

doi:10.3969/j.issn.1672-4933.2022.06.002

开展以人为本听力康复服务的方法和工具

The Implementation of Person-Centred Hearing Care: Methodology and Clinical Tools

冯定香

FENG Ding-xiang

【摘要】 本文介绍了以人为本听力康复服务(person-centered hearing care, PCC)的本质,提出了理念改变是实施PCC的最重要基础,PCC的具体实施在于把理念和核心元素应用整合到耳及听力康复的沟通和咨询中。除了传统的科普教育和信息咨询,心理行为调整咨询也是PCC咨询的重要内容。听力康复专业人员可以通过卡尔加里-剑桥指南和四习惯模式学习PCC的沟通方式和技能;同时利用已经本土化的10个临床工具简单高效地开展PCC服务。

【关键词】 以人为本听力康复服务;沟通咨询;卡尔加里-剑桥指南;四习惯模式

【Abstract】 This paper introduces the essence of person-centered hearing care (PCC), and proposes that concept change is the most important basis for the implementation of PCC. PCC concept and core element should be integrated into the communication and counselling of ear and hearing rehabilitation service. In addition to information counseling, personal adjustment counseling is another important content of PCC counseling. Hearing care professionals can learn PCC communication skills through the Calgary-Cambridge Guide and the Four-Habit Model; and at the same time, 10 Ida PCC clinical tools that have been localized for China can be used to implement PCC services easily and effectively

【Key words】 Person-centered hearing care; Communication and counselling; Calgary-Cambridge guide; Four habits model

以人为本听力康复服务(person-centred hearing care, PCC)的发展来源于医学模式的转化和医患双方满意度提高的动力,PCC的本质是在关注人整体生理、心理、社会等方面基础上,实现医患之间的沟通互动和最佳健康方案。生物-心理-社会模式下的PCC注重用脑与用心、诊疗流程和沟通咨询、技术和人文的结合,专业人员不仅针对疾病本身,还要考虑和尊重患者个人的价值观、需求、意愿和生活环境,确保与患者保持平等积极的合作关系,融入其家庭和其他沟通交流对象,共同进行听力康复决策和目标设定。把听力问题作为听障者身心整体健康和幸福度的一部分,掌握以人为本的服务技术,将成为听力康复服务专业人士重要的技能之一。

1 开展以人为本听力康复服务的方法

1.1 理念改变和实践

患者是身心统一的整体,专业人员通过倾听对话和同理情感沟通,了解患者的听力及其心理、家庭、生活环境和社交关系,同时可建立有效的医患关系,因为这些对听障人士的整体健康和生活会产生一系列影响^[1]。

每个患者的需求并不只是由专业人员解读,是通过对话沟通并收集听障者的个体感受和解读后共同确定。专业人员的首要任务是扮演倾听者的角色,正确区分和判断患者想要和需要的。在医患沟通过程中,一方面多数患者渴望从医生那里了解更多的信息,得到医生的建议和家庭成员的协商意见;另一方面,患者不希望处于被动地位,他们渴望参与到临床康复决策中。专业人员应为患者的病情叙述和充分表达创造条件,知道何时表达自己的专业意见;在康复过程中,要看到听障人士的心理状态和情感需求,对患者充满关怀并表达同理心。患者的意志和信心能够调动机体的能量和潜力,起到药物和科技起不到的作用,患者和家属的主观能动性和资源是康复中重要的有利因素。

以人为本听力康复服务是以听障人士的整体健康、生活质量和幸福为最终目标,围绕其需求和利益提升交流能力、改善人际关系和日常生活参与度的综合服务。PCC理念反应在以下六大核心元素中:同理心,积极主动的聆听,开放式、反思性沟通,了解患者个体的偏好和需求,共同目标设定和决策,以有意义的方式让家人和朋友

作者单位:Ida研究所 Naerum 2850

作者简介:冯定香 博士;研究方向:听力康复行业发展、人工耳蜗、助听器

通讯作者:冯定香, E-mail: dx_feng@hotmail.com

参与,这些与传统生物医学模式下的服务有很大不同。改变理念是实施PCC重要的第一步,真正践行PCC,才会意识到目前的服务还有待改善,听障患者的满意度有待提高。PCC的实施方法是在改变理念的基础上,把PCC理念和核心元素应用整合到耳及听力康复的沟通和咨询中,同时利用已开发的各种工具和问卷,把以人为本落到实处,做到可执行、可记录、可评估,进而发展到标准化和系统化。

