极参与决策过程，最终形成了单耳助听器干预康复方案，有效平衡了耳部解剖结构、功能差异和经济承受力等因素，改善了客户在电视收听、家庭交流和电话沟通3类核心场景下的听力表现，提高了助听设备使用的依从性和整体满意度。同时，客户在康复过程中逐步获得自我管理和主动调适的能力，体现了PCC在赋能方面的独特价值。**结论** PCC理念及工具在成人听力康复中具有重要价值，不仅能改善临床效果，还能提升客户的满意度、参与度及自我管理能力。该模式为PCC在中国的推广和本土化实践提供了启示，未来在康复过程中应更加重视文化因素和客户期望值管理。

**【关键词】**以人为本的服务；助听器验配；听力康复；非对称性听力损失

**【中图分类号】**R764.5 **【文献标识码】**A **【文章编号】**1672-4933(2025)06-0569-04

**【Abstract】*Objective*** To explore the application of Person-Centred Care (PCC) concepts and tools to adult audiological rehabilitation management through the analysis of a case of asymmetric hearing loss. ***Methods*** An elderly client with asymmetric mixed hearing loss underwent a comprehensive audiological evaluation, followed by intervention within the framework of PCC. The rehabilitation process included complete audiological assessment, collaborative goal setting with the client, development of an individualized intervention plan, and the use of PCC tools, such as the Client-Oriented Scale of Improvement (COSI) to enhance client engagement. ***Results*** Under the PCC model, the client actively participated in the decision-making process, resulting in a non-conventional rehabilitation strategy of unilateral hearing aid fitting. This approach effectively balanced anatomical limitations, functional differences, and economic considerations. The intervention improved the client's auditory performance in three core communication scenarios: television listening, family conversations, and telephone use, while also enhancing adherence to hearing device use and overall satisfaction. Moreover, the client gradually developed self-management skills and a sense of empowerment in handling hearing devices and communication strategies, reflecting the unique value of PCC in fostering long-term independence. ***Conclusion*** This case highlights the value of applying PCC principles and tools to adult audiological rehabilitation. Not only improves PCC improves clinical outcomes, but also strengthens client satisfaction, engagement, and self-management capacity. Furthermore, it provides meaningful insights for the promotion and localization of PCC in China, emphasizing the importance of cultural adaptation and expectation management in future rehabilitation practice.

**【Key words】**Person-centred care; Hearing aid fitting; Audiological rehabilitation; Asymmetrical hearing loss

听力损失作为一种慢性健康问题，已成为全球常见的功能障碍之一，仅次于心血管疾病和糖尿病，被世界卫生组织列为全球第三大常见慢性疾病[1]。在老年群体中发生率尤为突出，不仅造成交流障碍，还与孤独感、抑郁风险及认知功能下降密切相关[2]。随着我国人口老龄化进程加快，成人听力康复需求呈现快速增长。然而，现有康复体系在应对多样化需求方面仍存在不足。传统生物医学模式多聚焦于生理病理和设备配置，忽视了客户的主观体验和心理社会需求，限制了康复效果和依从性。

近年来，国际听力学领域提出的以人为本的服务(person-centred care，PCC)理念为听力康复提供了新思路。PCC强调，康复不只是对听力障碍的矫正，更是对客户整体生活状态的关注，核心在于尊重客户的价值观、生活方式和个人偏好，通过共同决策，实现个体化康复[3]。

作者单位：PCC Audiology Sydney 2768

作者简介：刘国益 博士；研究方向：成人听力康复、助听器、听力咨询、听力诊断

通讯作者：刘国益，E-mail：admin@pccaudiology.com.au

在听力学实践中，PCC涵盖咨询与沟通、康复目标协商、工具使用及方案动态调整等环节。欧美国家研究证实，PCC能有效提高助听器依从性和客户满意度，进而改善生活质量[4,5]。PCC理念改变了听力师与客户的关系定位。在澳大利亚，业内普遍采用客户(client)而非患者(patient)的称谓[6]，以体现平等、合作与服务导向。这一转变不仅反映了从医患关系到合作伙伴关系的转型，也有助于减少沟通障碍和心理隔阂。因此，本文将统一使用“客户”一词，以更好地体现PCC的服务理念。

