

基于快速康复外科理念的护理模式在多发肋骨骨折患者围术期的应用效果

覃凤玲, 李雯雯, 令狐贵红

贵州中医药大学第二附属医院 贵州贵阳

【摘要】目的 分析在多发肋骨骨折患者手术中应用基于快速康复外科理念的护理模式干预的效果。**方法** 选取我院 2023.01~2024.01 内行手术治疗的多发肋骨骨折患者 68 例, 采用随机数字表法分为对照组 (常规护理) 和观察组 (基于快速康复外科理念的护理) 各 34 例, 对比两组应用效果。**结果** 观察组患者首次下床活动时间和住院时间均短于对照组, 引流量少于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。且对比两组肺功能显示, 干预前两组肺功能差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 干预后观察组患者肺功能均显著优于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 对多发肋骨骨折患者围术期应用基于快速康复外科理念的护理模式干预能够显著改善患者肺功能, 加快患者术后恢复。

【关键词】 快速康复外科理念; 多发肋骨骨折; 围手术期护理

【收稿日期】 2025 年 3 月 21 日

【出刊日期】 2025 年 4 月 23 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250184

Application effect of nursing model based on the concept of rapid recovery surgery in perioperative period of patients with multiple rib fractures

Fengling Qin, Wenwen Li, Guihong Linghu

The Second Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang, Guizhou

【Abstract】Objective To analyze the effect of nursing intervention based on the concept of rapid recovery surgery in patients with multiple rib fractures during surgery. **Methods** A total of 68 patients with multiple rib fractures who underwent surgical treatment in our hospital from January 2023 to January 2024 were selected. They were randomly divided into a control group (conventional nursing) and an observation group (nursing based on the concept of rapid recovery surgery), with 34 patients in each group. The application effects of the two groups were compared. **Results** The observation group had shorter first mobilization time and hospitalization time compared to the control group, and had less drainage volume, with statistically significant differences ($P < 0.05$). And comparing the lung function of the two groups, there was no statistically significant difference in lung function between the two groups before intervention ($P > 0.05$). After intervention, the lung function of the observation group was significantly better than that of the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of a nursing model based on the concept of rapid rehabilitation surgery during the perioperative period for patients with multiple rib fractures can significantly improve their lung function and accelerate their postoperative recovery.

【Keywords】 Rapid Rehabilitation Surgery Concept; Multiple rib fractures; Perioperative nursing

多发肋骨骨折是一种常见的胸部创伤, 其治疗过程复杂且患者往往面临较长的康复周期。传统的护理模式在术后疼痛管理、并发症预防及功能恢复方面存在诸多不足, 导致患者满意度降低, 康复时间延长^[1]。随着医疗技术的不断进步, 快速康复外科 (FTS) 理念逐渐在临床实践中得到广泛应用。这一理念通过一系列优化措施, 旨在减少术后并发症, 加速患者功能恢复, 提高整体治疗效果^[2]。快速康复外科理念的核心在

于通过多学科合作、优化的术前准备、先进的麻醉技术、精细的术中管理以及积极的术后康复措施, 实现患者围术期的全面优化。这一理念不仅关注手术本身, 更强调术前、术中及术后的整体护理, 旨在减少手术应激反应, 促进患者早期下床活动, 加速功能恢复, 减少住院时间, 提高患者满意度^[3]。本研究中, 即分析了在多发肋骨骨折患者手术中应用基于快速康复外科理念的护理模式干预的效果, 具体报道如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选取我院 2023 年 1 月~2024 年 1 月内行手术治疗的多发肋骨骨折患者 68 例, 采用随机数字表法分为对照组和观察组各 34 例。对照组内男性 16 例, 女性 18 例; 年龄 25~76 岁, 平均年龄 (56.18 ± 3.34) 岁。观察组内男性 15 例, 女性 19 例; 年龄 22~78 岁, 平均年龄 (56.71 ± 3.15) 岁。患者基本资料无统计学意义 ($P > 0.05$)。患者均签署《知情同意书》。研究内容经医学伦理委员会批准同意。

1.2 方法

对照组行常规围术期护理, 即常规术前宣教、术中记录、体征监测、术后饮食护理等。

观察组使用基于快速康复外科理念的护理干预:

1.2.1 术前护理

(1) 术前评估与宣教: 对患者进行全面的身體评估, 包括实验室检查、体格检查和心理评估, 以评估患者的身体状况和手术风险。向患者及其家属详细介绍手术的目的、重要性、治疗效果、术后可能的不适及预防方法, 取得患者和家属的理解与配合。(2) 个体化心理护理: 根据患者的具体情况, 实施个体化的心理护理, 通过沟通、解释、鼓励等方式, 减轻患者的焦虑和恐惧情绪。教会患者学会放松的方法, 如深呼吸、听音乐等, 以转移注意力, 改善消极情绪。(3) 呼吸道准备: 使用多头胸带固定骨折部位, 防止呼吸时引起的胸痛和反常呼吸。指导患者进行深呼吸和咳嗽练习, 以促进痰液排出, 预防肺炎。(4) 术前禁食与营养支持: 在快速康复理念指导下, 术前 6 小时禁食, 术前 2 小时禁饮, 以减少机体水分丢失和胰岛素抵抗。根据患者的营养状况, 提供必要的营养支持, 以保证手术顺利进行。

1.2.2 术中护理

(1) 优化麻醉方式: 选择最佳的麻醉方式, 如硬膜外麻醉, 以部分阻断交感神经传导通路, 抑制应激反应。监测患者的生命体征, 确保麻醉过程的安全和有效。(2) 保温措施: 在手术过程中, 采取措施维持患

者的正常体温, 如使用保温毯、提高室温、将输注的液体进行加温等。(3) 液体治疗: 根据患者的体重和手术情况, 输注适量的液体, 避免过多的补液导致心脏负荷增加。

1.2.3 术后护理

(1) 密切观察生命体征: 密切监测患者的呼吸、心率、脉搏、血压等生命体征, 及时发现异常情况并处理。(2) 疼痛管理: 遵医嘱给予止痛药物, 如口服止痛药或肛门给药。指导患者进行放松技巧, 如深呼吸、肌肉放松等, 减轻疼痛。观察患者疼痛程度, 及时调整止痛药物剂量。(3) 呼吸道护理: 鼓励患者多深呼吸、多咳嗽, 以促进痰液排出, 预防肺炎。必要时给予雾化吸入, 缓解呼吸道症状。观察引流管是否通畅, 包括刀口引流管和胸腔闭式引流管, 关注引流液的颜色和量。(4) 早期活动与功能锻炼: 在医生指导下, 进行适当的肢体活动, 促进血液循环。进行呼吸功能锻炼, 如吹气球、腹式呼吸等, 预防肺部并发症。根据患者恢复情况, 逐渐增加活动量, 避免过度劳累。

1.3 观察指标

(1) 对比两组首次下床活动时间、引流量和住院时间。

(2) 对比干预前后两组肺功能情况, 测定患者第一秒用力呼气容积 (FEV_1) 和最大通气量 (MMV)。

1.4 统计学分析

使用 SPSS23.0 软件行统计学分析, 使用 t 和 " $\bar{x} \pm s$ " 表示计量数据, 使用 χ^2 和百分比表示计数数据, 当 $P < 0.05$ 时差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 临床指标对比

分析显示, 观察组患者下床活动时间和住院时间均短于对照组, 引流量少于对照组, 差异均存在统计学意义 ($P < 0.05$), 如表 1。

2.2 肺功能对比

干预前两组肺功能差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 干预后观察组均优于对照组, 差异存在统计学意义 ($P < 0.05$), 如表 2。

