

整体护理干预在多发性肋骨骨折并血气胸患者护理中的应用研究

沈雅婷

江苏省第二中医院 江苏南京

【摘要】目的 探究分析整体护理干预在多发性肋骨骨折并血气胸患者护理中的应用。**方法** 回顾性分析 2025 年 1 月至 2025 年 12 月期间，院内 60 例多发性肋骨骨折并血气胸患者病历资料。2025 年 1 月至 2025 年 6 月的 30 例患者接受常规护理，作为对照组。2025 年 7 月至 2025 年 12 月的 30 例患者接受整体护理，作为观察组。对比两组临床相关指标及生活质量。**结果** 干预前两组健康调查简表（SF-36）评分对比， $P>0.05$ 。干预后观察组伤愈时间及住院时间短于对照组， $P<0.05$ 。观察组 SF-36 评分高于对照组， $P<0.05$ 。**结论** 整体护理可显著改善患者临床相关指标及生活质量，值得推广与应用。

【关键词】 多发性肋骨骨折；血气胸；整体护理；临床相关指标；生活质量

【收稿日期】 2026 年 8 月 3 日

【出刊日期】 2026 年 9 月 4 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260464

Application of holistic nursing intervention in the nursing of patients with multiple rib fractures and hemopneumothorax

Yating Shen

Jiangsu Second Traditional Chinese Medicine Hospital, Nanjing, Jiangsu

【Abstract】Objective To explore and analyze the application of holistic nursing intervention in the nursing of patients with multiple rib fractures and pneumothorax. **Methods** A retrospective analysis was conducted on the medical records of 60 patients with multiple rib fractures and hemopneumothorax in the hospital from January 2025 to December 2025. From January 2025 to June 2025, 30 patients received routine care as the control group. From July 2025 to December 2025, 30 patients received holistic care as the observation group. Compare two groups of clinically relevant indicators and quality of life. **Results** The MOS36-Ltem Short-Form Health Survey (SF-36) scores between the two groups before intervention, $P>0.05$. After intervention, the observation group had a shorter recovery time and hospitalization time than the control group, $P<0.05$. The SF-36 score of the observation group was higher than that of the control group, $P<0.05$. **Conclusion** Holistic nursing can significantly improve patients' clinical related indicators and quality of life, and is worthy of promotion and application.

【Keywords】 Multiple rib fractures; Hemopneumothorax; Holistic nursing; Clinical related indicators; Quality of life

多发性肋骨骨折患者胸廓支撑能力受到明显影响，可出现胸腔变形及胸部塌陷等情况，促使其胸膜及胸腔组织受到明显损伤，部分患者甚至可出现肺部损伤等情况。而血气胸则属于此类患者发生率较高的并发症，此类情况的出现主要是由于肋骨骨折之后，骨折部位刺入胸膜、肺部、血管等组织，促使胸膜腔积血积气，加大胸膜破裂、肺血管损伤等情况的发生率^[1-2]。现阶段在实际对此类患者进行干预的过程中，通过配合胸腔闭式引流，对改善其病情具有积极的意义，但过程中仍需落实高效的护理干预，才能够进一步改善患者整体恢复效果及预后^[3-4]。基于此，本文将探究分析整体

护理干预在多发性肋骨骨折并血气胸患者护理中的应用，详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析 2025 年 1 月至 2025 年 12 月期间，院内 60 例多发性肋骨骨折并血气胸患者病历资料。2025 年 1 月至 2025 年 6 月的 30 例患者作为对照组。2025 年 7 月至 2025 年 12 月的 30 例患者作为观察组。两组一般资料对比， $P>0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

以医嘱为核心,落实对患者的病情监测、用药指导、并发症预防及康复护理等常规护理措施。

1.2.2 观察组方法

①积极落实对于患者的急救护理,明确患者气胸程度,针对>20%的气胸,及时落实胸穿干预,同步积极开展休克纠正,第一时间构建静脉通路,落实血容量补充,以患者血压、尿量等指标为基础,对补液速度进行调整,警惕心衰及肺水肿等严重并发症的出现。干预过程中重视对于患者的呼吸道护理,协助患者取平卧位或休克体位,当血压稳定后,取半卧位,将床头抬升 30° ,清理呼吸道分泌物,落实叩背等干预,必要时落实体位引流,确保其呼吸道的持续性通畅状态,调节氧流量,使其血氧饱和度>95%。积极落实对患者的病情监测,将血压、血氧饱和度、心率、呼吸状态、尿量等指标作为重点监测内容,发现异常及时告知相关医师,落实针对性处理。

②强化引流护理,对引流管进行妥善固定,确保其持续性通畅状态,检查引流系统密闭性,避免引流管出现压迫、滑脱及扭曲等情况,以20min/次的频率对引流管进行挤压,预防血凝块阻塞引流管,相关操作均严格遵循无菌原则,保持敷料的持续性清洁干燥状态,预防感染。同步监测患者引流液颜色、性质、总量及引流速度,明确双肺呼吸音状态,针对肺膨胀状态进行评估,发现异常及时告知医师,落实针对性处理。在患者呼吸平稳、呼吸音恢复,24h引流量<50mL,且影像学检查肺膨胀正常时,及时拔除引流管,避免置管时间过长而加大感染等不良事件的发生率。拔管后及时针对胸壁伤口进行封闭,落实包扎处理,并持续监测患者是否出现呼吸困难、皮下气肿等异常情况,及时落实针对性处理。

③疼痛护理,多数情况下,此类患者疼痛严重,可对其身心状态产生明显影响,尤其是在咳嗽、深呼吸及体位转变的过程中,可出现疼痛加剧,促使患者出现惧怕咳嗽而加重肺不张及感染等并发症的发生率。针对

