

个性化护理干预措施对于多发性肋骨骨折患者的临床价值

刘红缨

沅陵县人民医院 湖南沅陵 419600

【摘要】目的 探究个性化护理干预措施应用于多发性肋骨骨折患者中的临床价值。**方法** 本次选取研究对象为 122 例多发性肋骨骨折患者，于 2016 年 03 月 06 日至 2017 年 05 月 15 日收治，分为两组，即观察组给予个性化护理干预措施，对照组给予常规护理干预措施，各 61 例，且对两组多发性肋骨骨折患者的住院时间、治疗费用、胸腔管留置时间及并发症发生率进行观察及评估。**结果** 观察组多发性肋骨骨折患者的住院时间、治疗费用及胸腔管留置时间与对照组对比存在较大差异，即观察组数据短于对照组数据， P 值小于 0.05。观察组多发性肋骨骨折患者的并发症发生率与对照组对比存在较大差异，即观察组数据 1.64% (1/61) 低于对照组数据 19.67% (12/61)， P 值小于 0.05。**结论** 个性化护理干预措施应用于多发性肋骨骨折患者治疗中具有显著的临床价值，能够在提高治疗效果的基础上促进术后恢复，值得应用及推广。

【关键词】 个性化护理干预措施；多发性肋骨骨折；临床效果

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1674-9561 (2018) 02-238-01

多发性肋骨骨折是临床上较为常见的一种外伤疾病，同时也是属于急性创伤性疾病之一，患者可伴有呼吸异常、纵隔摆动等临床表现，若不及时进行治疗，能够损伤心、肺功能^[1]；我院为了探究个性化护理干预措施应用于多发性肋骨骨折患者中的临床价值，选取研究对象为 122 例多发性肋骨骨折患者，见正文描述：

1 资料与方法

1.1 临床资料：本次选取研究对象为 122 例多发性肋骨骨折患者，于 2016 年 03 月 06 日至 2017 年 05 月 15 日收治，分为两组，即观察组给予个性化护理干预措施，对照组给予常规护理干预措施，各 61 例，且对两组多发性肋骨骨折患者的住院时间、治疗费用、胸腔管留置时间及并发症发生率进行观察及评估。观察组 61 例多发性肋骨骨折患者的男女之比分别为 30 例、31 例；平均年龄值 (40.05±0.41) 岁，年龄上限值 60 岁，下限值 20 岁。对照组 61 例多发性肋骨骨折患者的男女之比分别为 31 例、30 例；平均年龄值 (40.10±0.45) 岁，年龄上限值 61 岁，下限值 20 岁。文中 122 例多发性肋骨骨折患者对比的基本资料无差异， $P > 0.05$ ，具有研究性。

1.2 方法：对照组方法——给予常规护理干预措施，包括生活护理、功能锻炼等。观察组方法——给予个性化护理干预措施，如下叙述：
①治疗前护理：多发性肋骨骨折通常是由极大创伤所致，故此患者可伴有恐惧、紧张、疼痛等反应，继而对医生治疗工作造成影响，为此护理人员需对患者给予心理、生理等方面支持及鼓励，且通过交流等方法转移注意力，从而缓解疼痛程度；与此同时向患者介绍治疗方法、流程及成功案例等，有利于增加治疗信心。
②治疗中护理：采用深呼吸及音乐疗法，有利于帮助患者消除紧张及压抑等情绪，且在治疗过程中注意保护患者的隐私及密切观察生命体征，以免发生意外情况，待手术治疗结束后检查器械。
③治疗后护理：指导患者取头高足低卧位，且对呼吸道实施相应措施，如采用雾化吸入有利于排痰；若患者存在血气胸，则给予胸腔闭式引流，有利于排出气体及液体，且告知患者按照医嘱服用药物，禁止行剧烈运动，以免促使伤口裂开。

1.3 观察指标：观察且评估 122 例多发性肋骨骨折患者的住院时间、治疗费用、胸腔管留置时间及并发症发生率。

1.4 统计学标准：文中住院时间、治疗费用、胸腔管留置时间及并发症发生率等数据 (计量资料 / 计数资料) 均采用 SPSS22.00 进行处理，且采用 T/χ^2 值检验；以 $P < 0.05$ 表示文中 122 例多发性肋骨骨折患者对比的资料存在明显差异。