本文通过1例老年非对称性混合性听力损失客户的案例，探讨PCC理念及工具在成人听力康复中的应用，旨在总结其临床价值，并为PCC在中国的推广与本土化应用提供参考。

## 1 案例分析

1.1 基本信息

客户为73岁男性，既往有长期噪声暴露史，未采取听力防护措施。20余年前因右耳病变接受乳突切除术，术后听力改善不理想，因而对手术产生排斥。右耳听力水平明显低于左耳。近年来，随着年龄增长，听力障碍对其家庭沟通和社交互动造成显著困扰，故前往听力中心寻求干预。整体健康状况良好，无系统性疾病史，双手活动灵活，仅阅读时需佩戴眼镜。助听器预算有限。康复核心诉求：(1)改善电视收听清晰度，使音量调节至家人舒适水平时仍能理解内容；(2)提升家庭日常交流效率，减少沟通中的重复与误解；(3)优化电话沟通质量，通话理解率达80%以上。

作为初次验配助听器用户，客户需要较长的适应期，因此应优先采用低增益公式，逐步增加放大强度以降低排斥风险。右耳因手术导致解剖异常及气骨导差，常规气导放大效果有限；左耳符合老年性和噪声性听损特点，干预预期较佳。长期听力损失可能导致神经层面的言语加工能力下降[7]，特别是右耳，预示其放大效果有限。若考虑双耳配戴，需关注交叉听觉和响度平衡问题。经济因素亦是重要考量，需要在康复效果与可承受范围间取得平衡。

1.2 听力学检查

1.2.1 耳镜检查 双耳外耳道通畅，鼓膜完整。右耳外耳道体积及开口增大，鼓膜表面不规则，伴有手术瘢痕及红肿充血；耳郭后乳突部位皮肤有手术痕迹，局部骨部凹陷明显。左耳外耳道未见异常。

右耳术后解剖改变显著，取耳样风险高，操作可能造成材料滞留或二次损伤，因此必要时应转诊耳鼻喉科处理后再行取模。左耳结构正常，选择灵活，可采用带通气孔的定制耳模或非定制耳塞，以减少堵耳效应。需特别关注术后耳道皮肤和黏膜脆弱性，可能出现耵聍堆积或炎症，在后续配戴中动态监测。

1.2.2 纯音测听 左耳轻-中度感音神经性听力损失，平均阈值43 dB HL；右耳重度混合性听力损失，平均阈值77 dBHL，见图1。

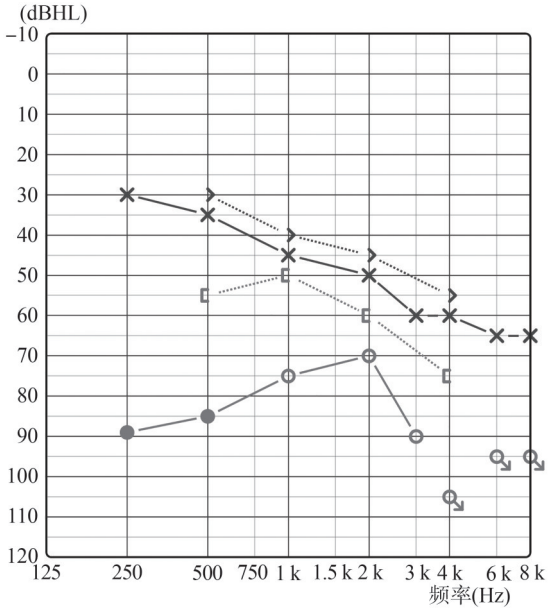


图1 纯音测听报告

左耳听力损失程度较轻且可放大空间较大，预示干预效果良好；右耳阈值高，提示放大效果有限。双耳验配可能因右耳需过高增益导致响度不平衡或交叉听现象，甚至引起不适。因此，需谨慎评估双耳干预的可行性。

1.2.3 言语测听 在安静条件下，左耳75 dB HL时词语识别率93%；右耳90 dB HL(最大输出，左耳窄带噪声掩蔽50 dB HL)时仅45%，且客户主诉声音失真明显，应答多为猜测。

左耳在安静环境下表现出良好的识别潜力，提示其放大后具备良好的康复前景；而右耳在最大放大条件下识别率依旧不足50%，且客户主诉严重失真，反映其生理和神经加工层面的限制。右耳助听器干预的实际价值有限。但从心理层面看，客户在测试中表现出的失望与无力感，揭示出其对右耳功能改善的低期望值。因此，在后续咨询与干预中，需要通过共情回应缓解其挫败感[8]，帮助其将关注点转移到左耳可能带来的实际获益上，以减少康复过程中的心理落差。

1.3 咨询策略

在PCC框架下，咨询被视为听力康复过程的核心组成部分，而不仅是附加环节。本案例的咨询主要包括3个

方面：①在听力学检查结果的解读中，不仅传达客观信息，还通过积极倾听回应客户的困惑与情绪，帮助其逐步理解长期听力损失对生活的深远影响。②在康复目标设定过程中，通过使用客户导向的听觉改善分级问卷（client oriented scale of improvement，COSI）工具将客户关切的生活场景（电视收听、家庭交流、电话沟通）转化为可操作的康复目标，强化其参与感与控制感。③在决策环节，听力学干预方案的制订并非由专业人员单方面决定，而是通过与客户的对话，共同权衡解剖结构差异、言语识别能力与经济条件，形成符合客户意愿的方案。在此过程中，咨询不仅是信息传递，更是情感支持与行动引导，体现了无条件接纳、共情和真诚的核心品质。