1.2 以人为本听力康复咨询原则和内容

以人为本听力康复中的咨询是围绕听力康复的治疗性对话和医患人际沟通,旨在帮助患者理解、接受和应对其听力挑战。咨询遵循以下3个原则:①每个听障者都处于康复旅程的特定阶段,咨询的内容要与该阶段患者的具体情况匹配;②对于听力损失的影响程度和干预方法,专业人员根据患者的听觉生理病理做出判断,患者根据生活中使用听觉的经历做出判断,通过咨询,医患双方交换观点,达成共识后制订康复方案;③医患沟通无处不在,咨询要融入听力康复的各个方面和环节,而不是单独进行。

当患者就医时,他们正处于各种心理和情绪中,包括期望、恐惧、担忧、焦虑等;他们对病史问诊、测试结果和康复建议的反应方式各不相同;他们可能不理解听力图,不认可康复方案,并担心预后;成年患者可能会对生活方式的改变感到痛苦,儿童的父母可能会对家庭的未来深感悲痛。因此,在咨询中除了向患者提供科普教育和信息咨询(informational counseling)以外,还要对患者进行心理行为调整的咨询(personal adjustment counseling)^[2],科普教育需提供的信息包括:听力损失及相关症状及负面影响;使用助听器的好处;听力预防和保护方法;助听设备的使用、保养说明和演示;聆听辅助设备(assistive listening device, ALD)技术的好处和可能性;聆听环境的改善;沟通策略训练方法;以及可能的其他资源和措施。心理行为调整咨询专注于听障患者心理、社交和情绪相关问题,侧重于患者日常生活中交流的感受,对康复的接受和参与,自我肯定和增加适应力的方法,认知行为治疗的原则指导,以及小组心理支持活动,以帮助患者接受听障带来的各种心理压力,激励患者有信心和动力参与康复过程,内容包括:初诊或助听验配前的融入式沟通互动、激励式访谈、情绪调节;验配前后的咨询;患者交流会等同伴支持系统,以及其他协助改善患者心理状态和情绪的沟通。

1.3 以人为本听力康复的沟通方式和技能

卡尔加里-剑桥指南(calgary-cambridgeguide)^[3]是国际普遍认可并被广泛应用的医患沟通技能模型^[4],该模

型融入了以人为本的核心理念,提出了把临床任务和医患沟通相结合,在沟通过程中把沟通内容和沟通技能相结合的框架结构和流程,该流程主要包括以下步骤:接诊开始时的启动谈话,收集信息,完成各种检查,对检查结果的解释和下一步计划,以及结束接诊的友善告别。该指南中强调了在整个接诊过程中建立和发展良好医患信任和融洽关系的重要性;根据不同的病种和临床情境,指南中列出了71种沟通过程和技能。该工具有助于引导和管理患者的期望,并在不同接诊中提供结构性指导,对于耳科医生的门诊接诊具有一定参考价值。

在PCC听力康复的医患沟通情境中,更简化更有针对性的四习惯模式(the four habits model)^[5,6]被广泛应用,它强调了4种PCC沟通方式和习惯,每种沟通方式中包含具体的PCC交流技能,共有12个交流技能,见表1。四习惯模式能给听障人士带来良好的康复效果,适合听力康复专业人士使用。

表1 四习惯模式中的PCC交流方式和交流技能

PCC交流方式	PCC交流技能
在初次接诊时投入时间和精力	快速建立融洽的医患关系 了解患者的主诉和核心需求 与患者讨论康复流程和计划
鼓励患者的病情叙述和想法	询问倾听患者的感受和想法 了解听障对患者日常生活各方面的影响
表达同理心	接纳患者的情绪 寻找合适的时机提供安慰 表达同理心和鼓励
接诊结束时投入时间和精力	提供诊断信息 提供信心和教育咨询 与患者共同决策 结束接诊和友善告别

2 开展以人为本听力康复服务的工具

为了更方便地开展PCC服务,各种PCC沟通咨询临床工具和问卷应运而生。一系列简单快速实用有效的工具应用于耳科门诊、听力筛查、听力诊断、助听器验配、人工耳蜗、康复训练和耳鸣管理等,笔者已将10种PCC临床工具本土化并投入临床使用,这些工具可通过网页进行查阅和下载,具体内容也可在Ida研究所公众号查阅。

