

叙事护理

从“问题缠身”到从容应对

□赵秀玲

叙事护理是一种运用叙事技巧帮助患者重构疾病故事、寻找生命意义的护理干预方法。其中,重要的技术之一就是问题外化,将人与问题分开,让问题成为一个外在的独立存在。外化后,问题本身会变得更加客观、清晰,人有机会站在问题之外理智地思考并与其对话。问题会影响人,但是人也可以对问题产生影响,增强了人对问题的掌控感,使人变得更加自主和有力。

问题命名

案例一 张女士是一位子宫内腺癌患者,确诊的消息如晴天霹雳,让一向健谈的她变得沉默寡言。多数时候,张女士只是躺在床上默默抹泪,反复哭诉“不知道以后的日子该怎么过”,被迷茫与绝望包裹。

护士问:“张阿姨,得了这病,您心里一定特别难过吧?”张女士默默地点了点头,没有开口。护士问:“如果您给现在的状态起个名字,您觉得它是什么?”张女士回答:“我也不知道……感觉突然掉进一个黑洞里,伸手不见五指,怎么摸都摸不着方向。”

面对张女士这样命名有困难的患者,护士的首要任务是耐心倾听。让患者充分倾诉自身的故事,说说疾病对生活、情绪的具体影响,是建立信任的基础。

此外,护士也可分享其他患者的经历作为参考,帮助患者打开思路。而对于认知程度较高的患者,直接以问题本身作为基础进行命名,也是简洁有效的方式。

案例二 6岁的小林(化名)被诊断为喘息性支气管炎,打针、雾化等治疗手段让小林充满恐惧,每次治疗都哭闹不止。小林的家人看在眼里、疼在心里,却始终手足无措。

针对这类低龄患儿,趣味性外化是解决问题的关键,通过具象化、拟人化的引导,让患儿更容易表达感受。

护士问:“小林,那个让你害怕的东西,你想给它取个什么名字?”小林回答:“就叫它捣蛋鬼吧!”护士问:“这个名字很特别。那你觉得这个捣蛋鬼是什么性格?”小林回答:“非常狡猾!”护士问:“能和阿姨说说为什么觉得它狡猾吗?”小林回答:“因为它总是偷偷摸摸地来和我作对,我不注意它就出来了。”护士问:“那咱们就正式叫它‘狡猾的捣蛋鬼’,你觉得怎么样?”小林回答:“可以!”

值得注意的是,问题命名往往是外化技术中较难的一步,护理人员切不可操之过急。患者身处困境时,很分离,此时的铺垫十分重要——多倾听、多共情,等患者把负面情绪充分宣泄,与护理人员建立起牢固的信任关系后,命名自然会水到渠成。

对于患儿,拟人化的命名能让沟通氛围更轻松,更贴合患儿的认知特点。当患儿开始讨论“狡猾的捣蛋鬼”的性格时,他的认知已悄然转变:不再将自己等同于“问题本身”,而是跳出困境,与护理人员站在同一战线,共同思考如何打败这个“狡猾的捣蛋鬼”。这种身份的转变,无疑为后续治疗扫清了心理障碍。

询问影响

当护理人员成功为患者的问题命名后,下一步,便是引导患者清晰描述该问题对其产生的具体影响。在这一对话环节,护理人员可从问题影响的范围与深度两个维度展开探究,以全面掌握问题与患者生活的关联。

对问题影响的探究并非泛

泛而谈,而是需要护理人员有针对性地提问,让患者的感受从模糊变得具体。

聚焦影响范围:明确问题影响范围的核心,是厘清问题在患者生活中存在的边界,了解其是否跨越了特定场景、覆盖了多元化生活领域。

护理人员可通过以下方向引导提问:“这个问题影响了您生活的哪些方面?具体有什么样影响?它只是在医院出现,还是在其他地方也会出现?它是随时影响您对自己的感觉,还是只是在医院的时候才影响您?”通过这类提问,可避免将问题局限于当下的医疗场景,更全面地捕捉其对患者日常生活、社交及自我认知等方面的潜在影响。

