

护理技术

高龄老人营养需求照护特点

□孔永霞

人类衰老为客观规律,衰老进程与表现会因种族、社会、环境及个体情况不同而存在差异。营养是影响衰老的重要因素,其对人体健康的影响并非从老年开始,而是从胎儿甚至胎前时期就已启动。

老年人机体各器官、系统功能均会发生进行性改变。心血管系统方面,随着年龄增长,心肌可出现肥厚,心脏重量略有增加,心肌纤维化程度加重,动脉壁弹性减退、内膜增厚,易发生动脉硬化、管腔狭窄,血流减慢,心脏生理储备能力降低;呼吸系统表现为肺容量、最大呼气流速、气体交换能力下降,肺部感染、慢性支气管炎等发病率升高。

多系统衰老的典型特征

消化系统衰老,表现为老年人食欲降低,牙齿易松动脱落,吞咽功能、胃肠道蠕动功能减退,胃排空时间延迟,胃肠道细菌过度增殖,肠黏膜萎缩且面积减小,消化液分泌量降低,这些都会影响营养物质的吸收利用。

泌尿系统衰老,表现为肾血流量和肾小球滤过率下降,血液中肾素、血管紧张素、醛固酮水平降低,导致肾脏稀释、尿浓缩及维持体内离子恒定的功能减退,加上膀胱排尿功能紊乱,易出现水、电解质紊乱。

神经内分泌系统衰老,表现为对外界反应迟钝,对体内代谢调节能力减弱,对营养素的吸收利用效率也降低。

免疫系统衰老,表现为老年人胸腺萎缩,对外源性微生物感知能力下降,抗感染能力降低,一旦发生感染,病死率明显增高。

身体机能减退,对营养吸收效果较差,易出现微量元素缺乏和蛋白质能量营养不良,引发包括维生素缺乏在内的整体营养不良问题。

代谢功能与身体成分的改变

代谢方面,老年人基础能量代谢率降低,蛋白质合成与更新速度减慢;胰岛素分泌量减少,糖耐量降低;脂肪代谢能力下降;调节体液及酸碱平衡的能力降低;若日照不足、维生素D缺乏,会出现维生素D转换障碍,钙吸收率明显下降,磷吸收能力也减退,可能发生低磷血症,还可能合并低镁、低钙血症,加上糖利用障碍,易出现低血糖等问题。

老年人生理变化体现在多个方面,主要包括代谢功能降低、消化系统功能减退,蛋白质合成与分解代谢失衡,对能量的需求也随之减少。在日常生活中,老年人常出现早饱、胃酸分泌量减少易引发消化不良,还可能出

现便秘、腹泻等肠道问题。同时,老年人体内氧化损伤加重,抗氧化物质减少、抗氧化酶功能低下,会加速衰老进程。

体内成分也会发生明显改变,肌肉量下降,体内水分减少且以细胞内液减少为主,骨矿物质减少,脂肪呈向心性分布。免疫功能下降让老年人更易受到病原体感染,患病风险相应增加。

老年人膳食营养的需求

在《中国居民膳食指南(2022)》基础上,老年人还应遵循以下重点推荐内容:针对65岁以上的老年人,有4条重要推荐,分别是食物品种丰富,动物性食物充足,常吃大豆制品;保持良好的食欲,享受美味;积极开展户外活动,延缓肌肉衰减,保持适宜体重;定期进行健康体检,测评营养状况,预防营养缺乏。

老年人营养补充的基本原则

老年人营养补充需要遵循特定原则,合理搭配、营养均衡,保证蛋白质、碳水化合物、脂肪、维生素和矿物质等各类营养素的摄入量;适量控制饮食,避免摄入过多的热量和脂肪,防止身体负担过重;保证食物多样化,涵盖蔬菜、水果、全谷类、各类蛋白质来源等,其中粗粮可占主食总量的三分之一;薯类食物可作为主食,每日适量食用,通过多样化饮食满足身体全面的营养需求。

老年人还要注重钙和微量元素的补充,以此维持骨骼健康;同时,适度运动、多晒太阳促进钙的吸收,注意补充维生素和膳食纤维,维持身体正常机能;烹饪方式也需要合理,做到简单明了,避免食用过多的调料和深加工食品,饮食要少油、少盐、少糖,避免摄入辛辣刺激食物,主要以蒸、煮、炖、烩、汆、凉拌为主,减少煎、炸、烤的方

