

肋骨骨折患者胸带固定术后康复护理对疼痛缓解及愈合质量的影响

单海霞

盐城市大丰中医院科室 江苏盐城

【摘要】目的 探讨康复护理对肋骨骨折患者胸带固定术后疼痛缓解及愈合质量的影响。**方法** 选取我院 2024 年 10 月-2025 年 10 月收治的 80 例行胸带固定术的肋骨骨折患者作为研究对象,依据手术时间分为对照组($n=40$)和试验组($n=40$),对照组采用术后常规护理,试验组在此基础上采用术后康复护理,针对两组患者术后疼痛评分、骨折愈合时间、并发症发生率进行比较。**结果** 试验组术后 1 周、术后 2 周的 VAS 评分均低于对照组($P<0.05$);骨折愈合时间短于对照组($P<0.05$);试验组的并发症发生率为 2.50%,低于对照组的 17.50%($P<0.05$)。**结论** 康复护理对肋骨骨折患者胸带固定术后疼痛缓解具有显著作用,缩短了患者骨折愈合时间,避免较多并发症影响患者康复,临床应用意义较强。

【关键词】 肋骨骨折;胸带固定术;康复护理;疼痛缓解;愈合质量

【收稿日期】 2026 年 4 月 13 日

【出刊日期】 2026 年 5 月 14 日

【DOI】 10.12208/j.jmnm.20260285

The impact of postoperative rehabilitation nursing with chest band fixation on pain relief and healing quality in patients with rib fractures

Haixia Shan

Department of Surgery, Dafeng Central Hospital of Yancheng City, Yancheng, Jiangsu

【Abstract】Objective To explore the influence of rehabilitation nursing on pain relief and healing quality after thoracic band fixation in patients with rib fractures. **Methods** Eighty patients with rib fractures who underwent thoracic band fixation in our hospital from October 2024 to October 2025 were selected as the research subjects. They were divided into the control group ($n=40$) and the experimental group ($n=40$) based on the operation time. The control group received routine postoperative care, while the experimental group received postoperative rehabilitation care on this basis. The postoperative pain scores, fracture healing time and complication rates of the two groups of patients were compared. **Results** The VAS scores of the experimental group at 1 week and 2 weeks after the operation were both lower than those of the control group ($P<0.05$). The fracture healing time was shorter than that of the control group ($P<0.05$). The incidence of complications in the experimental group was 2.50%, which was lower than 17.50% in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Rehabilitation nursing plays a significant role in relieving pain after thoracic band fixation in patients with rib fractures, shortens the fracture healing time of patients, and avoids many complications affecting the recovery of patients. It has strong clinical application significance.

【Keywords】 Rib fracture; Chest belt fixation; Rehabilitation nursing; Pain relief; Healing quality

肋骨骨折是临床常见的胸部损伤,多由外力撞击、坠落等因素导致,患者常伴随剧烈疼痛、呼吸受限等症状。该症状的治疗以胸带固定术为主要方式,可稳定骨折端、减少移位,为骨折愈合创造条件,但术后疼痛、肺部感染、胸廓活动受限等问题较为显著^[1]。术后常规护理依据病情监测、基础护理的思路开展,或者结合患者疼痛程度进行干预,在康复措施方面不到位,对患者疼痛缓解和愈合质量的帮助较小。康复护理是融入疼

痛管理、呼吸功能训练、肢体活动指导等措施的综合干预模式,逐渐广泛应用于临床。对此,本文针对康复护理对肋骨骨折患者胸带固定术后疼痛缓解及愈合质量的影响展开探究,现行报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与至本实验的对象是 80 例行胸带固定术的肋骨骨折患者,将手术时间作为分组依据,其中对照组 40

例,男性患者/女性患者为23例/17例;年龄22~68岁,平均(45.30±8.64)岁;试验组与对照组例数一致,男、女分别是25例、15例;年龄区间方面,处在20~70岁之间,均值为(46.10±9.27)岁。两组患者基线资料具有可比特征($P>0.05$)。

纳入标准:①确诊为肋骨骨折;②可以适应胸带固定术;③术中及术后无严重并发症。

排除标准:①存在胸带固定术禁忌证;②肢体活动能力异常难以配合康复训练。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采用术后常规护理:护理人员在术后对患者心率、血压、血氧饱和度等指标值展开密切监测和完整记录,评估患者胸部体征及疼痛的严重程度,遵循发现异常、及时反馈并处理的原则;为患者讲解术后饮食的要求和注意事项,引导其每日摄入足够维生素和优质蛋白。