挖掘影响深度:了解问题影响的深度,则聚焦于问题对患者干扰的强度与持续性,通过量化、动态的提问,精准评估问题的严重程度。提问方向:问题影响您多久了?问题对您影响的程度有多大?如果您给问题打分,0分是毫无影响,10分是极其严重,您会打几分?它是气势汹汹的,还是慢慢悠悠的呢?问题影响的强度有什么变化吗?什么时候最难控制?什么时候最容易控制?问题什么时候轻?什么时候重……这些提问既包含了时间维度的追溯,也涵盖了强度的量化与动态变化分析,能帮助护理人员建立对问题的立体认知。

核心原则:问题影响描述得越全面、具体,护理人员与患者就越能将问题从患者自身“分离”出来,以客观视角认识问题,为后续干预奠定基础。

以下为护理人员与小林的对话片段(此前,小林已将“害怕打针”的问题命名为“狡猾的捣蛋鬼”),通过实际对话展现

“询问影响”步骤的应用。

护士问:“狡猾的捣蛋鬼”对你产生了什么样的影响?小林回答:“害怕打针,病就不能好,身体很难受。”护士问:“所以,这个‘狡猾的捣蛋鬼’使你的疾病变得更糟了。除了这些还有吗?”小林回答:“它使我的父母批评我、不喜欢我。”护士问:“那它有没影响你爸爸妈妈的关系,是这样吗?”小林回答:“确实是这样。”护士问:“那它有没影响你对自己的看法?”小林回答:“当然,它影响我,让我觉得自己很差劲。别人能做到的事情我做不到。”护士问:“所以‘狡猾的捣蛋鬼’让你觉得自己不够好,对自己不满意。你觉得它对你的生活有什么企图?如果你的生活继续被它掌控,会变成什么样子?”

在上述对话中,护理人员以“狡猾的捣蛋鬼”这一特定命名为切入点,循序渐进地引导小林说出问题的影响:从“身体难受、疾病加重”的生理层面,延伸到“亲子关系紧张”的人际层面,最终触及“自我认知负面”的心理层面。这一过程不仅成功将“害怕打针”的问题与小林自身分离,让小林以“对抗捣蛋鬼”的视角看待问题,更让护理人员全面掌握了问题对小林的干扰程度,为后续制定有针对性的沟通策略筑牢了基础。

评估影响

当患者对问题影响有清晰认识后,可引导其谈谈对问题影响的感受和态度。比如,“您对这些问题的影响,感觉怎么样?”“您怎么定位自己?这些对您来说是好的还是坏的?还是不好不坏的?您有什么看法?”需要提醒的是,患者

对问题带来的影响发表的感受,不一定都是消极的,往往是复杂的,我们不能先入为主。

论证评估

实际上论证评估也就是问“为什么”的问题。在这个阶段我们邀请患者对疾病影响的评估结果进行说明。如果他认为疾病对于他生活的影响是好的,那就要了解,为什么是好的?好在哪里?如果是坏的,就要了解坏在哪里?阻碍了患者哪些愿望的达成?如果说有的地方好,有的地方不好,是好坏参半的,那也一定要询问原因。这样我们就问出患者真正在乎的东西,问出他真正的价值观。

经过问题故事的不断展开,患者的行动方向在无形中发生了改变。患者重新审视自己与问题的关系,调整对问题和影响力评估时,充分激发了自我解决问题的内驱力,体现了“每个人都是有资源和能力的”这一理念。

在临床工作中,巧妙地运用外化思维,就会把问题从人身上分离出来,不再持续将问题看作当事人无助的个人特质。通过外化使问题变得更加具体,增加患者对问题的掌控感,帮助患者重新审视问题,当患者能理性面对问题时,便有了改变的力量。

本文简要阐述了叙事护理外化技术在临床中的应用,旨在帮助临床护理人员学习和实践叙事护理技术,并在实际工作中能以患者的需求为导向,帮助患者积极面对相关问题,为患者带来更大益处。但问题外化不是一项简单的技术,外对话必须通过训练,才能在日常工作与生活中更加灵活地运用它。

(作者供职于河南省永煤集团总医院)

营养与运动联合管理

□邓静

78岁的李先生因意外导致右腿骨折。手术成功后,他总觉得“多躺才能恢复健康”,不仅活动量骤减,食欲也越来越差,腿渐渐变细,浑身没力气,连简单行走都困难。最终,他被确诊为肌肉衰减综合征,肌肉、握力和步速显著低于同龄人。

医生为李先生制定了营养补充方案。李先生遵循“高蛋白+抗阻运动”的原则,每天摄入足量优质蛋白:早餐吃1个水煮蛋、1碗小米粥加1根红薯,上午加餐1杯牛奶,午餐和晚餐搭配猪瘦肉、虾仁、鲈鱼等,确保每千克体重摄入1克~1.2克蛋白质;同时从低强度运动开始,坚持进行坐姿抬腿、手臂拉弹力带等抗阻训练,每周两三次。坚持康复训练半年后,李先生的肌肉明显增加,已经能独立稳步行走。

随着年龄增加,老年人的肌肉会逐渐减少,这被称为肌肉衰减综合征。肌肉的减少不仅会导致身体力量下降、行动不便,还会影响身体的代谢功能,增加慢性病的风险。而蛋白质是合成肌肉的重要原料,补充蛋白质需要与适度运动相结合,才能有效地刺激肌肉合成,达到延缓肌肉衰减的目的,维持身体的运动能力和生活自理能力。

在摄入种类方面,选择优质蛋白质来源。动物性蛋白质(如瘦肉、鱼类、蛋类、奶制品等)含有丰富的氨基酸,且其氨基酸成分与人体需求接近,生物利用率高。鱼肉富含优质蛋白质和不饱和脂肪酸,对心血管健康有益;鸡蛋则因其蛋白质氨基酸组成与人体需求极为接近,且含有多种维生素和矿物质,被誉为“全营养食品”。植物性蛋白质中,豆类及其制品也是不错的选择,如豆腐、豆浆等,不仅蛋白质含量高,还含有异黄酮等生物活性成分,具有一定的保健作用。

在摄入量方面,健康老年人每天每千克体重摄入1克~1.2克蛋白质。患有肾脏疾病的老年人,需要在医生指导下制定个性化的蛋白质摄入方案。

老年人由于激素水平变化、维生素D合成减少等原因,钙的吸收和利用能力下降,容易出现骨质疏松等问题,增加骨折的风险。根据《中国居民膳食营养素参考摄入量(2023版)》的建议:65岁以上老年人钙的推荐摄入量为:每天1000毫克;对于一些特殊情况的老年人(如已确诊骨质疏松症),摄入量可遵照医嘱适当提高。在日常饮食中,奶制品是钙的最佳来源之一,每100毫升牛奶含有100毫克~120毫克钙。

除了食物摄入,老年人还可以适当补充钙剂。但是在选择钙剂时,要注意钙的含量和吸收率。常见的钙剂有碳酸钙、乳酸钙、葡萄糖酸钙等。碳酸钙含钙量高,服用碳酸钙时,为确保吸收效率,需要随餐或餐后服用,避免空腹服用;而乳酸钙、葡萄糖酸钙这类有机钙,对服用时间的要求不严格,空腹或餐后均可服用,尤其适合消化功能较弱或胃酸分泌不足的老年人,但是要注意因其含钙量较低,服用剂量需要适当增加。维生素D能促进肠道对钙的吸收,老年人应适当晒太阳,让皮肤在阳光下合成维生素D,也可以通过食用富含维生素D的食物,如鱼肝油、蛋黄等,或补充维生素D制剂来满足身体需求。

科学补充蛋白质和钙,是维持身体健康的重要措施。合理选择食物、控制摄入量并注意补充方式,老年人能够更好地满足身体对这两种营养素的需求,提高生活质量,享受健康晚年。

(作者供职于重庆大学附属三峡医院老年医学科)

向新发力 向质而行 向高攀登

——来自河南科技大学第二附属医院的报告

本报记者 刘永胜 通讯员 牛 然 焦艺珂



医患和谐

“坚持‘向新发力,向质而行,向高攀登’,既是医院高质量发展的必须,也是三级甲等医院更好地呵护群众健康的职责所在!”近日,在河南科技大学第二附属医院,说到新技术、新项目的话题,该院党委书记刘晓军说。