式,兼顾食物的口感和质地,适配老年人消化系统和口感需求。

提升老年人健康营养素的要点

健康的营养素对老年人同样重要。定时足量用餐,避免暴饮暴食,尤其是晚餐不宜吃得过饱,减轻胃肠道负担,助力血糖稳定。规律进餐有助于维持稳定的代谢节律,保障身体的正常代谢。选择食材,做到粗细合理搭配,优选鱼、瘦肉、蛋类、奶制品和豆制品等富含优质蛋白质的食物,增加蔬菜的摄入量(要避免选择粗纤维过多的食材),烹调时将蔬菜切细煮烂方便消化吸收。

同时,选择牛奶、豆腐等富含钙质的食物,预防骨质疏松症,控制脂肪的摄入量,降低心血管疾病的发病风险。此外,适度运动有助于消化,促进胃肠道蠕动,帮助食物更好地消化和吸收,还能提高老年人的心肺功能,增强身体的耐力和免疫力,增加骨密度,预防骨质疏松症和骨折的风险;同时,缓解焦虑和抑郁情绪,提高心理健康水平。老年人要积极参与户外活动,运动时量力而行,适度进行抗阻运动锻炼肌肉力量。

营养补充剂的科学使用方法

合理使用营养补充剂,能改善老年患者的营养状况,降低并发症的发生率和再入院率。部分营养不良患者出院后持续使用营养补充剂,有助于改善体重及营养状况。老年人使用营养补充剂时,需要综合考虑个体情况,做好营养筛查和评估。临床上多与营养师配合,制定契合个体需求的营养补充方案。明确适用人群,主要包括体重下降、食量减少、白蛋白偏低等存在营养不良或营养不良的老年人,糖尿病、慢性肾病、肿瘤等慢性病患者,无法正常进食固体食物的咀嚼吞咽困难者,日常饮食摄入量不足的虚弱或

食欲不振者,以及需要额外营养支持的术后或放疗、化疗患者。

选择营养补充剂时,要根据老年人的肝肾功能、血糖、吞咽能力等健康状况,选择合适的类型,匹配身体需求。全营养补充剂适合多数老年人,糖尿病型、肾病型等特殊配方,则针对特定疾病或特殊营养需求设计;同时,购买时要关注配料表,避免选择含糖量高、不适合自身疾病的补充剂。使用时需要将其作为膳食补充,在两餐之间或餐后服用,不能替代正餐;注意少量分次饮用,避免单次大量摄入引发身体不适,从少量开始服用观察身体耐受性,再逐渐增加剂量,且规律使用,通常持续补充两三个月或更长时间才能获得明显的效果。

使用过程中也有诸多注意事项,要定期复查体重、血常规、白蛋白、骨密度等指标,评估营养补充剂的干预效果;避免过量补充,钙摄入过量可能增加结石风险,维生素A过量可能导致中毒;注意营养补充剂与抗凝药、降糖药等药物相互作用,服用前告知医生;同时,明确营养补充剂不能替代合理饮食,尽量通过多样化的食物满足身体的营养需求。

常见营养补充剂的类型与适用场景

常见的营养补充剂有钙与维生素D,用于预防骨质疏松症,老年人每日钙摄入量为800毫克~1000毫克;乳清蛋白,适合肌肉减少或术后老年人;复合维生素矿物质,可补充维生素B族、维生素C及锌、镁、硒等。

营养补充剂及营养固体饮料也有适用场景,蛋白含量超6%的高蛋白乳液,适合高龄老年人。吞咽障碍者,宜食用增稠食品;糊状饮食者,可选高蛋白强化固体饮料;便秘者,可食用高膳食纤维营养粉改善症状。

(作者供职于濮阳市人民医院)

心灵驿站

“家中几乎无立足之地,劝她丢弃一件物品,比登天还难,甚至会发生激烈争执。”提起60岁的母亲王女士,女儿李女士满是无奈。王女士独居多年,5年前开始养成囤积物品的习惯,旧报纸、空塑料瓶、破损的衣物、过期食品等均舍不得丢弃,全部堆放在家中。客厅、卧室、阳台,甚至厨房、卫生间都堆满各类废旧物品,仅能留出一条狭窄的通道勉强通行。杂物遮挡门窗,消防安全隐患突出。她拒绝任何人整理或丢弃物品,家人多次劝说无果,甚至引发激烈争吵。更令人担忧的是,王女士自身也因囤积行为感到困扰,并因此逐渐变得孤僻、易怒,不愿与人交往。王女士最终在家人劝说下前来就诊,被诊断为囤积障碍。