相较于传统模式，本案例的咨询策略强调以对话代替告知，以合作代替指令，使客户从被动接受转变为主动参与，不仅提升依从性，也帮助客户更快地接受自身听力状况，形成积极的康复预期。

1.4 干预策略

综合结果，制订左耳单耳助听器干预方案。主要包括：右耳解剖异常及炎症风险、右耳识别率差且声音失真明显、经济压力较大以及单耳干预即可满足客户的听力康复核心需求。

该策略虽放弃双耳配戴的潜在优势，但更契合客户的核心需求与现实条件，降低了早期失败或排斥的风险。在与客户共同决策的沟通过程中，应强调左耳配戴的预期改善，同时传达右耳放大获益有限的现实，并保留未来探索双对传式（bilateral contralateral routing of signal，BiCROS）助听器、骨导助听器或人工耳蜗等替代方案的可能性，确保康复路径具有动态性和灵活性。

1.5 助听器验配

推荐选择基础款外置受话器（receiver-in-canal，RIC）助听器，兼具蓝牙功能以满足电话沟通需求。左耳使用双层通气耳塞，预留未来升级定制耳模的空间。编程时采用NAL-NL2新用户公式，逐步增加增益，通过真耳分析和言语测听进行验证。

该方案在功能与经济之间取得平衡，蓝牙功能直接回应了客户的核心诉求。RIC机型具备维护简便、输出灵活和美观等优势，便于客户长期使用。真耳分析确保客观放大增益的准确性，助听后言语测听用于评估主观改善。结合COSI问卷，将电视收听、家庭交流和电话沟通作为个体化康复目标，动态跟踪干预效果。这种个性化工具的使用充分体现了PCC理念。通过在验配过程中逐步引导客户了解调试原则与使用技巧，让其参与验配参数优化，客户不仅体验到助听器带来的即时改善，也逐步具备了自我管理与主动调整的能力。这种由依赖到自主管理的过渡[9]，是PCC赋能理念的重要体现。这一过程中，客户逐步学会主动参与参数调试和日常维护，从而实现从依赖专业人员到自我管理的转变，体现了PCC强调的赋能理念。

1.6 回访策略

制订随访计划：配戴后2周、4～10周及12个月回访。首次回访重点处理适应性与操作问题，评估COSI目标达成度；中期回访用于调整增益并评估真实沟通体验；年度复查则重新评估听力与康复需求，必要时更新方案。

2周随访对新用户尤为关键，可及时解决放大不适、操作困惑及蓝牙使用障碍，从而避免早期放弃。中期随访可优化参数、巩固使用信心，并引入沟通训练策略。年度复查不仅需确认助听器长期效果，还能针对客户环境变化或健康状态调整康复方案，防止因新挑战导致弃用。系统化的随访机制能够保障康复过程的连续性和灵活性，是提升助听器配戴依从性和满意度的关键环节。此外，随着客户逐步掌握助听器使用、维护及沟通策略，其对康复过程的掌控感和自信心也不断增强，逐步形成自我管理能力。这一转变使康复不仅是技术依赖，更是生活技能的提升，符合PCC理念中赋能客户的核心目标。随着回访的推进，客户对助听器使用的掌控感不断增强，这一赋能过程不仅提升了客户的依从性，也为长期康复的可持续性奠定了基础。

## 2 讨论

本案例展示了以人为本的理念及工具在成人非对称性听力损失客户管理中的独特价值。与传统以生物医学模式为主的康复路径相比，PCC理念不仅关注听阈改善和设备匹配，更强调客户在康复过程中的主体地位与积极参与。本研究采用的干预方案，充分结合客户的核心需求（电视收听、家庭交流、电话沟通）、耳部解剖学条件、经济压力和心理预期，最终形成单耳助听器干预这一非常规但切合实际的方案。这一过程凸显了PCC在目标设定、依从性提升、预期管理及服务连续性方面的优势。