1.2.2 试验组

采用术后康复护理,具体如下:(1)疼痛管理康复干预:护理人员利用临床专业量表对患者疼痛程度展开评估,轻中度患者以非药物镇痛为主,指导患者采用胸式呼吸训练,即缓慢吸气后屏气3~5s,缓慢呼气,每次15~20min,每日2次;依据患者喜好播放旋律轻缓的音乐,引导患者沉浸其中,由此降低其疼痛感;根据患者呼吸情况、疼痛感受及肿胀消退程度,及时调整胸带松紧度;重度患者立足医嘱提供镇痛药物。(2)呼吸功能康复训练:术后1~3d,护理人员指导患者进行腹式呼吸训练,即取半卧位,一手放于腹部,一手放于胸部,吸气时腹部隆起,呼气时腹部收缩,每次10~15min,每日3次;术后4~7d,增加缩唇呼吸训练,吸气后缩唇缓慢呼气,同时配合吹气球训练,每次5~

10min,每日2次。(3)肢体与胸廓活动训练:术后1周内,护理人员指导患者进行上肢被动活动,每次5~10min,每日2次;术后1~2周,当患者骨折端达到比较稳定的状态后,使其双手交叉放于胸前,缓慢向两侧展开胸廓,每次训练时间以10min为宜,开展频率为2次/日。(4)并发症预防与康复指导:护理人员每日在相应时间内协助患者翻身,并采用恰当力度帮助患者拍背,阐明有效咳嗽排痰的要求,如果患者难以完成,则将雾化吸入作为主要方式;为患者讲解更换体位的意义,使患者积极配合,并保持皮肤清洁干燥;为患者和家属介绍康复训练的益处、步骤,提出不同训练模式的技巧,阐明配合训练后康复的病例,确保患者积极参与其中。

1.3 观察指标

(1)VAS评分:该指标的判定利用视觉模拟评分法(Visual Analogue Scale, VAS)^[2]完成,分值集中在0~10分之间,如果患者该指标得分高,提示其疼痛感较强。

(2)比较两组骨折愈合时间和并发症(肺部感染、压疮、胸廓畸形)发生率。

1.4 统计学方法

通过SPSS26.0软件处理数据,计量资料以($\bar{X}\pm S$)表示,组间比较用t检验;计数资料以[n(%)]表示,组间比较用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后VAS评分及骨折愈合时间比较
试验组术后的VAS评分较对照组低($P<0.05$);骨折愈合时间较对照组短($P<0.05$),见表1。

2.2 两组患者术后并发症发生率比较

试验组术后并发症发生率较对照组低($P<0.05$),见表2。

表1 两组患者术后VAS评分及骨折愈合时间比较($\bar{X}\pm S$)

组别	例数	VAS评分(分)		骨折愈合时间(周)
		术后1周	术后2周	
对照组	40	5.82±1.33	3.65±1.14	5.69±1.08
试验组	40	3.20±1.09	1.85±0.96	4.20±0.84
t值		9.636	7.639	6.888
P值		0.000	0.000	0.000

表2 两组患者术后并发症发生率比较[n(%)]

组别	例数	肺部感染	压疮	胸廓畸形	总发生率
对照组	40	3	2	2	7(17.50)
试验组	40	0	1	0	1(2.50)
χ^2 值					5.000
P值					0.025

3 讨论

肋骨骨折是最常见的胸部损伤类型,约占胸部创伤的40%~60%,多见于20~60岁成年人^[3]。肋骨骨折对患者机体的影响较大,如骨折部位剧烈疼痛、肿胀、压痛,严重时触及骨折端异常活动或骨摩擦感,影响胸廓活动^[4]。因此,对肋骨骨折患者展开及时、有效的治疗尤为重要。胸带固定术属于该疾病的常见干预方式,作用原理和医用胸带的固定密切相关,固定位置集中在胸部,利用胸带的弹性压力稳定骨折端,为骨折愈合提供支持。有文献报道^[5],胸带固定术有利于限制肋骨骨折患者胸廓过度活动,减少骨折端移位和摩擦,避免患者陷入局部疼痛感较强的困境中。但肋骨骨折患者行胸带固定术的术后康复属于相对复杂的过程,护理效果直接影响着患者预后。