始建于1949年1月8日的河南科技大学第二附属医院是洛阳解放后成立的首家公立医院。尤其是近年来,该院坚持“向新发力,向质而行,向高攀登”的核心战略,通过技术创新、政策赋能与专科升级,唯实笃行,提质增效,为医院高质量发展提供了强有力的技术支撑,给患者带来了满满的就医获得感、幸福感、安全感。

新技术、新项目琳琅满目

坚持开展新技术、新项目是河南科技大学第二附属医院一以贯之的优良传统。

“向新发力不止步,向质而行惠患者,向高攀登铸品牌!”

河南科技大学第二附属医院院长邢建武说。早在20世纪50年代,在当时有限的条件下,该院就为巨大卵巢巢患者成功施术,轰动洛阳;20世纪60年代,在洛阳地区开展脑血管造影和食管癌、肺叶切除等手术;20世纪90年代,率先开展显微外科手术;21世纪,血液内科开展的“自体移植在多发性骨髓瘤中的应用”,泌尿外科开展的“舌黏膜替代尿道黏膜成形术在尿道狭窄中的应用”,神经外科开展的“立体定向下颅内肿瘤穿刺活检术”,皮肤科、放疗科联合开展的“手术联合电子线治疗瘢痕疙瘩”等30余项新技术,备受社会各界关注。以皮肤科为例,近5年,该科就获批科研项目73项,发表学术论文12篇,医院先后获批河南省组织损伤与修复医学重点实验室、省免疫学精准医疗与人工智能应用工程技术研究中心、洛阳市细胞免疫与基因工程重点实验室等;皮肤病医院张

斌、田惠迪、姚莹、王俊伟4位医师荣登“2025年度最受患者信赖的河南百佳医生排行榜”;皮肤病医院院长张斌被聘任为洛阳市皮肤科和传播疾病专业质量控制中心主任委员。

据介绍,截至11月底,今年该院共论证通过新技术、新项目69项,其中核心技术就达18项。其中,血液内科的“自体干细胞移植在急性白血病中的应用”稳居省内领先地位;科室采用中西医结合方法治疗3例90岁的白血病患者,均实现高质量生存;胸外科、麻醉科联合开展的无管麻醉下肺部分切除术填补省内空白;胸外科还开展胸腔镜下肺段、肺亚段及联合亚段切除术,复杂胸壁肿瘤的切除及胸廓重建术、中心型肺癌胸腔镜下袖式肺叶切除术等一系列高难度手术;神经外科的“高颈段脊髓电刺激促醒术”成功促醒多位昏迷患者;医院开展的“流式细胞分析技术在临床的应用”为血液肿瘤和CAR-T细胞治疗的开展提供了坚强保障;重症监护病房的ECMO(体外膜肺氧合)技术,提升了急危重症患者抢救成功率。

特别值得称道的是,该院副院长、血液科学术带头人王慧睿团队与皮肤病医院张斌团队联合开展的一项突破性研究成果,被《皮肤病学时报》进行整版深度报道,体现了全球业内人士对首例CAR-T细胞治疗银屑病这一现象级发现的临床应用的高度认可;在天津市举行的第三届中国耳内镜外科大会上,该院被正式授予国家中心耳内镜外科规范化培育基地;在中华医学会第三十次全国皮肤性病学术

年会上,该院皮肤病医院凭借在科研创新与实践探索上的双重实力,3项研究成果同时亮相,彰显了医院在银屑病、自身免疫性皮肤病、毛发疾病及其复杂并发症等领域的深厚临床积淀和活跃的临床科研能力,更体现了紧跟国际前沿、探索交叉学科解决临床难题的敏锐视角;在全国康复一体化病例大赛中,该院选送的“食管癌快速康复全程管理”获得优秀奖。