表 1 观察组和对照组的临床指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	首次下床活动时间 (d)	引流量 (ml)	住院时间 (d)
观察组 (n=34)	7.22 ± 0.25	332.25 ± 15.61	18.45 ± 2.13
对照组 (n=34)	9.01 ± 0.78	369.84 ± 12.56	22.03 ± 1.45
t	12.743	10.940	8.101
P	0.001	0.001	0.001

表 2 观察组和对照组的肺功能对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	FEV ₁ (L)		MMV (L)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=34)	40.01±1.46	65.58±3.15	0.68±0.14	1.50±0.19
对照组 (n=34)	39.66±2.38	51.35±2.26	0.63±0.12	1.01±0.14
<i>t</i>	0.731	21.402	1.581	12.106
<i>P</i>	0.467	0.001	0.119	0.001

3 讨论

多发肋骨骨折患者围术期使用基于快速康复外科 (Enhanced Recovery After Surgery, ERAS) 理念的护理模式, 相较于传统护理模式更具优势^[4]。

快速康复外科理念强调早期活动对于促进患者康复的重要性。在多发肋骨骨折的围术期管理中, 通过优化疼痛控制、营养支持和康复训练等措施, 患者能够在疼痛可忍受的情况下尽早进行活动, 如深呼吸、咳嗽、翻身等。这些早期活动有助于促进肺功能的恢复, 预防肺部感染, 并加速骨折愈合过程^[5]。多发肋骨骨折患者常伴随胸腔积血或积液, 需要进行胸腔闭式引流以排除胸腔内的液体或气体。快速康复外科理念通过优化围手术期处理, 包括合理的手术操作、精确的引流管放置和精细的术后护理, 能够减少胸腔引流量的产生^[6]。同时, 通过早期活动和呼吸功能锻炼, 促进胸腔内液体或气体的排出, 进一步减少引流时间。快速康复外科理念通过一系列优化措施, 如疼痛控制、营养支持、早期活动和并发症预防等, 能够显著缩短患者的住院时间^[7]。此外, 多发肋骨骨折对患者的肺功能造成严重影响, 可能导致呼吸困难、肺部感染等并发症。快速康复外科理念通过优化围手术期管理, 包括术前呼吸功能锻炼、术后早期活动和呼吸治疗等, 能够显著改善患者的肺功能。这些措施有助于增加肺通气量、促进痰液排出、预防肺部感染, 并加速肺组织的修复和再生^[8]。

综上所述, 多发肋骨骨折患者围术期使用基于快速康复外科理念的护理模式在首次下床活动时间、引流量、住院时间和肺功能恢复方面展现出显著优势。

参考文献

[1] 毛宁,徐友迪,张岚. 基于快速康复外科理念的护理模式在胸部外伤导致多发性肋骨骨折女性患者中的应用效

果[J]. 妇儿健康导刊,2024,3(19):171-174.

[2] 尤丽妮,田淼,武静. 快速康复外科理念下的护理干预在多发肋骨骨折患者围术期的应用效果[J]. 中外医疗, 2024, 43(20):161-164.

[3] 刘敏,米芳,邱美蓉,等. 叙事护理干预对多发肋骨骨折伴血气胸患者心理状态和睡眠质量的影响分析[J]. 中华灾害救援医学,2024,11(7):870-872.

[4] 于林歌. 综合护理用于多发性肋骨骨折患者的效果分析[J]. 中国伤残医学,2024,32(11):117-120.

[5] 余娜. 多发肋骨骨折合并降主动脉破裂出血及创伤性湿肺患者的术后护理[J]. 中华急危重症护理杂志,2024, 5(2): 121-124.

[6] 娜吧错. 全方位护理对改善多发肋骨骨折合并肺挫裂伤患者术后疼痛及睡眠质量的作用[J]. 当代医药论丛, 2024, 22(4):178-181.

[7] 贤敏,郭帅,张冲. 整体护理在多发性肋骨骨折并血气胸患者护理中的应用[J]. 中国保健食品,2024(1):127-129.

[8] 董小菊. 护理干预在多发肋骨骨折中的应用效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊),2024, 24(25):258-260.

版权声明: ©2025 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