常规护理通常监测患者生命体征有无异常,了解其胸部体征,依据患者实际情况展开对症处理,忽略了在适宜阶段展开不同康复训练的必要性,对患者的疼痛管理不足,从而导致患者疼痛缓解程度偏低,骨折愈合不够高效。在此背景下,探索对开展胸带固定术肋骨骨折患者的其他术后护理措施在临床备受关注。

康复护理是基于整体护理理念,充分考虑到患者病情特征和实际需求,以帮助患者尽早痊愈为目标,从而介入多种措施的干预模式。此种护理侧重于科学的功能训练、疼痛管理、并发症预防等,帮助患者在生理、心理、社会功能上全面恢复,最终提升生活质量与自理能力^[6]。与常规护理相比,康复护理的针对性和系统性更强,可通过精准干预降低患者术后不适感,防止患者的康复缓慢。

本研究结果显示,试验组术后1周的VAS评分为(3.20±1.09)分,术后2周的VAS评分为(1.85±0.96)分,均比对照组低($P<0.05$),主要因为胸式呼吸训练通过调节呼吸节律降低胸壁肌肉张力,减少骨折端摩擦刺激;音乐疗法通过听觉刺激激活大脑奖赏系统,抑制疼痛信号传导,缓解心理应激性疼痛。动态调整胸带松紧度实现“固定-舒适”平衡,避免过松导致骨折端移位引发的疼痛,使患者局部血液循环更加理想,实现了缓解肿胀引起疼痛的问题^[7]。本研究结果还显示,与对照组(5.69±1.08)周的骨折愈合时间相比,试验组的(4.20±0.84)周更短($P<0.05$),原因在于康复护理使患者参与至腹式呼吸、缩唇呼吸训练中,胸廓活动度更强,促进肺部气体交换与胸壁血液循环,为骨折端

提供充足氧气与营养供应,降低了骨痂生长的难度;吹气球训练间接带动胸壁肌肉收缩,一定程度上影响着患者骨折端,在温和力学刺激的影响下,骨痂形成更加高效。本研究结果还显示,试验组共计1例患者出现并发症,体现出2.50%的发生率,相比对照组的17.50%更低($P<0.05$),主要因为康复护理的措施之一为并发症预防,护理人员利用协助患者翻身、拍背、咳嗽、更换体位等方式,从根本上控制并发症^[8]。

综上所述,在行胸带固定术的肋骨骨折患者中,术后康复护理的重要性比较突出,除了可以有效缓解患者疼痛感之外,也降低了骨折愈合的难度,使患者发生并发症的概率更小。

参考文献

- [1] 孟玉红. 穴位贴敷联合中医康复护理对保守治疗肋骨骨折症肢体功能的影响[J]. 智慧健康, 2025, 11(05): 187-190.
- [2] 谢越, 王美艳, 刘丽娟. 围术期临床护理路径联合渐进性康复护理在肋骨骨折中的应用[J]. 浙江创伤外科, 2023, 28(11): 2189-2191.
- [3] 徐彩虹, 朱胜利, 侯传勇. ACTED 康复护理模式对多发性肋骨骨折患者康复效率的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(10): 91-93.
- [4] 艾正华. 加速康复外科理念在多发肋骨骨折术后胸腔引流管管理中的应用效果观察[J]. 中国社区医师, 2022, 38(26): 148-150.
- [5] 林雅瑜. 骨创治疗仪联合康复护理在多发肋骨骨折术后患者中的应用[J]. 医疗装备, 2022, 35(14): 173-175.
- [6] 柳英, 卢森, 狄艳. 基于人文关怀的心理护理对肋骨骨折患者的影响[J]. 心理月刊, 2022, 17(01): 137-139.
- [7] 张新伟, 田龙, 杨新明. 加速康复外科措施对肋骨骨折急诊手术患者术后早期生活质量的影响研究[J]. 重庆医学, 2026, 55(5): 1056-1062.
- [8] 杜彦辉, 朱立君, 杨新. ACTED 康复护理在多发肋骨骨折合并血气胸患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2026, 38(8): 191-193.

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