给患者以“医靠”,让品质更卓越

今年26岁的凡女士(化名)是河南科技大学第二附属医院精湛技术的受益者之一。

自幼频繁呕吐、进食困难的她,2岁时接受开胸手术后症状一度缓解,成年后泛酸、胸痛反复发作,确诊为Ⅳ型食管裂孔疝复发。该院胸心外科主任罗宝刚团队为其制定了胸腹腔镜辅助下复杂复发性食管裂孔疝还纳重建术。该手术包括超高清腹腔镜精准分离粘连组织、生物补片加固膈肌脚缺损区、创新性保留迷走神经的胃底折叠术、术中实时测压确保胃门功能,历时150分钟,患者出血量不足50毫升,较传统术式创伤减少了70%。术后复查,患者胃部已完全复位至腹腔。术后6小时,患者即下床活动,48小时恢复流质饮食,疼痛评分始终控制在3分以内。

多例ECMO成功救治病例,彰显硬核实力。今年6月,一名呼吸循环衰竭患者在使用3种升压药物全力维系生命体征仍摇摇欲坠,血压波动在84/57毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)左右,心肺功能已濒临崩溃边缘。经主管医师充分

评估并与家属沟通后,ECMO团队迅速响应,伴随着富含氧气的鲜红血液进入患者体内,异常的生命指标得到纠正,为患者开通了新的生命通道;几日后,ECMO团队再次接到紧急任务,为RICU(呼吸重症监护病房)一名因急性重症胰腺炎、呼吸心跳骤停的危重患者实施ECMO治疗,仅耗时30分钟便精准完成置管,成功为患者搭建起生命通道。目前,该院ICU(重症监护病房)已完全掌握ECMO、CRRT(连续性肾脏替代)、人工肝(DPMAS)、有创机械通气、血流动力学监测等“硬核武器”。这些“金刚级”手段相辅相成,为更多急危重症患者筑牢生命的最后一道防线。

脊髓电刺激,促醒新希望。在神经疾病治疗领域,脑出血后遗症的康复一直是医学界攻坚的难点,患者要么陷入漫长的昏迷,要么忍受着偏瘫、失语等严重神经功能缺损的折磨。今年夏季,该院神经外科成功运用脊髓神经电刺激促醒术完成了两例手术,分别见证了该技术在“促醒”与“促康复”上的双重奇迹,为脑损伤患者带来了前所未有的希望,标志着当代医学对脑损伤后功能恢复的认识,从被动等待转向主动干预、神经调控的新时代。

每一种新药的上市,都要经历药物临床试验的过程。记者了解到,2023年4月,该院皮肤病医院获国家药品监督管理局药物临床试验机构资格认定,截至目前共承担临床试验项目45项,已完成入组27项,正在进行18项;参与的“TQH3906-GCP银屑病”项目在全国35家中

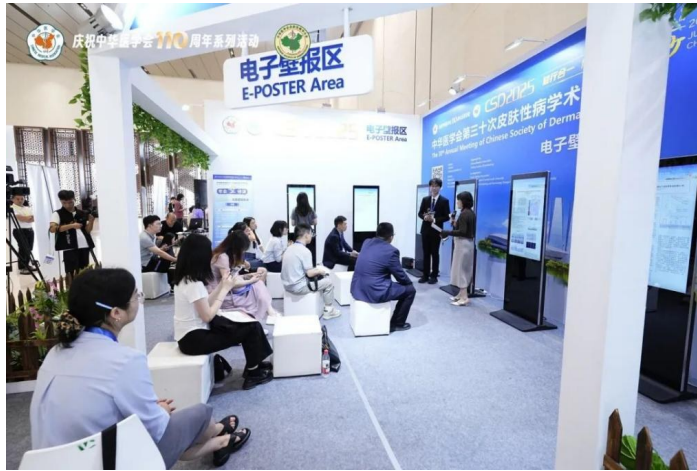
中脱颖而出,入组情况位居全国第一,成绩喜人。

健康是最大的民生,医疗是最大的惠民。河南科技大学第二附属医院将持续坚持“向新发力,向质而行,向高攀登”的宗旨,让老百姓在家门口就可以享受到更专业、更优质的医疗服务,奋力推动医院高质量发展再上新台阶。

(本文图片由医院党委办公室提供)



精准施术



学术交流