

基于多发性肋骨骨折合并重度肺挫伤患者的针对性护理实践

李琼 王楚楚 申屠妙丹

横店文荣医院 浙江 金华 322100

【摘要】目的：探究对多发性肋骨骨折合并重度肺挫伤患者实施针对性护理的效果。方法：在本院2024年6月~2025年8月收治的多发性肋骨骨折合并重度肺挫伤患者中选取93例，按照护理方法差异，将患者分为对照组（n=47）和研究组（n=46）。对照组采用常规护理，研究组采用针对性护理，对比护理效果。结果：两组患者在住院过程中的具体表现有所差异，研究组患者的住院时间和术后骨折愈合时间会更短，患者的经济压力能够得到有效缓解，并且能够在一定程度上促进患者身体康复进程， $P < 0.05$ 。两组患者对护理干预的整体评价较高，与对照组相比，研究组患者更加认可护理工作的价值作用，研究组患者护理满意度显著高于对照组（97.83%）， $P < 0.05$ 。两组患者对护理干预的整体评价较高，与对照组相比，研究组患者更加认可护理工作的价值作用，研究组患者护理满意度显著高于对照组（97.83%）， $P < 0.05$ ，差异具有统计学意义。结论：在对多发性肋骨骨折合并重度肺挫伤患者实施护理的过程中，通过应用针对性护理能够严格按照患者具体伤情病情制定更加完善的护理方案，确保患者正常呼吸功能能够得到有效保护，并结合患者在护理过程中的具体诉求分析护理效果，对护理方案进行动态调整始终保证护理方案能够满足患者身体康复的需求。

【关键词】：多发性肋骨骨折；重度肺挫伤；针对性护理

DOI:10.12417/2705-098X.26.09.049

引言

在医院胸外科，多发性肋骨骨折合并重度肺挫伤属于发病率较高的疾病类型。此类疾病主要与突发性事故有关，比如车祸、高处坠落等一系列情况，患者由于肺部受损、肋骨骨折，会感受到明显且持续的疼痛感，并且正常呼吸功能也会因此受到影响。如果未能得到及时有效的治疗和具有较强针对性、实效性的护理，患者的循环系统、呼吸系统都有可能出现问题，直接威胁患者的生命安全。基于此，本文就多发性肋骨骨折合并重度肺挫伤患者的针对性护理实践进行研究，具体内容报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料

在本院收治的多发性肋骨骨折合并肺挫伤患者中选93例，分为对照组（n=47）和研究组（n=46）。研究组男29例，女17例，平均（46.85±2.25）岁；对照组男例27，女19例，平均（47.13±2.19）岁，所有患者年龄均在19~62岁范围内，患者均无重大历史疾病。研究开始前，安排专人向患者及患者家属讲解不同护理方案的差异性特征，待患者及患者家属对研究内容有充分、全面的了解且给出肯定答复后，再将患者纳入研究中。

纳入标准：（1）符合多发性肋骨骨折合并肺挫伤疾病的诊断标准。（2）签订知情同意书。（3）年龄≥18岁。（4）患者具有一定的沟通交流能力，能够明确告知医护人员自身诉求和具体身体感受，并按照医护人员要求做好治疗、护理配合，保证有效的护患沟通。

排除标准：（1）患者主动拒绝参与研究。（2）合并其他

重大历史疾病，或其他重要器官功能不全。（3）合并精神类疾病，或精神状态存在明显波动。

1.2 方法

对照组行常规护理，护理人员按照标准化流程、方案对患者实施护理。优先开展沟通交流，通过护患双方的有效沟通，初步了解患者疾病的具体成因，由于多发性肋骨骨折合并重度肺挫伤大多与突发性事故存在一定的联系，导致患者在疾病治疗、护理阶段容易出现紧张、恐惧等负面情绪，护理人员需要根据患者情况开展常规心理指导^[1]。通常情况下，多发性肋骨骨折合并重度肺挫伤患者的呼吸系统受到的损伤较为严重，并且伴有显著的疼痛感。为切实保障患者的身体健康与生命安全，护理人员需要密切关注患者的呼吸状态、疼痛情况、病情控制效果以及后续感染防治情况，尽量保证护理干预的全面性，帮助患者获取到更加良好的护理体验。

