



台灣聽力語言學會電子學報

The Speech-Language-Hearing Association, Taiwan

- 主題文章：聽力師的一天
- 撰 稿 者：陳岱靈



主題文章

聽力師的一天

陳岱靈

「嘩」!打卡鐘響起了清脆的聲音，螢幕上斗大的字眼顯示著7:30。在漫步到聽力室的途中，我心想，又是一天的開始，今天不用開晨會，可以有比較充裕的時間做工作前的準備，不知道今天將遇到怎樣的患者及家屬，會是和善的、易怒的、不喜形於色的、古道熱腸的、年近古稀的、還在襁褓的、不修邊幅的或是小心謹慎的。每天都是充滿驚喜與挑戰的一天。

進了聽力室，依照慣例先將聽力檢查儀器及相關設備全部都開機，先進行暖機後逐一確認運作狀況，接著確認各項檢查所需之耳塞等備品的使用情況，確認一切無誤之後，接著開啟院方的公務信箱，確認有無院方臨時交辦的行政命令或近日要宣導的項目。待一切都確認完畢後，時間竟也默默接近開診時間，看著診間外頭聚集越來越多的患者，精神也跟著抖擻了起來。

「鈴~鈴~鈴~」電話從聽力室的遠方響起。

「聽力檢查室您好!請問有甚麼需要服務的?」

「您好，我是負責小香的社工，今天本來預約要進行聽力評估的，剛剛母親有來電說

想要提早做檢查，還請您協助聯絡。電話是0908000123，另外這位母親的積極度不夠，可能要麻煩您務必打電話通知她盡速帶小香前來做檢查，不然她肯定不會帶小香到醫院。」

「好的，我會馬上與母親聯繫的!」

不知道是在區域醫院的關係，抑或是在公立醫院裡，現在的社工服務真的做的很到位，只要是家庭有特殊狀況的孩童，來診時身邊總跟著一個打點一切的社工師，當問不出母親小孩的狀況時，社工師就像是孩子第二個娘，問她準沒錯!既然社工師交代務必要與母親聯絡，那肯定得這麼做，當下我即刻拿起電話撥給母親

「請問是小香的媽媽嗎?我是00醫院的聽力師，今天早上十點小香有約聽力檢查，還請您務必前來」

「您好，我今天想要提早帶小香過去，因為我晚點有事情，想說早一點過去就可以早一點結束」

「媽媽您好，您提早過來沒問題，但因為小香的檢查項目比較多，也會需要小香的配合，能不能趕上您的時間我不確定，還是您要改時間呢?」

「那為什麼我家小香要做聽力檢查，我跟她說話她都有聽到阿!」媽媽語帶不悅的說。

「媽媽，因為小香現在在進行早療評估，必須先確認她目前發展遲緩的狀況不是聽力造成的，所以必須要執行聽力檢查。」

「但她兩個姊姊聽力也都沒問題啊!」

媽媽，小香姊姊聽力沒有問題不代表小香聽力一定是正常的!必須要做聽力檢查來確認她的聽力狀況才是真實的。」

「但我就不想要帶小香去醫院做檢查!」

「媽媽，目前小香都來接受早療評估了，表示她有些特別的狀況，至少我們一起把評估的流程跑完，如果檢查完，確認小香的聽力真的沒問題，那您也可以放心，我先幫您改時間好嗎?今天讓您好好處理的事情」

「好吧!那就約下周過去可以嗎?」

「媽媽，可能要兩周後，0月0號上午九點，很抱歉我們下周都已經有預約的病人了!」

「好吧!那我就那天過去」。

掛上電話後，我條地想到要趕緊連絡社工師，果然和社工師說的一樣，媽媽對於小孩的早療評估感到麻煩且配合度不高，需要多加叮嚀。為讓小香可以確實完成早療評估，處理小香目前發展遲緩的狀況，和社工師的合作與聯繫是不可少的。

「叩叩叩」聽力室的隔音門被一位年約半百的阿姨推開

「這門怎麼這麼重阿!」

「阿姨!我們這裡是隔音室，為了確保檢查時不會被噪音干擾，所以門有特殊設計過，推起來也比較重一點，還請包涵!」

「我八點半就來了耶，為什麼到現在都沒有叫我做檢查?」

「阿姨，請問有預約單嗎? 我們都沒有收到報到的訊息耶，請問您有來報到嗎?」

在阿姨翻著包包找檢查單的時候，聽力室的門再次被推開，來了一位年約60的男性，手中拿著一張現場的聽力檢查單

「我父親，超過80歲了，現在不是都推行老人優先看診的政策嗎?所以我們應該可以先做檢查對吧!」

「先生，很抱歉要麻煩您先在外面稍等，在檢查的部分和門診不同，沒有超過80歲長者優先施測的政策，因為我們超過80歲的長者人數真的太多了，您放眼望去，現在高齡耆老真的不少，我們會先讓預約的病人完成檢查，之後盡快請伯父進來，還請您外面稍後」