2 结果

2.1 对比 122 例多发性肋骨骨折患者的临床指标

下文数据可看出观察组多发性肋骨骨折患者的住院时间、治疗费用及胸腔管留置时间与对照组对比存在较大差异，即观察组数据短于对照组数据， P 值小于 0.05。

2.2 对比 122 例多发性肋骨骨折患者的并发症

下文数据可看出观察组多发性肋骨骨折患者的并发症发生率与对照组对比存在较大差异，即观察组数据低于对照组数据， P 值小于 0.05。

表 1：两组多发性肋骨骨折患者的住院时间、治疗费用及胸腔管

留置时间对比

组别	例数 (n)	住院时间 (d)	治疗费用 (元)	胸腔管留置时间 (d)
观察组	61	13.02±3.25	4102.66±542.36	2.65±1.10
对照组	61	15.65±5.02	5236.22±754.20	5.36±2.02

表 2：两组多发性肋骨骨折患者的并发症发生率对比

组别	例数 (n)	肺炎 (n; %)	肺不张 (n; %)	胸腔积液 (n; %)	并发症发生率 (n; %)
观察组	61	1 (1.64)	0 (0.00)	0 (0.00)	1.64 (1/61)
对照组	61	3 (4.92)	5 (8.20)	4 (6.56)	19.67 (12/61)

3 讨论

多发性肋骨骨折是临床上较为常见的一种外伤疾病，患者可伴有应激性疼痛、骨擦音等临床表现，继而对其生活质量造成严重影响，与此同时能够产生一系列负面情绪，故此在临床上实施治疗的同时给予有效护理干预措施尤为重要，能够在缓解负面情绪的前提下提高治疗效果，且降低并发症发生率^[2, 3]。

个性化护理干预在临床上广受患者青睐，主要是根据心理及生理变化实施相应护理措施，且结合前瞻性特点，不仅能够缓解患者的负面情绪，并且还能起到预防并发症发生的作用，继而缩短住院时间，减轻家庭经济压力，且对预后恢复起到明显改善作用^[4, 5]；该护理模式主要是以患者为中心，能够根据患者症状的差异化调整护理干预措施，如实施体位护理有利于改善血液循环；给予雾化吸入能够缓解呼吸困难等临床症状^[6]；心理护理能够减轻心理压力，且改善负面情绪及疼痛程度；故此在临床上实施个性化护理干预措施尤为重要^[7, 8]。

总而言之，个性化护理干预措施应用于多发性肋骨骨折患者治疗中具有显著的临床价值，能够在提高治疗效果的基础上促进术后恢复，值得应用及推广。

【参考文献】

- [1] 奚飞云. 个性化护理干预用于多发性肋骨骨折患者中的效果观察 [J]. 当代临床医刊, 2015, 28(5):1644-1645.
- [2] 孙敏, 丁长青, 毕伟. 护理干预在多发性肋骨骨折伴严重肺挫伤的临床应用观察 [J]. 中国当代医药, 2016, 23(27):193-196.
- [3] 施菊花. 个性化护理干预措施在多发性肋骨骨折患者中的应用效果观察 [J]. 中外医学研究, 2017, 15(16):50-51.
- [4] 孙秀. 个性化护理干预措施在多发性肋骨骨折患者中的应用效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘: 连续型电子期刊, 2016, 16(78):295-295.
- [5] 张燕涛. 多发性肋骨骨折合并血气胸的护理效果观察 [J]. 中国保健营养, 2016, 26(33):328-328.
- [6] 王娟, 陈邦菊. 肺挫伤合并多发性肋骨骨折的护理对策 [J]. 中华肺部疾病杂志: 电子版, 2015, 8(3):124-125.
- [7] 周小平. 综合护理干预对肺挫伤合并多发性肋骨骨折患者的疼痛程度及满意度的影响 [J]. 医学理论与实践, 2017, 30(1):123-124.
- [8] 杨晓虹, 赵文华. 肋骨骨折合并血气胸的临床护理分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2015, 2(13):2654-2654.