研究组行针对性护理，在护理方案的制作和安排上应当严格从患者身体状况、病情控制需求等方面因素进行综合考虑，保证患者的各方面合理需求都能得到有效满足，并通过针对性护理措施持续改善患者在治疗、护理过程中的实际体验。具体护理方案内容如下：

（1）病情观察。护理人员需要优先通过护理观察的方法，充分了解患者具体病情，保证自身掌握的多发性肋骨骨折合并肺挫伤护理方法能够有效应对患者治疗、护理期间的状态变化，提高患者治疗、护理过程中的安全性。在全面了解患者基本情况的前提下，医院护理团队需要制定更加完善的护理方案，并结合治疗患者后放置的引流管做好固定处理，定期进行检查确保引流管始终保持通畅，以动态观察患者生命体征的方式，确保患者一旦出现异常情况便能及时通知医生共同进行干

预处理^[2]。

(2) 呼吸道护理。多发性肋骨骨折合并肺挫伤患者在早期容易出现呼吸道痰液、血性分泌物增多等情况，并且由于伴有强烈的疼痛感，患者很难进行有效咳嗽，呼吸系统分泌物无法顺利排出，加上肺不张、肺部感染等一系列情况，患者缺氧症状可能会进一步加重。护理人员应当鼓励患者通过深呼吸进行气体交换，并采用叩背方法帮助患者顺利排痰。针对患者排痰困难的情况，一方面可以采用药物雾化吸入，稀释化痰，另一方面则可以在采用气管插管或气管切开方法接呼吸机治疗时，动态评估、分析患者状态，根据患者实际情况采取吸痰方法，让患者气道能够保持通畅，帮助患者稳定病情。必要时予以患者吸氧治疗，护理人员在患者吸氧后密切监测血氧饱和度数据变化。根据患者情况，如果患者低氧血症难以得到有效改善，应采用机械通气治疗方案，为患者胸廓提供更加有力的支撑。此外，护理人员需要注意患者在清醒状态容易出现人机对抗情况，需要配合医师做好镇静处理。

(3) 疼痛护理。护理人员在实施护理的过程中应当使用胸带做好固定，让患者能够保持相对舒适的体位，根据患者身体状况控制叩背、翻身次数，以免频繁对患者受伤部位造成挤压导致疼痛感进一步加剧^[3]。在帮助患者调整体位的过程中，应当保持动作轻柔，定期评估患者疼痛评分，必要时可根据医嘱使用镇痛药物和自控镇痛装置，配合聊天、播放音乐等方法，转移患者注意力，缓解患者的疼痛感。

(4) 心理护理。护理人员主动向患者及患者家属科普疾病相关知识，让患者及患者家属能够明确当前身体已经在逐渐恢复，增强患者的治疗信心^[4]。同时，护理人员需要加强对患者的专项心理护理，做好与患者的沟通交流，了解患者的真实想法和具体诉求，保证能够根据患者诉求给出准确答复，让患者能够感受到家人、医护人员的重视，促进患者身心健康康复进程。

1.3 观察指标

(1) 住院情况：包括住院时间、术后骨折愈合时间两项指标，由护理人员负责观察并做好数据记录和保存、上传。

(2) 护理满意度：包括非常满意、满意、不满意三项指标。使用医院自制的护理评价调查表收集患者的意见，保证患者在评价过程中不会受到其他因素的干扰和影响。

护理满意度=(非常满意+满意)患者数量÷对应分组患者总数×100%

(3) 并发症发生情况：包括呼吸窘迫综合征、感染、压疮三种常见并发症。

发生率=(呼吸窘迫综合征+感染+压疮)患者总数÷对应分组患者总数×100%

1.4 统计学方法

SPSS22.0 软件处理，t、X² 值检验，P<0.05 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比患者住院情况

据表 1 可知，两组患者在住院过程中的具体表现有所差异，研究组患者的住院时间和术后骨折愈合时间会更短，患者的经济压力能够得到有效缓解，并且能够在一定程度上促进患者身体康复进程，P<0.05。

