

心灵驿站、营养锦囊、尊严疗法

全生命周期护理让肿瘤护理更有温度

近日,第六届江苏肿瘤防治年会肿瘤护理论坛以线上线下相结合的方式在南京举行,全国肿瘤护理专家会聚一堂,共同探讨肿瘤护理的新思路、新方法、新理念。全生命周期护理理念备受与会者关注。江苏省肿瘤医院护理部主任张柳柳介绍,医院以患者需求为导向,在全生命周期护理方面,率先开展了探索。心灵驿站、营养干预锦囊、尊严疗法……不仅有针对疾病的治疗,更有心理的抚慰。

通讯员 胥林花 现代快报+记者 梅书华 刘峻

医身也医心,为他们提供温暖的关怀

40岁的许先生患结肠癌,住在省肿瘤医院209病区接受内科综合治疗。他上有老下有小,是家庭中的顶梁柱。妻子因为要在家陪伴年幼的孩子,只能由老母亲来医院照顾他。患病后,许先生一直郁郁寡欢,治疗反应又降低了他的食欲,他的体重直线下降,许妈妈看在眼里急在心里。病区护士长了解到患者的情况后,认为需要对患者进行营养和情绪干预。通过协同干预,身高182厘米的许先生,体重从77公斤平稳增长到治疗前的83公斤,血红蛋白和白蛋白也一直保持在正常值范围,情绪也渐渐好转。许妈妈在微信群里深表谢意,她也经常就营养问题展开互动,分享心得,自己获益的同时也增强了其他患者的治疗信心。

在这个病区治疗的很多患者都有过和许先生类似的经历。在这里,有一支科室营养支持小组,由医生、营养师、营养及肿瘤专科护士、心理咨询师等成员组成。小组成员通过人体成分分析仪,实时掌握患者营养状况,让有营养风险的患者及亲密照顾者加入科室营养干预微信群。小组利用微信平台,为新人群人员发送“营养干预锦囊”,内容包括误区解读、科学膳食、治疗饮食、营养食谱、营养运动等内容。小组成员还会实时解答微信群里患者或家属的提问,教会患者如何测评自己的营养风险状态。通过视、听、读、问等多模式,营养支持小组全方位进行营养全程协同管理。

肿瘤患者及家属常常因为心理原因造成寝食难安,所以在营养干预的同时,还要重视患者及家属的

心理干预。209病区设有“心灵驿站”,每周五下午开放,由心理学组的护士为有需要的人群提供帮助。

尊严疗法让他重获“新生”

尊严疗法,是一种针对患有危及生命的疾病以及生命有限的人群的个性化心理疗法。对终末期肿瘤患者通过尊严疗法,让他们在人生最后一段旅程上得到足够的关爱,有尊严地离世。早在3年多前,医院就率先开展了尊严疗法,还举办了尊严疗法规范化培训班,立项“江苏省肿瘤患者尊严疗法技术规范”地方标准等,向社会推广这种新理念。

26岁的小刘(化姓)是鼻咽癌骨转移患者,在省肿瘤医院放疗科治疗2年多。他在医院宣传栏看到了尊严疗法的招募海报,就主动联系尊严疗法项目的实施人——该院安宁疗护专科护士吴冰老师。在尊严疗法专门的访谈室,小刘坦言,自身肿瘤病灶的转移以及病房病友传递的悲观情绪,致使他一直深陷于压抑、痛苦等负面情绪中。每天除了吃饭就是睡觉,不想见任何人,也不想说任何话,唯一能让他欣慰的就是打游戏,因为在游戏的世界里,他不需要知道自己是谁,浑浑噩噩地度过了3个月。他想改变自己的这种状态,想振作起来,但却很迷茫,不知道自己能做什么。

几十分钟的谈话结束后,小刘感觉到前所未有的轻松。他告诉吴冰,尊严疗法访谈给他提供了一次对人生进行回顾的机会,在此前他从来没有认真回顾过自己的人生。这次访谈,促使他想要改变目前的这种生活状态,希望能在接下来的日子中过一个有意义的人生。

小刘决定主动参加一些公益

活动,做志愿者,为自己的人生创造一些价值和意义。张柳柳说,尊严疗法可以促进人们精神和心理健康,使人们理解生命的意义并产生希望,增强生命最后的体验。更为重要的是,当患者必须面对死亡时,尊严疗法能够提高他们的生活质量和临终质量,帮助患者和他们的家属实现软着陆。

让患者始终感觉到有人关怀

张柳柳告诉记者,以乳腺癌患者为例,全生命周期可以划分为预防期、治疗期、康复期、临终期4个阶段,在不同的阶段,利用专科护理优势帮助患者解决面对的主要问题,提高患者全生命周期的生活质量。