「好的」。那位先生說完後，便走出聽力室，與他家屬解釋後就站在外頭靜靜等著，還好有遇到明理的家屬。

「我找到啦!你看我的預約單在這裡!」剛那位阿姨很興奮的說著

「阿姨，我現在去幫您換成正式的檢查單，您外面稍坐，五分鐘內一定會請您進來」

就這樣，在病人一來一回間，時間就像是裝了加速器一樣，快速的流逝著，很快就來到了下午時刻。

這次先開門的不是病人，而是現在正在跟診的住院醫師

「等等那個病人你們看著辦，有點奇怪，加油！」語畢就轉身離開

接著推開門的是一個約略40至50歲的男子，一進門就說「抱歉!等等我女兒要來做檢查，她今天起床時突然說她聽不見聲音，之前也有過這樣，這是第三次了，前兩次都半天後聽力就回復了，但這次時間持續比較久，我不放心所以帶她來就診，因為她都聽不到，要麻煩妳們多幫忙了!」接著把她女兒帶進聽力室。

「小姐，麻煩您這椅子上坐著，稍等我一會兒」這姑娘照著我的話做

「小姐，請問您哪邊聽得比較好啊?」

「我都聽不到!」

「那請問持續多久了呢?」

「從今天早上起到現在都聽不到」

接著我走到她身後，準備執行聲導抗檢查，接著說

「小姐等等做檢查耳朵會有點悶悶的感覺，都請不動不說話，無須有任何反應」

「好的!」

到目前為止，這位姑娘的反應讓我感到極度懷疑，因為父親的主訴和現階段觀察的結果並不相符。而聲導抗的結果和我的懷疑有了初步的印證，在完成聲導抗檢查後帶進了隔音室準備執行純音聽力檢查。

「小姐，等等您聽見聲音時還請您按一下這個按鈕，聲音無論是大聲或小聲，無論左側或右側，只要聽見聲音都請您按鈕，有任何疑問也請隨時跟我說，我都可以聽見的」

「好的」說完她點了點頭，我心中的懷疑再次升高。

果不其然，這位姑娘在執行純音聽力檢查時完全沒有反應，在高刺激音強下連眼睛都沒有眨一下，但是若刺激音換成語音時，閾值卻又落在正常的範圍內。再加上剛剛聲導抗檢查的佐證，只能說，這件案情不單純!

「小姐，請問您剛才聽見類似嗶嗶或嘟嘟的聲音嗎?」

「沒有耶~」

「但是您可以聽見我說話的聲音對吧!」

「對，有聽到你說話」

「那您覺得現在聽得見聲音了嗎?」

「還沒，還是聽不見」

這位姑娘證實了我目前的觀察與結果並沒有誤差，和她的主訴也有相符的部分。為了更進一步從旁確認她的聽力狀況，便主動執行了聽性腦幹反應檢查。結果和預想的一樣，無論是聽覺估量的或是神經學診斷的聽性腦幹反應檢查結果，並未顯示出她到腦幹的聽覺路徑有異常的狀況，就以上的結果高度懷疑這位姑娘是非器質性的聽損者，為了完成最後一塊拼圖，必須了解今天她成為一非器質性聽損者的動機是甚麼。在送走了這位姑娘後，又請了家屬進來。

「先生，不好意思，想請問您女兒在課業上、情感上或人際關係上有向您反應過甚麼嗎? 在第一次向您反應聽不見前有發生過甚麼事情嗎?」

「也沒有很特別的!回家和家人的互動都很好，她和姐姐很好，也沒特別跟她說過甚麼，只是最近回來隱約有提過學校某個老師在刁難她」賓果!好像要水落石出了。

「那請問她有提過老師為何刁難她嗎?」

「好像說之前在學校發生過一件事，至於甚麼事我不清楚，但最後老師處理的結果讓她感受不好，覺得同樣一件事情她不可以做但其他同學卻可以，你這麼說來，最近好像只要有當天有那名教師的課，她都說不想去學校，還被我斥責了呢!」

