

多发肋骨骨折合并血气胸胸腔闭式引流术系统性与常规护理效果比较分析

覃 晓

来宾市兴宾区人民医院 广西来宾 546100

【摘要】目的 探究多发肋骨骨折合并血气胸胸腔闭式引流术采取系统性和常规护理的效果。**方法** 选取我院收治的多发肋骨骨折合并血气胸胸腔闭式引流术的患者 30 例，时间在 2024 年 1 月 -12 月。按照随机方式分组，对照组 15 例（常规护理）、观察组 15 例（系统性护理措施），比较两组患者术后相关情况（引流管留置时间、住院时间、不良事件发生率）、负面情绪情况。**结果** 观察组引流管留置时间和住院时间较短，且不良事件发生率较低（ $P < 0.05$ ）；护理前两组负面情绪比较（ $P > 0.05$ ），护理后观察组较高（ $P < 0.05$ ）。**结论** 系统性护理措施能够显著缩短患者术后相关情况，且有效缓解患者负面情绪，促进患者疾病恢复。

【关键词】 多发肋骨骨折；血气胸胸腔闭式引流术；系统性；常规护理**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1000-8039 (2025) 05-124-02

多发肋骨骨折合并血气胸是胸部外伤中较为严重的类型，常因车祸、高处坠落等暴力因素所致。胸腔闭式引流术是治疗该病症的重要手段，可有效排出胸腔内积气、积血，促进肺复张，改善呼吸功能。然而，术后护理对于患者的康复起着至关重要的作用，不同的护理模式对患者的预后效果存在差异^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院收治的多发肋骨骨折合并血气胸胸腔闭式引流术的患者 30 例，时间在 2024 年 1 月 -12 月。按照随机方式分组，对照组 15 例，男女比例 10:5 例；年龄 30-70 岁，均数为（50.16±3.52）岁。观察组 15 例，男女比例 9:6 例；年龄 31-70 岁，均数为（50.53±3.46）岁，两组患者基线资料比较（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组：常规护理，包括密切观察患者生命体征，如体温、脉搏、呼吸、血压等；保持引流管通畅，定时挤压引流管，防止堵塞；协助患者进行简单的生活护理，如翻身、拍背等；按照医嘱给予患者药物治疗，并观察药物不良反应。

观察组：系统性护理，（1）心理护理：患者因突发创伤及术后身体不适，常出现焦虑、恐惧等不良情绪。护理人员主动与患者沟通交流，介绍疾病和手术相关知识，告知治疗过程及预后情况，缓解患者的紧张情绪。同时，鼓励患者家属给予心理支持，增强患者战胜疾病的信心。（2）呼吸道护理：指导患者进行有效的深呼吸和咳嗽训练，定时协助患者翻身、拍背，促进痰液排出，预防肺部感染。对于痰液黏稠不易咳出者，给予雾化吸入，稀释痰液。（3）疼痛护理：评估患者疼痛程度，根据疼痛评分采取相应的止痛措施。对于轻度疼痛患者，采用分散注意力的方法，如听音乐、看电视等；对于中度疼痛患者，遵医嘱给予口服止痛药物；对于重度疼痛患者，必要时给予肌肉注射止痛药物。同时，调整患者体位，避免压迫骨折部位，减轻疼痛。（4）引流管护理：除保持引流管通畅外，还需密切观察引流液的颜色、量及性质。详细记

录引流情况，若发现引流液异常，如短期内引流量过多、颜色鲜红等，及时报告医生处理。同时，向患者及家属说明引流管的重要性，防止引流管扭曲、受压或脱落。（5）康复指导：根据患者病情恢复情况，制定个性化的康复计划。早期指导患者进行床上肢体活动，如握拳、屈伸肢体等；病情稳定后，逐渐增加活动量，如坐起、床边站立、行走等，促进身体恢复。

1.3 观察指标

（1）两组患者术后相关情况（引流管留置时间、住院时间、不良事件发生率）。（2）采用焦虑自测量表（SAS）及抑郁自测量表（SDS）进行评分，满分 100 分，分值越高则焦虑及抑郁程度越低^[2]。

1.4 统计学处理

采用 SPSS18.0 统计软件，计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 t 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后相关情况

观察组引流管留置时间和住院时间较短，且不良事件发生率较低（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表 1：两组患者术后相关情况比较（ $\bar{x} \pm s$ ，%）

组别	例数	引流管留置时间（d）	住院时间（d）	不良事件发生率（%）
对照组	15	8.35±2.14	15.48±3.52	8（53.33）
观察组	15	6.11±0.53	11.14±2.15	1（6.67）
t/ χ^2 值		6.426	6.655	7.778
P 值		<0.001	<0.001	0.005

2.2 两组患者负面情绪情况

护理前两组负面情绪比较（ $P > 0.05$ ），护理后观察组较高（ $P < 0.05$ ），见表 2。

3 讨论

多发肋骨骨折是一种常见的胸部创伤，需要进行内固定以稳定骨折断裂的骨头，以促进骨折愈合。内固定通常使用钢板、螺钉或钢丝等材料固定骨折的两端。胸腔闭式引流术是一种通过在胸腔内置入引流管，将胸腔内积聚的血液或气体引流出来的手术方法。目的是通过引流排除胸腔内积血或积气，避免胸腔内压力增加导致呼吸困难等并发症的发生^[3]。