预防期,最主要做的工作就是科普和筛查;治疗期,部分肿瘤患者要接受手术、化疗、放疗、免疫治疗等综合治疗,会面临很多问题,医护团队对入院患者进行心理痛苦评估筛查,建立心理痛苦护理干预路径,有专业的心理护理学组老师对患者心理痛苦进行干预、会诊;进入康复期,很多患者处于带瘤生存状态,医院成立了关爱之家、玫瑰之约等多个癌友俱乐部,在医生、护士、患者之间搭建了一个交流、沟通的平台,促进患者的身心康复;临终期,主要开展尊严疗法干预,让肿瘤患者在人生最后一段旅程上得到足够的关爱,有尊严地离世。张柳柳表示,全生命周期护理理念的提出和推广,可以为肿瘤患者提供更加专业、更加全面的护理,让患者在每一个阶段都有人管,到哪里都有人接管,让他们感受到,抗癌路上,有医务人员和他们一路同行。

白大衣高血压,你有吗?

高血压已成为老年人的常见疾病之一,甚至越来越多的青壮年也加入到高血压患者的行列。南京市中医院心血管病科顾宁主任中医师提醒,注重长期规律的家庭血压监测、定期的诊室血压复查和必要时动态血压监测,对于及时发现、正确诊断、监管评估高血压将起到很关键的作用。

通讯员 夏凡 现代快报+记者 刘峻

顾宁介绍,经常有病人询问,在家测量血压,左右两手臂血压值相差20mmHg,有的甚至相差30mmHg左右,患者就很疑惑:到底是以哪个手臂测量出来的血压值为准?他解释道:目前一般推荐测量血压选择右上肢,原因是右肱动脉来自主动脉的第一分支,所耗能量较小,而左肱动脉来自主动脉的第三分支,所耗能量较多,正常右上臂血压比左上臂高5~10mmHg左右。左右两只胳膊的收缩压差别,正常者可在20mmHg以内,如果收缩压差超过了20mmHg,则建议来医院进一步专科检查,明确具体原因。

顾宁说,有不少这样的病例,患者在医院诊室测量血压时血压升高,但回到自己家中自己测血压或采用24小时动态血压监测(由病人自身携带着测血压装置,无医务人员在场)时血压正常。这样的情况,医学上称为“白大衣高血压”,原因较复杂,其中可能与患者见到大夫后精神紧张,使某些血管收缩,增加外周阻力,从而导致血压上升有一定关系。

白大衣高血压有以下特点:1.白大衣高血压的产生可能是在特定的场所,医务人员与患者交谈的语气情绪均能影响到测得的血压值;2.动态血压监测:白大衣高血压患者24小时动态血压均显著低于持续性高血压患者。

顾宁介绍,对于“白大衣高血

压”患者,建议主要采取生活方式干预,包括戒烟限酒、减重、合理膳食(减少钠盐摄入、补充钾盐)、适当运动锻炼和舒缓精神压力等,必要时可以联合药物治疗,根据每位患者的实际情况来制定个体化的诊疗策略。

针对整个高血压人群的防治,可以归纳为这样的原则:低盐低脂低糖饮食、合理锻炼、减轻精神压力、合理用药。

主要措施包括:

减少钠盐摄入:减少钠盐的摄入是预防和治疗高血压的重要措施。WHO建议的每日钠盐摄入量不超过5克(低于1茶匙)。

合理饮食:维持健康的蛋白质、脂肪和糖类的比例;适量增加新鲜蔬菜和水果,以增加纤维素的摄入;增加膳食钙摄入。

控制体重:体重指数BMI<24;腰围:男性<90cm;女性<85cm。规律运动:强度中等;频次每周5~7次;持续时间每次持续30分钟左右,或每日累计30分钟。

戒烟限酒:戒烟可以显著降低心血管病、癌症等疾病的风险,患者需彻底戒烟,避免被动吸烟;长期过量饮酒是高血压、心血管病发生的危险因素,患者需尽量不饮或限制饮酒。

舒缓压力:保持乐观积极向上态度;正确对待自己和别人,大度为怀;培养应对心理压力的能力;寻找适合自己的心理调适方法。

老年人缺牙怎么“补”?

目前我国已迈入老龄化社会,老年人缺牙多的现象普遍存在。根据第四次全国口腔健康流行病学调查结果显示,65岁至74岁老年人留牙数为22.5颗,人均缺失牙齿为7.5颗,全口无牙的比例为4.5%,而缺牙修复的比例为63.2%,有近一半的老人未能及时修复缺失牙齿。老年人缺牙该如何“补”回来?近日,现代快报记者采访了南京市口腔医院(南京大学医学院附属口腔医院)口腔修复科主任俞青。

通讯员 贾晨晨 现代快报+记者 任红娟

俞青介绍,老年人常见的缺牙原因有牙齿龋坏、残根、牙周病等。常见的牙齿缺失症状有前牙缺失导致讲话漏风、后牙缺失导致吃东西难以嚼烂。最常见的修复缺失牙的方法有三种,即活动义齿、固定义齿、种植义齿,它们各有所长。