「這位爸爸，可能要麻煩您和導師聯絡一下她在學校的狀況，然後要更清楚了解這個事件發生的過程，有可能這件事情讓您女兒對該名教師有一定程度的抗拒，所以身體不自覺有一些反應出來，很可能這事情在妥善處理之後，她常聽不見的狀況會獲得一定程度的改善，那等等就麻煩您門診外稍等，醫師會在說明今天的檢查報告。」

「好好，我會請媽媽和老師聯絡，謝謝你們。」

終於又完成了一個病人的檢查，真希望那個姑娘的父母親會真的去學校處理問題。

雖然聽力師的工作並不起眼，在醫院也沒多少人能叫出正確的名稱，但和社會上所有的工作一樣，都是組成這個社會的一份子，一個小小螺絲釘，或許少了我們，地球還是繞著太陽轉，但在這社會上總是會有那麼一群人，少了我們生活就是會受到影響，需

要我們的幫助。因此即便每天總是在忙碌中度過，對於每個遇到的患者，多一句問候，多一點關心，多一分了解，就更可能提供相應的判斷，盡可能適當的處置與諮商，而這些點點滴滴都可能發生蝴蝶效應，影響到他的未來。

「嗶」! 打卡鐘再次響起了清脆的聲音，螢幕上斗大的字眼顯示著**17:10**，下班了，又結束了一天。細數著今日的成果，雖然今天沒有要搬病人的重體力活，但卻有需要緊迫盯人的媽媽以及學校適應有狀況的女孩，是個勞心不勞力的一天!

在我的聽力師生涯中印象最深刻的個案

事情發生在我剛畢業還在台大醫院服務的那一年，個案是名六個月大的弟弟，因為反覆性中耳炎醫師要評估是否要裝通氣管，因此安排了做相對應的聽力檢查，當初須完成的項目有視覺回饋聽力檢查、中耳聲導抗檢查、耳聲傳射、聽性腦幹反應檢查。因為個案還只有六個月大，在完成視覺回饋聽力檢查及中耳聲導抗檢查後，我同事在媽媽的陪同與協助下讓個案服用了鎮定劑(**chloral hydrate**)，這是很普遍用在小朋友身上的短效麻醉劑，當天個案對藥物反應很快，不到五分鐘媽媽便將個案抱進聽力室，表示其已入睡，當下為了讓個案能睡得更熟，選擇先執行耳聲傳射後再進行聽性腦幹反應的準備工作。在我輸入個案基本資料時，還可穩定聽見個案的呼吸聲，在完成耳聲傳射的準備後看他還一切安好，在不疑有他的情況下，我轉身去看機器呈現耳聲傳射的圖形，在第一次耳聲傳射都還沒完成時，隱約覺得不對勁，心中覺得好像少了點甚麼，轉頭一看，發現躺在床上的個案嘴唇從粉紅色變成了白色，接著變成了藍色，接著變成了紫色，眼看就要變成黑色的時候，我才意識到原來我沒有聽見個案的呼吸聲，他是**chloral hydrate**的過敏者!現在窒息中!時間不到兩分鐘。

我只知道當下我先請同事打醫院緊急急救專線，接著我拔腿就跑到對面小兒科把所有能協助急救的小兒科人員拉到聽力室急救，現在回想起當時推著氧氣筒狂奔的腳步聲還在耳邊縈繞著。

或許大部分臨床人員都會覺得用**chloral hydrate**是很安全的藥物，但我們真的不能隨意忽視每位個案的特殊性，不管過敏率多低，你都不知道在你面前的患者他對這個藥物有沒有過敏!因此現在在執行嬰幼兒聽力檢查時，在能不使用鎮靜劑的情況我就不會使用，對於一歲以下的嬰兒幾乎都鼓勵父母親用哄的方式讓嬰兒入睡，或許有人會認為這樣很沒有效率，但在人命與效率的天平兩端，我選擇人命!

關於作者

現職	臺北市立聯合醫院仁愛院區聽力師
學歷	中山醫學大學語言治療與聽力學系 國立台北護理學院聽語障礙科學研究所 (現國立臺北護理健康大學語言治療與聽力學系研究所)
經歷	國立台灣大學附設醫院聽力師 臺北市立聯合醫院早療中心兼任聽力師 臺北啟聰學校兼任聽力師 國泰醫療財團法人國泰綜合醫院聽力師



編輯

發行單位：台灣聽力語言學會

發行日期：2017.08.01

發行人：葉文英

聽語學報：第七十五期

主編：曾進興

副主編：吳詠渝、陳孟好

助理編輯：洪菱濃

網址：www.slh.org.tw