作者简介：覃晓（1990.11-），女，壮族，籍贯：广西来宾，学历：本科，职称：主管护师，科室：泌尿/胸外科/小儿外科。

本次研究结果得出，观察组引流管留置时间和住院时间较短，且不良事件发生率较低（ $P < 0.05$ ），原因分析：通过系统性的护理干预，可以更有效地管理引流过程，如及时更换引流瓶、密切观察引流量和性质等，这有助于减少因引流不畅或感染等原因导致的引流管留置时间延长。系统性护理措施的实施，如体位引流、胸部固定、抗感染药物治疗和镇痛药物治疗等，可以加速患者的康复进程，减少并发症的发生，从而有助于缩短住院时间；此外，通过有效的沟通和教育，增强患者对护理的配合度和对治疗的信心，也有助于促进患者的早日康复和出院。系统性护理干预能够全面评估患者的病情和需求，制定个性化的护理计划，从而有效预防并发症的发生，如感染、疼痛加剧等^[4]。通过密切监测患者的病情变化，及时发现并处理潜在的风险因素，可以降低不良事件的发生率。护理前两组负面情绪比较（ $P > 0.05$ ），护理后观察组较高（ $P < 0.05$ ），原因分析：多发肋骨骨折合并血气胸患者常常伴随紧张和焦虑等负面情绪。系统性护理措施包括与患者的有效沟通和交流，及时了解患者的心理状态，并给予心理支持

和安慰，有助于缓解患者的负面情绪。通过解释病情、治疗方法和预后等情况，增加患者对疾病的认知度，减轻思想负担，提高患者对治疗的信心和配合度，从而进一步缓解负面情绪。

综上所述，系统性护理措施在多发肋骨骨折合并血气胸胸腔闭式引流术中的应用，可以显著缩短引流管留置时间和住院时间，降低不良事件发生率，并有效缓解患者的负面情绪。

参考文献：

[1] 王闪. 多发肋骨骨折合并血气胸胸腔闭式引流术系统性与常规护理效果比较研究[J]. 河南外科学杂志, 2024, 30(1):188-191.
[2] 梁飞杰. 对接受胸腔闭式引流术的创伤性血气胸患者进行综合护理的效果探讨[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(6):239-240.
[3] 胡月霞. 探讨优质护理模式在肋骨骨折合并血气胸胸腔闭式引流术中的应用[J]. 黑龙江医学, 2020, 44(1):128-130.
[4] 李爱丽. 探讨综合护理干预肋骨骨折合并血气胸胸腔闭式引流术中的应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(35):29-30.

表 2：负面情绪比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	焦虑评分		抑郁评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	15	70.25±3.56	85.46±4.57	71.52±5.22	82.35±5.58
观察组	15	70.52±3.63	93.27±4.25	71.34±5.13	90.65±5.87
t 值		0.336	7.915	0.156	6.482
P 值		0.738	<0.001	0.877	<0.001

（上接第 122 页）
及护理中，通过多方位的协作和个体化干预，有效提升了孕妇的治疗依从性和护理满意度，这主要归因于以下几个方面：首先，该模式通过跨学科团队的合作与信息共享，保证了诊断的精确性和决策的科学性，使孕妇及其家庭能够依赖专业判断，从而增加对医疗团队的信任。这种信任关系直接影响到孕妇的治疗依从性。其次，通过个性化的护理方案，集中护理模式能够更好地适应每位孕妇的具体需求，从而提供更高的护理质量。这种精准的个体化干预使孕妇感受到被重视与理解，进而提升其对护理过程的满意度。再者，集中护理模式中的信息教育与心理支持体系，通过系统化的教育和针对性情感支持，帮助孕妇缓解诊断期间的焦虑压力。这种全程参与和持续支持的护理体验，增强了孕妇主动参与健康管理意识，并提高了其对护理服务的依从性和满意度。最后，闭环反馈机制和不断优化的护理质量监测，保证了服务的高

效与改进，使孕妇获得更佳的护理体验，进一步巩固了对护理服务的认可与满意度。

总而言之，集中护理管理模式对胎儿畸形产前诊断可以发挥一定辅助作用，可以促使孕妇治疗依从性，提高孕妇护理满意度，整体工作开展更顺利。

参考文献：

[1] 郭惠娇. 基于积极心理学的护理措施在妊娠高血压产检孕妇中的应用研究[J]. 基层医学论坛, 2024, 28(28):90-92, 107.
[2] 邹曙, 朱新丽, 孙蓉. 产检流程再造护理方案应用于产科特需门诊患者的护理效果及对满意度的影响[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(13):2331-2334.
[3] 刘金明, 梁春燕, 秦雯文, 等. 双主体三步法护理模式对选择性减胎孕妇抑郁及产检依从性的影响[J]. 实用妇产科内分泌电子杂志, 2023, 10(3):106-110, 114.

（上接第 123 页）
科学有效的护理干预能够降低渗漏出现率。小儿静脉输液时，要按照患儿性别、年龄、药物等方面选择静脉；护理工作要有非常强大的心理素质，一旦在对患儿穿刺时碰到难题，要有有条不紊，积极应对；护理者要多学，积累丰富的护理经验，提高自身的护理水平。本次研究结果表示，经过护理之后观察组的静脉渗漏出现率显著低于对照组（ $P < 0.05$ ）；观察组的护理满意度显著高于对照组（ $P < 0.05$ ）。
综上所述，针对急诊小儿静脉输液渗漏问题应用行之有效的预见性护理措施，能够降低渗漏出现率，提高护理满意度，降低纠纷出现率，值得应用。

参考文献：

[1] 沈雪. 预见性护理应用在急诊小儿静脉输液渗漏预防中的临床效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2024, 24(79): 224+227.
[2] 张旭. 对进行急诊静脉输液的患儿实施预见性护理对预防其发生输液渗漏的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2023, 21(13): 150-151.
[3] 许良颖. 预见性护理在预防急诊小儿静脉输液渗漏中的作用分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2024, 11(46): 9004-9005.
[4] 陈攀. 预见性护理措施预防急诊小儿静脉输液渗漏的效果评价[J]. 中外女性健康研究, 2024(24): 125+138.