此类情况,需予以患者足够的安抚,定时协助其进行体位的转变,改善疼痛程度,并引导患者学习正确的咳嗽方式,先进行深呼吸,在吸气之后屏气2-3s,使得吸入的气体能够分布于患者肺部,此时通过腹部发力,打开喉咙,用力做咳嗽动作,促进痰液的排出。完成后再落实叩背处理,由护理人员将五指并拢,通过掌指关节、指腹、大小鱼际肌及腕关节发力,均匀叩击患者背部,进一步促进痰液排出,必要时予以雾化吸入,降低并发症发生率。

④强化对患者的健康教育,为患者普及多发性肋骨骨折并血气胸的相关知识,促使患者能够及时构建对于自身疾病的正确认知,告知其恢复阶段的相关注意与禁忌事项,并使其明确积极配合医护人员落实干预措施的必要性,在强化患者认知的同时,促使患者依从性得到显著改善。

⑤重视对于患者的心理护理,积极与患者进行交流,明确患者情绪及心理状态,针对恐惧、焦虑等不良情绪落实针对性的疏导,最大程度地消除其内心不良情绪。同时为其列举经干预后恢复状态优良的病例,协助其构建康复的信心,确保其身心健康状态的改善。

1.3 观察指标

1.3.1 临床相关指标

包括伤愈时间,住院时间。

1.3.2 生活质量

采用健康调查简表(The MOS36 - Item short-Form Health Survey ,SF-36)评定,分数越高生活质量越好。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS 22.0软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示, $P<0.05$ 为差异显著,有统计学意义,数据均符合正态分布。

2 结果

2.1 两组一般资料

两组一般资料对比, $P>0.05$,见表1。

表1 两组一般资料($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	男	女	平均年龄
对照组	30	15	15	(49.36 $\pm$ 3.16)岁
观察组	30	18	12	(48.92 $\pm$ 3.25)岁
t/χ^2	-	0.606		0.549
P	-	0.436		0.585

2.2 两组临床相关指标

观察组伤愈时间及住院时间均短于对照组,

$P<0.05$,如下所示:

伤愈时间:观察组(16.79 $\pm$ 1.10)d,对照组

(26.77±2.16) d, $t=22.55$, $P<0.001$ 。

住院时间: 观察组 (19.33±1.01) d, 对照组 (31.36±1.30) d, $t=40.03$, $P<0.001$ 。

2.3 两组生活质量

干预前两组对比, $P>0.05$, 干预后观察组 SF-36 评分高于对照组, $P<0.05$, 见表 2。

表 2 两组生活质量 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	SF-36	
		干预前	干预后
对照组	30	(76.11±1.33) 分	(84.32±1.90) 分
观察组	30	(75.89±1.18) 分	(93.48±2.17) 分
t	--	0.678	17.395
P	--	0.501	<0.001

3 讨论

在建筑业及交通运输业迅速发展的背景下, 现阶段我国多发肋骨骨折并血气胸病例总数呈现为高水平状态, 此类患者具有病情严重、病情发展迅速的特点, 如未能得到及时且具有针对性的干预, 可极大地提升呼吸衰竭及循环衰竭的发生率, 对患者生命健康构成严重的威胁。同时患者预后不仅与治疗措施密切相关, 同时与护理工作质量存在密切的联系, 如相关护理措施缺乏足够的全面性、针对性及预见性, 则可促使患者恢复质量受到明显影响, 因而需及时明确高效的护理模式^[5-6]。

通过此次回顾性分析发现, 观察组在临床相关指标及 SF-36 评分方面均具有明显的优势。说明此类护理模式可更好地改善患者恢复效果及预后。分析其原因认为: 过去传统的护理模式过度依赖于医嘱, 在此背景下所构建的护理措施难以满足患者实际需求, 促使整体干预效果受到明显影响。而整体护理模式则突出以患者为中心的理念, 立足于患者实际需求, 针对相关护理流程及措施进行全面的优化, 促使其康复需求得到全面满足, 保障干预效果的提升^[7-8]。研究首先优化针对患者的急救护理, 消除潜在风险因素, 确保其生命指征的稳定, 其次立足于生理-心理-精神等维度, 开展对患者的引流护理、疼痛护理、心理护理、并发症预防等干预措施, 确保其整体恢复效果及生活质量的提升。

综上所述, 整体护理可显著改善患者临床相关指标及生活质量, 值得推广与应用。

参考文献

[1] 刘玲.整体护理在多发肋骨骨折并血气胸患者护理中

的应用[J].中国伤残医学,2021,29(3):88-89.

[2] 宋艳芳,张可乐,李清华.多学科协同干预模式在急诊多发肋骨骨折患者中的应用效果[J].河南医学研究,2022,31(22):4120-4122.

[3] 李亚楠,韩素丽,邵明琰.综合护理联合心理干预对多发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] 洗秋霞,张玲,罗连平,等.综合护理干预应用于肋骨骨折合并血气胸胸腔闭式引流术患者效果观察[J].泰山医学院学报,2018,39(3):344-346.

[5] 沈秋兰.探讨全程优质护理干预在多发肋骨骨折患者中的护理效果[J].人人健康,2020,(14):546.

[6] 徐桂花.个性化护理干预在多发肋骨骨折患者中的效果观察及并发症发生率影响评价[J].人人健康,2020,(14):464.

[7] 李海红.心理护理缓解多发肋骨骨折患者疼痛的效果观察[J].心理月刊,2019,14(22):36-37.

[8] 郭丽娜.全面性护理干预在多发肋骨骨折合并血气胸患者急诊救治中的应用观察[J].黑龙江中医药, 2019, 48(01):73-74.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS