

## 疼痛控制护理在肋骨骨折患者中的应用效果

刘万敏, 郝晶晶, 王敏, 白屏\*

联勤保障部队天津康复疗养中心 天津

**【摘要】目的** 探究疼痛控制护理用于肋骨骨折的作用。**方法** 随机均分 2024 年 1 月-2025 年 1 月本院接诊肋骨骨折病人 (N=96)。试验组采取疼痛控制护理, 对照组行常规护理。对比 NRS 评分等指标。**结果** 关于 RNS 评分: 干预后, 试验组 (2.25±0.61) 分, 对照组 (4.49±0.83) 分, 差异显著 (P<0.05)。依从性: 试验组 97.92%, 对照组 85.42%, P<0.05。护理质量: 试验组 (98.05±0.83) 分, 对照组 (91.75±1.37) 分, 差异显著 (P<0.05)。**结论** 肋骨骨折病人用疼痛控制护理, 其疼痛缓解、依从性提升和护理质量改善情况均十分显著。

**【关键词】** 疼痛控制护理; RNS 评分; 肋骨骨折; 依从性

**【收稿日期】** 2026 年 2 月 17 日

**【出刊日期】** 2026 年 3 月 12 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20260121

### The application effect of pain control nursing in patients with rib fractures

Wanmin Liu, Jingjing Hao, Min Wang, Ping Bai\*

Joint Logistic Support Force Tianjin Rehabilitation and Convalescence Center, Tianjin

**【Abstract】Objective** To explore the effect of pain control nursing on rib fractures. **Methods** Randomly and equally divide the patients with rib fractures admitted to our hospital from January 2024 to January 2025 (N=96). The experimental group received pain control care, while the control group received routine care. Compare indicators such as the NRS score. **Results** Regarding the NRS score: After the intervention, the experimental group scored (2.25±0.61) points, and the control group scored (4.49±0.83) points, with a significant difference (P<0.05). Compliance: 97.92% in the experimental group and 85.42% in the control group, P<0.05. Nursing quality: The experimental group scored (98.05±0.83) points, and the control group scored (91.75±1.37) points, with a significant difference (P<0.05). **Conclusion** For patients with rib fractures treated with pain control nursing, the situations of pain relief, improvement of compliance and enhancement of nursing quality are all very significant.

**【Keywords】** Pain control nursing; RNS score; Rib fracture; Compliance

医院骨科中, 肋骨骨折十分常见, 通常是由暴力外伤所致, 并以胸痛与活动受限等为主症, 可损害病人健康, 情况严重时, 也可导致肺炎等问题<sup>[1]</sup>。由于人类的生命体征包含疼痛, 而疼痛不仅会影响病人的身体机能, 还会加重病人精神负担, 导致病人无法较好的配合完成治疗, 进而降低了病人的疗效, 延长了病人的康复时间<sup>[2]</sup>。尽管, 通过常规护理能在一定程度上控制病人的疼痛, 但效果不佳, 且常规护理的缺陷也比较严重, 无法满足病人的需求, 导致护理质量降低, 影响病人康复<sup>[3]</sup>。疼痛控制护理乃比较新型的一种专科护理手段, 旨在减轻病人疼痛, 改善病人身心状态, 让病人能更好的接受治疗, 从而有助于提升病人疗效。本研究选

取的病例都是经影像学等检查确诊的肋骨骨折病人, 且本研究也会采取分组对比的方式, 深度剖析疼痛控制护理用于肋骨骨折的作用。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

本院 2024 年 1 月-2025 年 1 月接诊肋骨骨折病人 (N=96)。入选病例都自愿参与本研究, 且有手术指征, 能配合完成相关评定工作, 未出现中途退出研究的情况。排除凝血功能障碍、自身免疫缺陷、重要脏器功能衰竭、慢性疼痛、孕妇、过敏体质、精神疾病与传染病的病例<sup>[4]</sup>。分组方式选择随机数表法, 各组基线资料如下: 试验组 48 人 (女 20 人、男 28 人) 年龄跨度 26-

\*通讯作者: 白屏

70, 均值(44.95±7.22)岁; 体重跨度46-89kg, 均值(59.71±5.43)kg。对照组48人(女19人、男29人)年龄跨度27-71, 均值(45.35±7.06)岁; 体重跨度47-87kg, 均值(60.04±5.76)kg。各组上述资料的统计学分析结果无显著差异(P>0.05)。