2.1 PCC听力康复服务开展指南(the ida change guide)

它可以帮助听力中心通过简单有效的步骤,引入以人为本的理念,并让全体人员成功开展以人为本的听力康复服务,促进中心长远发展。

2.2 听力康复之旅工具(patient journey)(图1)

它展现了听障者在听力康复过程中经历的典型阶

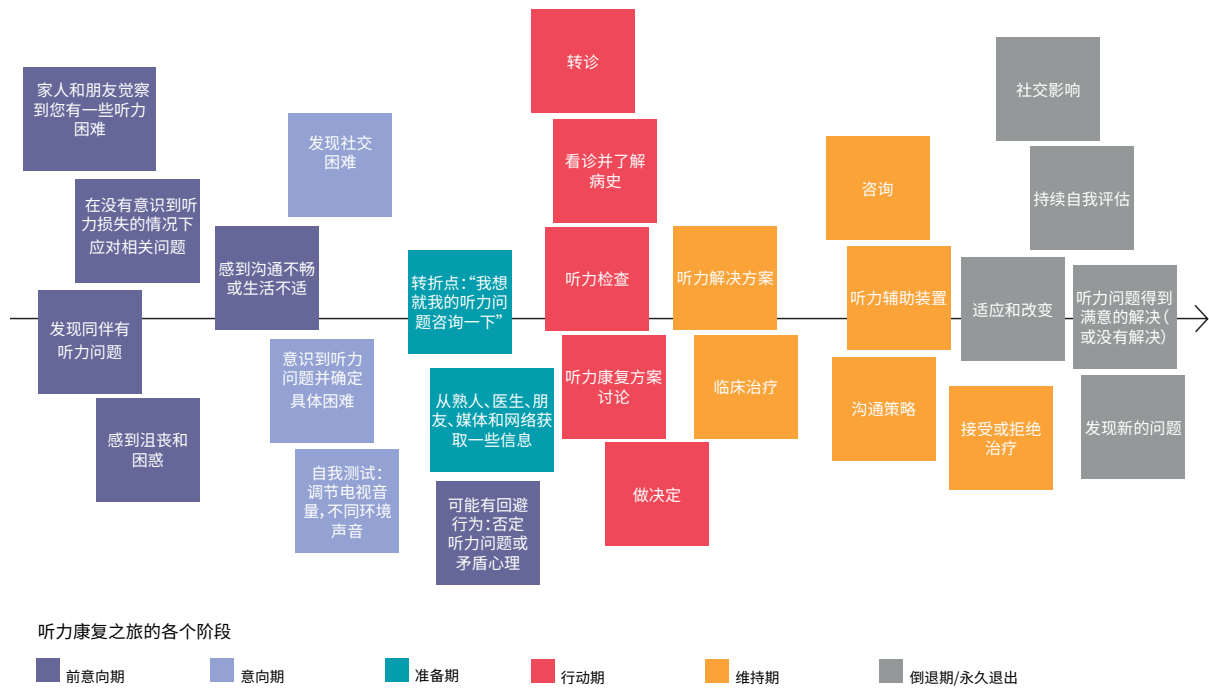


图1 听力康复之旅工具

段,让专业人员更好地了解其经历和康复过程。推荐在第一次接诊时就使用,多给患者几分钟时间,以开放同理的方式引导其自我讲述,而不仅是采用传统封闭式提问的病史采集方法,以了解他们的独特经历和心理历程,然后与患者共同制定以患者个体为中心的康复方案。

2.3 激励工具(motivation tools)^[7]

它是PCC服务中最典型且在全球应用最广泛的工具,简单易用,可快速展开医患对话,了解听障者的核心需求,提高其改善听力和验配助听器的能动性,并进行有针对性的咨询,推荐在听力评估和效果评估时使用。包括以下3个工具:

2.3.1 线条工具(the line) 提供了一种快速的方法,通过2个问题评估患者行为改变的准备程度和使用助听器或人工耳蜗的信心,可以直接放入病史记录表中应用。