固定义齿(固定桥):指的是利用缺牙相邻的两颗牙,把假牙固定上面。镶牙时,先要将缺牙两侧相邻的好牙进行磨改,作为基牙,然后在基牙上面套一个牙套,再将两侧连接起来,中间镶上假牙,通过黏固剂固定在两侧的好牙上,像搭桥一样,所以也被称为固定桥。

一般牙齿缺少比较少,两边的牙齿也比较稳固的时候,可以考虑做固定义齿。

活动义齿:就是人们常说的可以拿下来的假牙。这也是很常见的一种牙齿缺失的修复方式,是一种传统且受到广泛使用的假牙。活动

义齿又可以细分为可摘局部义齿和全口义齿,它们的区别在于缺失牙齿数目的多少。如果全口牙齿都掉光了,那就需要安装全口义齿。如果还有剩余的牙齿,就需要安装可摘局部义齿。

种植牙:是指在缺牙处植入一个金属牙根,再在金属牙根上固定一颗假牙冠,从而修复牙齿的功能,达到美观效果。一般而言,种植牙就像自己的牙齿一样,不需要每天摘戴,也不需要磨除周围的牙齿,比较稳固。但是种植牙需要通过小手术来完成,一般种植手术后需要3~6个月的时间来复原,复原后才能镶上牙齿。不过种植牙也需要很好的口腔维护,健康干净的口腔条件是种牙前的必需条件。

“如果发现牙齿缺失,需要及早就医,否则会引起邻牙移位、空间变小等情况,继而导致后续修复困难。”俞青提醒。

一次吃3个柿子,老人患上“柿石症”

柿子因其香甜软糯,深受大家喜爱,尤其是老人和孩子。专家提醒,柿子虽然美味,但也千万不能贪嘴。近期,江苏省中西医结合医院普外科就连续收治了7例因进食柿子导致“柿石症”的患者。

通讯员 曹晨燕 王雨
现代快报+记者 任红娟



资料图片

75岁的周女士一次吃了3个柿子,还喝了羊奶粉,一周后腹部不适,在家又坚持了一周,出现疼痛加剧及恶心呕吐,最后来到江苏省中西医结合医院普外科门诊就诊。江苏省中西医结合医院普外科主任中医师朱桂祥通过详细问诊及相关检查,考虑为柿石症形成的十二指肠梗阻。患者在行常规检查时发现心电图异常,心血管科主任中医师阎芹会诊后,明确诊断为机械性肠梗阻合并急性非ST段抬高心肌梗死,立即转至心血管科救治。主任中医师胡政力诊查后认为,病人急性心肌梗死,肠梗阻外科手术风险极大,肠梗阻基础上行急性心肌梗死冠脉介入治疗效果难以保证,宜先内外科联合、中西医结合保守治疗。

经过持续的胃肠减压、灌肠、抗栓、降脂、扩冠等治疗,患者不再呕吐,也开始排气排便,但右上腹仍一直疼痛。护士长林艳取中药外敷于患者右上腹疼痛处,第二天腹痛明显减轻,第三天完全缓解。8天后复查CT,患者肠梗阻消失,冠脉CTA检查冠状动脉有重度狭窄,择期行冠脉介入治疗,经过各方努力,患者出院休养。

朱桂祥介绍,柿石症是由于柿子中含有鞣质与果胶,在胃酸作用

下与蛋白质结合为不溶于水的鞣酸蛋白,容易与胃内脱落的上皮、黏液及食物残渣特别是纤维素凝结,形成柿石。较大的胃柿石往往难以从胃的下口(幽门)排出,造成堵塞,致使胃扩张、痉挛、疼痛、呕吐等。而较小的胃柿石虽然可以排泄到肠道,但是排到肠道狭窄处(如回盲部)时,仍然可能会引起肠梗阻。进食柿子一般不会马上发病,而是在数日甚至一周后发病,所以容易被大家忽视。无论是胃柿石症还是柿石性肠梗阻,都会引起严重的急腹症,需及时到医院诊治。

朱桂祥提醒大家,柿子虽然美味,但吃的时候要注意以下几点:1.不能空腹吃。胃酸浓度升高更易使蛋白质变性凝固;2.不要与含蛋白高的食物一起吃。如鱼、虾、螃蟹等;3.柿子最好不要与山楂、黑枣、甘薯、海带、酸菜同吃,吃的时候不要喝酒、喝牛奶、服用铁剂;4.小儿与老人应少吃或尽量不吃。小儿肠管相对成人管腔细、肠壁薄,分泌及蠕动功能易发生紊乱。老年人胃肠蠕动慢、消化功能差;5.吃柿子后多多漱口。柿子含糖量高,残留在口腔中容易对牙齿造成侵蚀继而形成龋齿;6.一次不可多吃,以免形成胃柿石。