### 1.2 方法

对照组常规护理: ①观察病人骨折伤口情况, 监测病人体征, 及时上报病人异常状况。②仔细核对医嘱, 全面落实三查七对与无菌操作等制度, 同时做好病房清洁工作。③强化出院及用药指导, 正确使用止痛药。④评估病人身体状况, 为病人制定个体化的康复训练计划。⑤向病人普及肋骨骨折的知识。

试验组增加使用疼痛控制护理, 其内容有: ①强化疼痛教育: 利用音视频或图片等资源, 制作疼痛宣教短视频或图册, 需详细介绍肋骨骨折与疼痛之间的关系、疼痛产生原因、临床表现及对身体的危害、干预措施等, 以提高病人对疼痛的认知度。②落实心理疏导: 由于疼痛会增加病人心理负担, 让病人出现恐惧与焦虑等情绪, 故, 护士需重视病人的心理健康, 应注意观察病人面色与情绪的变化, 并采取音乐疗法、按摩、呼吸放松或观看电视等方式, 缓解病人不良心理。③体位干预: 因舒适的体位能在一定程度上缓解病人疼痛, 故, 护士应根据病人的具体情况, 指导其取舒适的体位, 并每隔3-4h协助病人变换1次体位, 同时予以病人适当的按摩, 以提高病人舒适度, 减轻病人痛苦。④疼痛干预: 每日按时对病人的疼痛程度进行评估, 同时将评估结果作为依据, 调整病人镇痛方案。如: 轻度疼痛, 应以非药物干预为主, 其措施主要有转移注意力与穴位按摩等, 如有必要, 也可使用非阿片类的镇痛药。中度疼痛, 应选择弱阿片类的药物, 常见的有曲马多与可待因等。重度疼痛, 应选择强阿片类的药物, 常见的有芬太尼与吗啡等。

### 1.3 评价指标

(1) 疼痛的评定工具选用的是NRS量表, 此量表乃单维度疼痛量表, 需要使用0-10的数字对人体的疼痛程度进行量化评估, 其中, 0是无痛, 10是最痛。

(2) 以下述标准为参考, 对病人的依从性作出评定: a, 不依从, 通过护士的干预, 病人依旧未能很好的配合完成相关操作。b, 部分依从, 通过护士的干预, 病人基本能配合完成相关的操作。c, 完全依从, 通过护士的干预, 病人能积极配合完成相关操作。针对各组的依从性, 需参照如下公式作出相应的计算: (部分依从+完全依从)/组人数×100%。

(3) 从多维度出发评定各组的护理质量, 主要有病房管理、基础护理与宣教等, 总分值在0-100之间。

### 1.4 统计学分析

本次研究期间, 对于一般资料和结果中的所有数据, 都运用SPSS 25.0软件完成相关的分析与处理工作。统计学分析过程中,  $\chi^2$ 与t的作用主要是用来检验计数与计量资料, 关于这两种资料的表现形式, 主要是: (%)、( $\bar{x}\pm s$ )。对分析所得的结果进行深度剖析, 若符合统计学相关标准, 即可写作P<0.05。

## 2 结果

### 2.1 疼痛分析

在经过专业的评定之后, 各组的NRS评分详细如下: 在未经干预之前, 试验组的得分是(7.01±1.53)分, 对照组的得分是(6.97±1.61)分, 组间形成的差异并不显著(t=0.2251, P>0.05); 在干预之后, 试验组的得分降低至(2.25±0.61)分, 对照组的得分降低至(4.49±0.83)分, 组间形成的差异具备显著的统计学意义(t=3.6612, P<0.05)。

### 2.2 依从性分析

表1内依从性的评定结果: 试验组高于对照组(97.92% VS 85.42%, P<0.05)。

表1 依从性评定结果[n, (%) ]

组别	例数	不依从	部分依从	完全依从	依从性
试验组	48	1 (2.08)	14 (29.17)	33 (68.75)	97.92
对照组	48	7 (14.58)	19 (39.58)	22 (45.83)	85.42
$\chi^2$					6.8041
P					0.0204