在生活中,不少人将囤积障碍简单视为“爱攒东西”“舍不得扔”,认为只是一种生活习惯。事实上,囤积障碍是一种精神障碍,属于强迫相关障碍范畴,不仅会影响患者的生活质量,还可能威胁自身及他人安全。

什么是囤积障碍

囤积障碍是以持续难以丢弃物品为主要表现的精神障碍。它包括3个主要症状:一是持续难以丢弃大量看似无用或无价值的物品;二是因囤积行为产生明显痛苦,并导致社会功能损害;三是居住空间被物品堆满,无法正常使用。

治疗方法

囤积障碍的干预与治疗需要长期坚持,遵循“认知行为治疗为主、药物治疗为辅”的原则。

心理治疗

认知行为治疗是目前治疗囤积障碍有效的方法,主要包括3个方面。

认知干预:帮助患者认识囤积行为属于精神障碍,而非单纯生活习惯;引导患者识别“物品以后一定能用得上”“扔掉就是浪费”等认知偏差,通过理性分析、举例论证等方式帮助患者打破错误认知,与患者共同设定治疗目标,增强治疗动机,建立正确的物品价值观念,提升决策能力。

行为干预:采用逐级暴露方式,帮助患者应对分类、丢弃物品时的焦虑情绪。通过“逐步丢弃”“控制收集”两种策略,帮助患者改变行为。引导患者从价值最低、最易丢弃的物品开始,逐步克服丢弃时的焦虑与愧疚感,逐步养成“按需保留、及时丢弃”的习惯;同时,帮助患者制定收集规则,明确可收集物品的类型、数量与存放空间,若出现收集冲动,可通过听音乐、散步、与人聊天等方式转移注意力,缓解情绪。

生活技能训练:帮助患者学习物品整理、空间规划方法,如分类收纳、合理利用存储空间等,使患者在整理过程中获得成就感,进一步巩固治疗效果。

药物治疗

目前,药物治疗囤积障碍的相关证据尚不充分,临床可选用选择性5-羟色胺再摄取抑制剂(如帕罗西汀)缓解焦虑、抑郁、冲动等情绪,减少过度收集与难以丢弃的冲动。需要注意的是,药物仅能缓解症状,难以从根本上纠正囤积行为,必须与认知行为治疗联合使用,才能获得令人满意的效果。

如果发现自己或身边人存在过度收集、难以丢弃物品的行为,而且已影响正常生活、导致社会功能受损,甚至伴随焦虑、抑郁等情绪问题,切勿忽视或一味指责,应及时前往医院精神科或心理科就诊。只有早识别、早干预、早治疗,才能帮助患者逐步摆脱囤积困扰,重拾整洁、舒适、健康的生活。

(作者供职于郑州市第八人民医院)

别让『杂物』困住人生

□王淑贤

护理感悟

一次PICC淋巴液渗漏护理的思考

□陶瑞娜

我作为一名肿瘤科护士,熟练掌握PICC(经外周静脉穿刺的中心静脉导管)置管技术,增强为肿瘤患者建立长期静脉治疗通路的服务能力。在我独立完成首例PICC置管技术并一次性成功时,内心充满了成就感与自豪感。然而置管后第二天,穿刺点出现淋巴液渗漏,给护理工作带来了新挑战。

初期,我按照常规方法,使用无菌纱布对穿刺点进行加压包扎,并增加更换频率,但是淋巴液持续渗出,纱布很快被浸湿。加压包扎效果不佳,不仅增加了护理工作量,也让患者产生了焦虑情绪。面对这一问题,我没有局限于传统护理方法,而是主动查阅相关护理文献,学习淋巴液渗漏的规范处理方法,最终选择使用水胶体敷料进行干预。

严格执行无菌操作,清洁消毒穿刺点及周围皮肤,待皮肤干燥后将大小适宜的水胶体敷料紧密粘贴于患者的穿刺部位,利用水胶体敷料吸收渗液、密闭保湿、促进组织修复及温湿作用,有效防止了敷料脱落,渗液量明显减少,敷料保持密闭完好,无须频繁更换,有效保护了穿刺点皮肤。经持续观察与规范护理,穿刺点淋巴液渗