近年来，PCC理念在中国的本土化实践已取得重要进展。原著《Counseling-Infused Audiologic Care》已完成中文版编译与出版，书名为《以人为本的听力咨询与康复》[10]。此书的出版为我国临床听力学专业人员提供了系统的咨询与康复参考路径。同时，十余个PCC相关工具（如线条、盒子和圆圈工具、COSI问卷等）完成汉化并在临床中初步应用，不仅为临床咨询和康复效果评估提供了科学工具，也促进了共同决策与目标导向型康复的落实，推动了中国听力康复服务逐步由以病症为中心向以客户为中心的转型。虽然PCC工具已基本完成引入与汉化，但如何在语言表述、文化契合度与临床可操作性方面进行更深入的应用探索与优化，仍是未来研究的重要课题。

未来的发展方向在于开展多中心、大样本的实证研究，以进一步验证PCC在不同类型听力损失及不同文化背景客户中的适用性与有效性。同时，继续推进PCC工具在中国的文化适配，使其在语言、客户体验和效果评估等方面更符合本土语境。通过研究与实践的不断深化，PCC有望在中国建立起系统性、标准化的康复服务模式，实现从理论理念到实践体系的转化，为更多听力损失客户提供持续、高质量的康复支持。

本研究通过1例老年非对称性混合性听力损失客户的康复管理，体现了以人为本康复理念在临床实践中的价值。在PCC框架下实施的个体化干预，不仅帮助客户在电视收听、家庭交流和电话沟通等场景中改善了沟通，还显著提升了其对助听器使用的依从性和满意度。与传统生物医学模式为主的路径相比，PCC强调客户的心理社会需求、合理预期管理及文化因素的考量，从而提供更加全面和人性化的康复支持。本案例展示了康复管理过程中理念与策略的应用思路，对临床实践具有方法学层面的启示。

本案例进一步表明，PCC不仅是一个理论框架，更是我国临床实践中切实落地的可行模式。未来，应在更大范围和多样化人群中开展研究与应用，推动PCC在中国听力康复体系中形成标准化、规范化的实践路径。同时，结合政策推动与专业培训体系建设，使PCC逐步成为我国听力康复服务的核心模式，为更多听力损失客户提供科学、有效且个性化的康复服务。

参考文献

[1] World Health Organization. World report on hearing[EB/OL]. Geneva: WHO, 2021. https://www.who.int/publications/i/item/9789240020481, 2021-03-03/2025-10-15.

[2] Lin FR, Niparko JK, Ferrucci L. Hearing loss prevalence in the United States[J]. Arch Intern Med, 2011, 171(20): 1851-1852.

[3] Clark JG, English K. Counseling-Infused Audiologic Care[M]. 2nd ed. Boston: Pearson, 2019.24.

[4] Hickson L, Worrall L, Scarinci N. A randomized controlled trial evaluating the Active Communication Education program for older people with hearing impairment[J]. Ear Hear, 2007, 28(2): 212-230.

[5] Hickson L, Meyer C, Lovelock K, et al. Factors associated with success with hearing aids in older adults[J]. Int J Audiol, 2014, 53 (Suppl 1): S18-S27.

[6] Audiology Australia. Code of Conduct[S/OL]. Melbourne: Audiology Australia, 2020. https://audiology.asn.au/Tenant/C0000012/00000001/Audiology_Australia_Code_of_Conduct_2020.pdf, 2020-07-01/2025-10-15.

[7] Cherko M, Hickson L, Bhutta M. Auditory deprivation and health in the elderly[J]. Maturitas, 2016, 88(1): 52-57.

[8] English K. Guidance on providing patient-centered care[J]. Semin Hear, 2022, 43(2): 99-109.

[9] Convery E, Keidser G, Hickson L, et al. Beyond hearing loss: Self-management in audiological practice[J]. Hear J, 2016, 69(3): 22-24.

[10] Clark JG, English K. 冯定香, 刘国益, 彭惠融 编译.以人为本的听力咨询与康复[M]. 重庆: 重庆出版社, 2024.

收稿日期 2025-09-18
责任编辑 蒋　春

## 欢迎订阅《中国听力语言康复科学杂志》2024年增刊(家长版)

经过广泛调研，为满足广大读者的需求，使杂志更具指导性与大众性，让更多听障儿童回到有声世界，杂志社于2024年8月出版发行增刊。

增刊以医教结合，实现全面康复为主题，内容涵盖老年听障、儿童保健、听障儿童如何选择听力放大方案、聋人自我意识、助听器验配、听障儿童心理健康等方面，以及相关网络、书籍等资源分享。希望给予家长及基层康复教师切实可行的帮助与指导。欢迎广大基层康复教师及听障儿童家长订阅。单价20元/本(含邮资)。

**汇款方式：**

单位名称：《中国听力语言康复科学杂志》社有限责任公司

开户行：北京银行惠新支行

账号：01090376000120105061055

**联系电话：**010-84639344　　联系人：蒋春

《中国听力语言康复科学杂志》社有限责任公司