表 1 两组患者住院情况对比表[$\bar{x} \pm s$]

分组	对照组	研究组	t	P
例数	47	46	--	--
住院时间(d)	9.26 ± 1.12	14.29 ± 2.32	5.228	<0.05
术后骨折愈合时间(月)	3.55 ± 0.36	5.44 ± 1.56	7.164	<0.05

2.2 对比

据表 2 可知，两组患者对护理干预的整体评价较高，与对照组相比，研究组患者更加认可护理工作的价值作用，研究组患者护理满意度显著高于对照组 (97.83%)，P<0.05。

表 2 两组患者护理满意度对比表[n(%)]

分组	对照组	研究组	t	P
例数	47	46	--	--
非常满意	22	26	--	--
满意	18	19	--	--
不满意	7	1	--	--
总满意度	40(5.11)	45(97.83)	5.584	<0.05

2.3 对比患者并发症发病情况

据表 3 可知，两组患者在疾病治疗护理过程中，并发症发病情况均得到了一定的控制，研究组的并发症发病率显著低于对照组 (7.12%)，研究组患者的生活质量能够得到更好地保障。P<0.05。

表 3 两组患者并发症发病情况对比表[n(%)]

分组	对照组	研究组	t	P
例数	47	46	--	--
呼吸窘迫综合征	4	2	--	--
感染	5	1	--	--

压疮	2	0	--	--
总发生率	11(23.40)	3(7.12)	5.873	<0.05

注：续表3。

3 讨论

在当前我国交通日益复杂、建筑项目逐渐增多的背景下，多发性肋骨骨折合并重度肺挫伤的患者数量明显增加。受到外力作用，患者胸腔容积缩小，并且胸内压力会明显加大，导致患者肺脏更容易受到压迫，进而引发肺挫伤问题。在疾病早期，及时有效的救护和实时动态的监护管理能够切实保障患者的生命安全，并有效降低出现多种并发症的概率。针对多发性肋骨骨折合并重度肺挫伤患者等病情危重的患者，在开展治疗、护理工作的过程中，必须保证治疗、护理方案的全面性，应当以团队、小组的形式共同分析方案的合理性和科学性，发挥集

体力量对治疗、护理方案进行补充完善，并重点针对患者呼吸系统受到的影响进行针对性干预，给予患者吸氧治疗并保证患者气道通畅，以快速建立有效循环通道的形式，让患者的重要生命体征能够始终保持相对稳定、健康的状态^[5]。针对性护理更加强调关注不同患者的差异性特征，由于引发疾病的具体原因存在显著差异，患者在治疗、护理过程中需要承受的心理压力和外伤问题也会有明显的不同，始终坚持从实际情况出发的原则对患者实施治疗、护理，能够切实保证患者的身体健康状况，帮助患者在更短的时间内恢复到更加良好的健康状态。

综上所述，在对多发性肋骨骨折合并重度肺挫伤患者实施护理时，护理人员需要全面整合患者的临床资料，并严格按照医嘱要求制定更加完善、详细的针对性护理方案，可以保证各项护理工作安排的合理性，有效满足患者在康复过程中的合理诉求，有必要在临床上进行推广应用。

参考文献：

- [1] 张婷. 优质护理对多发性肋骨骨折合并高血压患者护理质量的影响分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2023, 11(20): 5-7+64.
- [2] 谢冰凝. 全程优质护理对多发性肋骨骨折合并高血压患者护理质量与满意度的影响分析[J]. 心血管病防治知识, 2023, 13(06): 81-83.
- [3] 李亚楠, 韩素丽, 邵明琰. 综合护理联合心理干预对多发性肋骨骨折合并肺挫伤患者的疼痛程度及心理情绪的影响[J]. 心理月刊, 2022, 17(18): 138-140.
- [4] 刘风玲, 王文萍. 双侧多发性肋骨骨折合并锁骨骨折行内固定术的术中配合及护理[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(15): 161-162.
- [5] 勾振玲. 多发性肋骨骨折合并血气胸胸腔闭式引流术后整体护理的临床应用价值[J]. 河南外科学杂志, 2021, 27(02): 176-177.