2.3.2 盒子工具(the box) 通过4个问题让患者看到采取行动和不采取行动的优缺点,在助听器验配中非常有助于解决患者的犹豫心态,尽快决策。

2.3.3 圆圈工具(the circle) 描绘了患者通常经历各阶段,用于评估患者在听力旅程中处于何阶段,针对所处阶段选择合适的信息和康复手段。

2.4 我的听力解释工具(my hearing explained)(图2)

利用患者的语言以实用的方式解释听力测试结果,结合患者的日常沟通给出下一步康复行动,使听障者轻松地明白并向他人解释听力损失。

2.5 优质生活工具(living well)

帮助患者确定日常生活中重要的交流情景和需求,医患共同制定沟通策略和康复方案,确定沟通策略,帮助

图2 我的听力解释工具

患者提高生活质量。

2.6 沟通伙伴工具(communication partners tools)

帮助专业人员确认患者身边重要的交流伙伴,并把他们融入听力康复过程中。

2.7 耳鸣康复管理工具(tinnitus management tool)

帮助评估耳鸣对患者的困扰程度,与患者进行同理心沟通,帮助他们树立康复信念并提供康复策略,同时附带耳鸣人士自助指南,融入耳鸣的科普知识和心理干预相关的咨询内容,帮助其树立正确的认知,节省咨询时间。

2.8 反思录工具(reflective journal)

是一个让专业人员对PCC临床实践获得更多认知,从而自我提高的工具。专业人员可利用这个工具分析接诊患者的过程,了解自己的行为,从经验中学习,并提高未来看诊的质量、效率和效果。

迄今为止,全国200多家机构践行了PCC理念和临床工具,结果表明PCC理念是和患者沟通的基础,能够围绕患者的需求进行更系统、更有条理、更专业的以人为沟通本沟通和咨询,从病史问诊、听力检查、听力结果解释到验配、康复,PCC贯穿融入整个听力康复过程。PCC工具简单易懂、直观形象、方便快捷,非常实用。PCC的六大元素和工具能给听力师提供一套理论与框架,听力师可利用或参考其框架开展咨询和沟通,加速患者的助听器验配和康复进程。PCC理念和工具拉近了专业人员与患者的距离,易于建立患者及家属的信任,无形中让就诊环节变得轻

松愉悦,康复效果最优化。从听障人士的角度,PCC让他们感受到专业人员从心里想帮助他们的真情和专业,感觉到被尊重、有自主选择权和被理解的幸福。PCC理念可以渗透到临床的每次接诊沟通中,适合每位专业人员和患者,同时PCC必须和已有的技术、流程和指南相融合,选择因地因人制宜的PCC工具,为患者提高人性化、个性化的综合服务,最大程度地提高医患双方的满意度。

参考文献

- [1] 冯定香. 以人为听力康复服务[J]. 中国听力语言康复科学杂志, 2020, 18(6): 405-408.
- [2] Clark JG, English KM. Counseling-Infused Audiologic Care (3rd Edition) [M]. Cincinnati: Inkus Press, 2019.5-30.
- [3] Kurtz S, Silverman J, Bensons J, et al. Marrying content and process in clinical method teaching: Enhancing the Calgary-Cambridge Guides[J]. Academic Medicine, 2005, 78(8), 802-809.
- [4] 吴曦. 卡尔加里-剑桥指南在医患沟通技能教学中的应用[J]. 中国医学教育技术, 2013, 27(2): 218-220.
- [5] Frankel RM, Stein T. Getting the most out of the clinical encounter: the four habits model[J]. Perm J, 1999, 3(3):79-88.
- [6] Krupat E, Frankel R, Stein T, et al. The Four Habits Coding Scheme: validation of an instrument to assess clinicians' communication behavior[J]. Patient education and counseling, 2006, 62(1):38-45.
- [7] 冯定香. 应用激励工具开展以人为听力康复[J]. 中国听力语言康复科学杂志, 2021, 19(1): 3-6.

收稿日期 2022-08-19
责任编辑 蒋春

《中国听力语言康复科学杂志》2022年合订本征订启事

《中国听力语言康复科学杂志》2022年合订本即将发行,定价100元/本(含邮资),欢迎广大读者订阅。应读者需求,往年度合订本继续发行,具体价格欢迎垂询。杂志订阅款通过银行转账汇至本刊,款到即寄杂志。

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

支付宝帐号:shjournal@sina.com

联系电话:010-84639344 订阅详细信息请发送至电子邮箱:shjournal@163.com

联系人:蒋春

淘宝店铺:

