

# 优质护理对肋骨骨折术后患者的干预分析

冯佳林

河北中石油中心医院 河北 廊坊 065000

**【摘要】**目的: 探讨优质护理在肋骨骨折术护理中的效果。方法: 纳入 56 例肋骨骨折患者为本次研究对象, 上述患者纳入的时间为 2021 年 2 月 -2022 年 2 月。以随机数字表法将上述纳入的患者进行分组 (实验组及参考组), 常规护理应用在参考组中, 优质护理应用在实验组中, 每组 28 例。评价 2 组护理效果。结果: 实验组护理后的焦虑、抑郁评分低 ( $P < 0.05$ )。实验组护理后的疼痛评分低 ( $P < 0.05$ )。实验组并发症发生率低 ( $P < 0.05$ )。实验组生活质量高 ( $P < 0.05$ )。实验组护理满意度高 ( $P < 0.05$ )。结论: 优质护理应用于肋骨骨折术患者护理中效果明显, 可缓解其负面情绪, 降低其疼痛感, 同时能够减少并发症产生, 提升其生活质量, 进而患者对该护理效果较为满意。此种护理方法可在临床上予以推广。

**【关键词】** 优质护理; 肋骨骨折; 焦虑、抑郁; 疼痛; 并发症; 生活质量; 满意度

## Intervention Analysis of High-quality Nursing on Postoperative Patients with rib Fracture

Jialin Feng

Hebei CNPC Central Hospital Hebei Langfang 065000

**Abstract:** Objective: To explore the effect of high-quality nursing in the nursing of rib fracture. Methods: 56 patients with rib fracture were included in this study. The time of inclusion was from February 2021 to February 2022. The patients included above were divided into groups (experimental group and reference group) by random number table. Conventional nursing was applied in the reference group, and high-quality nursing was applied in the experimental group, with 28 patients in each group. Evaluate the nursing effect of the two groups. Results: The scores of anxiety and depression in the experimental group after nursing were low ( $P < 0.05$ ). The pain score of the experimental group after nursing was low ( $P < 0.05$ ). The incidence of complications in the experimental group was low ( $P < 0.05$ ). The quality of life in the experimental group was high ( $P < 0.05$ ). The nursing satisfaction of the experimental group was high ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The application of high-quality nursing care in the nursing of patients with rib fracture has obvious effect. It can alleviate their negative emotions, reduce their pain, reduce complications and improve their quality of life, and the patients are more satisfied with the nursing effect. This nursing method can be popularized in clinic.

**Keywords:** Quality nursing; Rib fracture; Anxiety and depression; Pain; complication; Quality of life; Satisfaction

肋骨骨折为临床上多见的骨折疾病, 伴随社会发展, 建筑业、交通业等也得到了较大发展, 提升高处坠落及交通事故等产生, 进而提高了肋骨骨折的发生率<sup>[1]</sup>。若于肋骨骨折发生后, 患者无法及时获得较好的治疗, 极易产生气胸等症状, 本病症状主见胸闷、疼痛、咳嗽等症状, 若情况严重, 甚至会造成休克、急性肺水肿以及呼吸窘迫, 可对患者的健康及生命构成较大的威胁<sup>[2-3]</sup>。当前治疗肋骨骨折主要采取手术治疗, 虽然可起到不错的治疗效果, 但术后的并发症较多, 以致于影响到患者的术后恢复。为此需要采取有效的护理方法, 以减少并发症产生, 促进其康复, 提升其生活质量。为此, 纳入 56 例肋骨骨折患者为本次研究对象, 上述患者纳入的时间为 2021 年 2 月 -2022 年 2 月。探讨优质护理在肋骨

骨折术护理中的效果。结果见下文。

### 1 资料与方法

#### 1.1 基础资料

纳入 56 例肋骨骨折患者为本次研究对象, 上述患者纳入的时间为 2021 年 2 月 -2022 年 2 月。以随机数字表法将上述纳入的患者进行分组 (实验组及参考组), 常规护理应用在参考组中, 优质护理应用在实验组中, 每组 28 例。上述患者经 CT 等影像学诊断明确为肋骨骨折。所有患者基础资料完整, 经向其讲解本次研究目的后可积极配合此次研究安排。排除重要器官严重性疾病者, 精神疾病者, 认知障碍者, 以及因其他因素无法配合本次研究者。其中实验组患者男、女例数分别为 13 例、

16例, 年龄27-65岁, 均值范围(47.65±3.65)岁, 其中重物砸伤6例, 高处坠落8例, 交通事故9例, 其他5例。参考组患者男、女例数分别为12例、17例, 年龄28-64岁, 均值范围(46.76±3.87)岁, 其中重物砸伤5例, 高处坠落7例, 交通事故8例, 其他8例。上述资料对比发现差异不明显, 无法符合统计学含义( $P > 0.05$ )。

## 1.2 方法

### 1.2.1 参考组

此组接受常规护理。密切监控患者的各项指标及病情, 给予患者及家属相关知识教育, 做好术前、术中及术后护理等。

### 1.2.2 实验组

此组接受优质护理, 方法如下:

(1) 心理护理: 因骨折可导致患者产生强烈的疼痛感, 加之手术治疗具有创伤性, 以致于患者出现焦虑、抑郁等负面情绪, 这对其治疗依从性产生较大的影响。护理人员应为患者说明助骨折的相关知识, 如疼痛原因、治疗方法、护理方法及相关注意事项等。使其对相关知识有一定的了解, 并向其列举既往治疗成功案例, 以便能够对其存在的疑虑及负面情绪, 提升其治疗信心。

(2) 术前急救护理: 给予患者输氧干预, 对其各项指标, 如心电图、血压及脉搏等予以密切观察。给予患者快速建立静脉通道, 若其出现呼吸困难, 需要及时行胸腔穿刺及闭式引流, 采取加压包扎对其胸廓塌陷予以有效固定, 使得其呼吸通畅。

(3) 术前准备: 给予患者术前准备干预, 给予患者常规检查, 并进行配血工作。护理人员做好手术相关器械、物品、药物等准备工作。并嘱咐患者在术前4小时禁食水。

(4) 术中护理: 术中护理人员密切配合医生相关操作, 对患者的各项指标予以密切监控, 若出现异常给予及时的干预处理。对患者进行保温护理, 对其裸露的位置使用毛毯进行遮盖, 所使用的冲洗液、输液等进行加温处理, 以最大限度避免出现低体温产生。

(5) 术后护理: 患者手术结束后, 快速返回病房并对病房温度、湿度进行合理控制, 以确保患者舒适。如患者麻醉仍未消退时, 使其处于平卧位, 头向一侧倾斜, 密切观察其能否保持平稳呼吸, 排除呼吸道内异物。当患者清醒后, 让其处于半卧位, 指导其咳嗽、咳痰, 降低肺部感染等并发症产生。患者术后可产生不同程度的疼痛感, 为此护理人员按照其疼痛情况, 采取相应的镇痛方法, 对于轻度疼痛者采取非药物干预方法, 可通过播放音乐、电视等方法转移患者的注意力, 且可采取按摩方法。中、重度疼痛者可在上述基础上采取药物镇痛, 患者服用药物治疗过程中予以观察, 明确是否产生不良反应。术后结合患者恢复状况, 促使其下床活动, 以便能够加快术后肢体功能恢复。

## 1.3 疗效标准

### 1.3.1 焦虑、抑郁评分

采取SDS、SAS量表评价2组焦虑、抑郁情况, 分数越高, 则焦虑、抑郁情况越严重。

### 1.3.2 疼痛评分

使用VAS量表对2组护理前后疼痛情况进行评价。分数越高, 疼痛越严重。

### 1.3.3 并发症发生率

观察2组并发症(血胸、气胸、肺部感染)发生情况。计算方法: 并发症例数/总例数×100%。

### 1.3.4 生活质量

使用生活质量量表(SF-36)评估2组生活质量。分数越高, 则生活质量越高。

### 1.3.5 满意度

使用自行设计的满意度问卷表了解2组患者的护理满意度。计算方法: 非常满意+一般满意/总例数×100%。

## 1.4 统计学方法

将数据输入到SPSS软件予以分析。计量数据用( $\bar{x} \pm s$ )呈现, 以t检测; 计数数据用%呈现, 以 $\chi^2$ 检测。当 $P < 0.05$ , 意为具备统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 2组的焦虑、抑郁评分对比

实验组护理前: 焦虑(46.54±2.35)分、抑郁(47.65±2.13)分; 护理后: 焦虑(21.24±2.35)分、抑郁(22.45±2.78)分。参考组护理前: 焦虑(46.48±2.54)分、抑郁(47.47±2.54)分; 护理后: 焦虑(32.76±2.76)分、抑郁(33.76±2.79)分。t检验值: 护理前: 焦虑( $t=0.092, P=0.927$ )、抑郁( $t=0.287, P=0.775$ ); 护理后: 焦虑( $t=16.816, P=0.001$ )、抑郁( $t=15.195, P=0.001$ )。实验组及参考组焦虑、抑郁评分比较, 护理前比较无意义, 护理后可见实验组焦虑、抑郁评分低( $P < 0.05$ )。

### 2.2 2组的疼痛评分对比

实验组护理前: 疼痛评分(4.56±1.24)分; 护理后: 疼痛评分(1.46±0.43)分。参考组护理前: 疼痛评分(4.85±1.65)分; 护理后: 疼痛评分(2.54±0.54)分。t检验值: 护理前( $t=0.744, P=0.460$ ); 护理后( $t=8.278, P=0.001$ )。实验组及参考组疼痛评分比较, 护理前比较无意义, 护理后可见实验组疼痛评分低( $P < 0.05$ )。

### 2.3 2组的并发症发生率比较

实验组并发症发生率为10.71%(3/28): 血胸1例, 占比为3.57%、气胸1例占比为3.57%、肺部感染1例, 占比为3.57%。参考组并发症发生率为35.71%(10/28): 血胸3例, 占比为10.71%、气胸3例占比为10.71%、肺部感染4例, 占比为14.29%。 $\chi^2$ 检验值: ( $\chi^2=4.909, P=0.027$ )。实验组并发症发生率低( $P < 0.05$ )。

### 2.4 2组生活质量对比

实验组护理前: 生活质量(52.12 ± 2.43)分; 护理后: 生活质量(74.32 ± 2.57)分; 参考组护理前: 生活质量(53.46 ± 2.54)分; 护理后: (65.67 ± 2.76)分。t 检验值: 护理前(t=2.005,P=0.050); 护理后(t=30.547,P=0.001)。

实验组及参考组生活质量比较, 护理前比较无意义, 护理后可见实验组生活质量评分高(P < 0.05)。

### 2.5 两组满意度对比

实验组满意度高(P < 0.05)。详见表 1。

表 1 两组满意度对比 [n,(%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度 (%)
实验组	28	15 (53.57%)	11 (39.39%)	2 (7.14%)	92.86% (26/28)
参考组	28	12 (42.86%)	8 (25.00%)	8 (25.00%)	71.43% (20/28)
2	-	0.643	0.716	4.383	4.383
P	-	0.422	0.397	0.036	0.036

### 3 讨论

肋骨骨折是临床上多见的骨伤疾病, 该病多因外力因素所致, 常见重物砸伤、高空坠落及交通事故伤等。肋骨骨折患者多发生血气胸现象, 这主要是因为肋骨断裂后极易刺破胸膜而使患者胸腔内进入很多气体。在发生出血气胸后, 可出现咳嗽、疼痛、呼吸困难、气短以及胸闷等情况, 这对患者身体的康复产生较大的影响。血气胸是肋骨骨折的多发并发症, 其可造成患者急性肺炎水肿、急性呼吸窘迫及休克等症状, 严重者可产生死亡。因此, 在为肋骨骨折患者手术治疗时, 需要采用科学的护理方法, 降低其并发症发生, 促进其术后恢复。

此次研究在肋骨骨折患者护理中采取优质护理, 本次研究结果显示, 护理后可见实验组焦虑、抑郁评分低(P < 0.05)。提示优质护理可对患者的负面情绪予以缓解, 使其能够积极配合治疗。护理后可见实验组疼痛评分低(P < 0.05)。提示优质护理可减轻患者的疼痛感。实验组、参考组并发症发生率为别为 10.71%、35.71%, 可见实验组并发症发生率低(P < 0.05)。说明优质护理在减少并发症产生中效果显著护理后可见实验组生活质量评分高(P < 0.05)。说明优质护理能够促进患者的生活质量改善。实验组、参考组满意度为分别为 92.86%、71.43%, 可见实验组满意度高(P < 0.05)。提示优质护理可提高患者的满意度。笔者分析认为, 优质护理作为临床上应用广泛的护理方法, 其相比较常规护理, 能够将患者作为中心, 切实为患者着想, 通过多方面为患者提供优质的护理服务<sup>[4]</sup>。在本次优质护理中, 心理护理能够对患者因疼痛、手术创伤性而产生的焦虑、抑郁等负面情绪, 予以缓解, 可提升其治疗依从性。术前急救护理中, 经对患者进行输氧干预、各项指标监测、快速建立静脉通道等, 可最大限度拯救患者的生命。术

前准备中, 经护理人员做好术前检查、配血工作及及相关器械、物品、药物等准备工作, 能够顺利的为患者采取手术治疗。术中护理中, 经护理人员密切配合医生相关操作, 观察各项指标, 给予保温护理等, 能够确保患者手术的安全性。术后护理中经给予环境干预、体位干预及咳嗽、咳痰指导等, 可减少并发症产生。通过疼痛护理可对患者的疼痛予以减轻。根据患者恢复情况, 使其今早进行床下活动, 有助于其术后相关功能的恢复<sup>[5]</sup>。

综上所述, 优质护理应用于肋骨骨折患者护理中效果明显, 可缓解其负面情绪, 降低其疼痛感, 同时能够减少并发症产生, 提升其生活质量, 进而患者对该护理效果较为满意。此种护理方法可在临床上予以推广。

### 参考文献:

- [1] 刘月. 优质护理干预在股骨颈骨折术后老年患者中的应用分析[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022,39(06):668.
- [2] 饶春芳, 张燕平. 探讨优质护理在脊柱骨折内固定术后的护理干预效果[J]. 智慧健康, 2022,8(25):185-188-192.
- [3] 段文华. 优质护理对四肢骨折术后肢体肿胀患者康复效果的影响[J]. 中国医药指南, 2022,20(21):149-152.
- [4] Murfee J R , Pardue K E , Farley P , et al. Unexpected Diaphragmatic Hernia Among Patients Undergoing Video-Assisted Thoracic Surgery for Internal Fixation of Rib Fractures[J]. The Journal of pharmacology and experimental therapeutics. 2022,23(3):380.
- [5] 鞠春美. 优质护理联合早期干预对降低骨折术后患者深静脉血栓形成的效果观察[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2021,38(02):166-167.