漏逐渐停止,局部皮肤愈合良好,导管使用正常。此次经历让我深刻体会到,PICC置管不仅需要熟练的操作技术,还需要较强的并发症观察与处理能力。淋巴液渗漏多因穿刺时损伤皮下淋巴管引起,常规纱布加压难以获得理想的效果;而水胶体敷料能够营造湿性愈合环境,吸收渗液、减轻局部水肿,促进破损组织修复,有效

提升护理效果与患者舒适度。作为临床护士,在掌握操作技能的同时,要善于发现问题,主动学习新知识、新方法。护士要结合患者的实际情况优化护理措施,用科学的护理手段解决临床难题,既保障静脉通路安全,也减轻患者痛苦,用专业与细心为肿瘤患者的治疗与安全保驾护航。(作者供职于河南大学第一附属医院)

叙事护理

从课堂到球场约定

□朱丽

我的儿子今年上六年级。最近,我接连收到数学老师和语文老师的反馈,说他“作业漏写、错题多”。作为妈妈,我的第一反应是焦虑,甚至有些生气,当时真想严厉地教育他一番。但是,我冷静下来问自己:“这样做真的能让他明白问题所在吗?会不会让他抵触学习?”

那一刻,我意识到这或许是一个沟通的好机会,便笑着回应:“当然可以,但是妈妈有一个小小的约定,如果你这周能做到不被老师批评作业问题,周末妈妈不仅让你去打打球,爸爸还能去给你们当裁判,怎么样?”

直到一个普通的晚上,孩子背着书包放学回来,眼神里带着一丝期待,小声对我说:“妈妈,同桌约我周末去小区球场打球,我能去吗?”

他眼睛一下子亮了,使劲点点头:“真的吗?那我肯定能做到!”我看着他认真的样子,心里清楚,在这个约定里,我想借他最爱的运动激励他主动改正不足;而孩子则是为了这份期待愿意去面对学习上的挑

战,学习似乎不再是“对立面”,反而成了连接彼此约定的桥梁。

令人欣慰的是,那一周儿子果然没让我们失望,老师再也没反馈过作业漏写、错题多的情况。周五晚饭后,我特意把丈夫也叫到餐桌旁,笑着问儿子:“宝贝,这周你真的做到了零批评,成功赢得了打球的机会,妈妈太为你骄傲了!我特别好奇,这一周你不仅按时完成作业还不被老师批评,你是怎么做到的呢?”

自信,认真地说:“我每天都给自己制定一个学习方案。下课的时候就把简单的作业先写一点儿,放学回家不再先看电视、出去玩,一进门就坐到书桌前写作业,还给自己规定了作业的完成时间,并且必须在规定的时间内写完作业。上课的时候我也尽量专注听讲,跟着老师的思路走,这样就不会走神,作业里的错题也少了很多。写完作业后,我还会自己检查一遍。”

我顺着孩子的话往下问,语气温和:“这一周你上课专注、放学后主动写作业,还自己制定学习方案,及时检查作业,坚持做到了零批评……这样的改变和努力,给你带来不一样的感觉呢?”

“我特别有成就感!老师上课表扬我认真!作业全对的时候,我也很开心。我一想到周末能去打球,就觉得再坚持一下也不难。”

我接着引导孩子:“通过这段时间的坚持,你发现自己身上有哪些以前没注意到的本事呢?”

儿子低头想了一会儿,抬起头,眼神格外坚定:“我发现我能控制住自己想玩的念头,说话算数,跟妈妈约定好的事情就一定能做到!只要找对方法、坚持下去,不管是写作业还是别的事,我都能做好!”

丈夫拍了拍儿子的肩膀,补充道:“爸爸也这么觉得!你这份说到做到的诚信,还有做事坚持到底的毅力,都是非常可贵的品质。以后不管遇到什么事,爸爸都相信你靠自己

的力量做好。”

其实这次和孩子的良性互动,正是叙事护理在日常生活中的小小实践。叙事护理是“以人为本”,不是生硬的说教,而是用倾听与对话挖掘“例外事件”,通过“询问影响”让孩子感知努力的价值,再引导他从行为中提炼自身优势,完成从“行为蓝图”到“认知蓝图”的升级。

就像在临床护理中,我们会引导患者回顾应对疾病的有效行为,询问这些行为带来的改变,进而帮助他们重新自我认知,激发内在力量。

这种赋能式的沟通,能让人在故事中看见自己的光芒,这也是叙事护理最温暖的力量。(作者供职于南阳市中心医院)