### 2.3 护理质量分析

经过评定: 在护理质量得分这项指标上, 试验组为

(98.05±0.83)分, 对照组相对较低, 只有(91.75±1.37)分, 经过统计学分析: 两组数据之间形成的差异

较显著,符合统计学标准( $t=5.7103$ ,  $P<0.05$ )。

### 3 讨论

临床上,肋骨骨折作为一种常见病,其发病和外力损伤、骨质疏松、肿瘤侵蚀肋骨与骨头软化等因素相关,病人发病后通常会出现较为剧烈的疼痛感<sup>[5,6]</sup>。目前,医生可选择最适的手术方案来医治肋骨骨折病人,但病人在治疗期间需承受较为剧烈的疼痛,若不加以干预,将会影响病人身心健康,降低病人依从性,使得病人无法较好的康复<sup>[7]</sup>。常规护理作为医院中常用的一种护理模式,需要护士凭借自身经验干预病人,此法缺陷较多,且不具备针对性与人文关怀,无法有效提高病人的护理质量<sup>[8]</sup>。而疼痛控制护理则是新型的护理技术,旨在降低病人疼痛感,提高病人依从性,让病人能在一种较为舒适的状态下完成治疗,以尽可能的提升病人康复效果,改善病人预后。

李莉等人的研究<sup>[9]</sup>中,对 100 名肋骨骨折病人均进行了常规护理,并对其中 50 名病人加用了疼痛控制护理,结果显示:疼痛控制组干预后的 NRS 评分低至( $2.37\pm 0.36$ )分,比常规组( $4.56\pm 0.56$ )分低。表明,疼痛控制护理在缓解病人疼痛感这一方面上取得的效果更加显著。本研究,各组干预后 NRS 评定结果之间的比较情况具备统计学意义( $P<0.05$ ),这和李莉等人的研究结果相似。各组依从性与护理质量的评定结果之间依旧存在显著差异( $P<0.05$ )。疼痛控制护理不仅是一种专科护理模式,还能展现较好的人文关怀,护士在实际工作当中,需要从疼痛教育、体位管理、疼痛干预和心理疏导等多个层面入手,向病人提供专业且人性化的干预措施,以尽可能的提高病人疼痛控制的效果,当病人的疼痛感得到显著缓解之后,其身心舒适度都会得到改善,如此一来,病人就能更加主动的配合医护的操作,从而有助于促进病人康复<sup>[10]</sup>。通过在肋骨骨折病人的日常护理中合理引入疼痛护理的理念,能取得显著成效。

综上,肋骨骨折病人用疼痛控制护理,其疼痛感显著缓解,依从性与护理质量均显著提升,值得推广。

### 参考文献

- [1] 王寒冰,王春燕,蒋令修. 整体护理干预在多发肋骨骨折合并血气胸患者护理中的应用效果研究[J]. 保健医学研究与实践,2022,19(1):154-156.
- [2] 刘田田. 骨创治疗仪联合多模式疼痛护理在多发肋骨骨折术后患者中的应用[J]. 临床护理研究,2025,34(3):66-68.
- [3] 张晓玲. 细致化护理对多发肋骨骨折合并肺挫裂伤者术后康复的影响分析 [J]. 中国伤残医学,2023,15(12):68-71.
- [4] 俞莲莲,姜丽娟. 快速康复外科理念指导下的多模式疼痛护理在多发肋骨骨折患者围术期中的应用[J]. 吉林医学,2023,43(8):2259-2261.
- [5] 姜军艳,于淑玲,林爱霞. 围术期系统护理干预对肋骨骨折合并血气胸行引流术患者早期康复的影响[J]. 国际护理学杂志,2024,43(18):3340-3344.
- [6] 张忠芳. 实施综合护理干预对胸部外伤肋骨骨折患者的作用[J]. 中国防痨杂志,2024,46(z1):280-282.
- [7] 胡敏,蒋翎翎. 基于 ERAS 理念下的早期下床活动方案对多发肋骨骨折患者术后康复及依从性的影响[J]. 中国医药导报,2023,20(18):92-95.
- [8] 苏宇虹,潘美飞,郭艺贞,等. 胸科止痛方穴位贴敷护理对肋骨骨折患者疼痛的影响[J]. 护理实践与研究,2022,19(15):2303-2306.
- [9] 李莉,刘奕鑫. 疼痛控制护理在肋骨骨折患者中的应用效果[J]. 当代医药论丛,2025,23(1):173-176.
- [10] 王普琼,周雪兰,曾明祥. 针对性护理对肋骨骨折合并肺撕裂伤 VATS 患者术后康复及肺功能的影响[J]. 中华灾害救援医学,2025,12(1):848-852.

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