

■ 护理管理

护士的手能做什么

□ 李道政

护士的手，能做什么？能打针、换药、测量生命体征……这是大多数人能想到的答案。但是，河南中医药大学第一附属医院主任护师费景兰用40余年的职业生涯告诉我们：这双手，不止于护理。当这双手紧握一块黄铜刮痧板时，它可以穿透皮肤、打通络脉，甚至可以跨越国界，让世界看见中医护理的智慧。

5月6日，费景兰站在第四届中法医院-大学中医学国际学术会议（在法国巴黎举办）的讲台上。她发表了《虎符铜砭刮痧疗法在糖尿病足伤口愈合中的应用：21例专科护理门诊病例系列研究》主旨演讲，分享李氏砭法虎符铜砭刮痧破解世界性医学难题的实践成果，得到了欧洲医学专家的认可。

一位中医主任护师何站在国际学术会议的讲台上？靠的是她手里那块黄铜刮痧板。她用扎实的临床数据和鲜活案例，向世界展示中医外治法破解医学难题的智慧与力量。

费景兰的故事，恰恰呈现了现代护理更深层的时代命题：护理工作不仅是执行医嘱，还是拥有独立技术体系、能破解医学难题的专业力量。

从“辅助”到“攻坚”：护理技术的价值突围

在大众的认知里，刮痧是民间常见的保健方法；中暑了，刮一刮，肩颈疼痛，刮一刮。但是，在费景兰手中，这项外治法被赋予了新的使命——治疗疑难杂症。

糖尿病坏疽，是临床上棘

手的世界性医学难题，严重者可能面临截肢。费景兰带着李氏砭法虎符铜砭刮痧介入治疗，用扎实的临床数据和鲜活案例证明：刮痧不只是“治小病”，它可以通过改善人体微循环、打通末梢络脉淤堵，从根源上干预顽疾。

这意味着什么？护士不仅要当医生的助手，还要有独立解决复杂健康问题的能力。费景兰的实践揭示了一个趋势：护理专业正在从“照护”走向“治疗”，从“辅助”走向“攻坚”。

从经验到循证：传统技艺的科学化转身

刮痧有效，但是为什么有效？如果只是祖辈传下来的经验，它永远只能停留在民间，进不了现代医学的核心话语体系。

费景兰的清醒之处在于，她一边拜师学艺，一边推动循证研究。费景兰带领研究生做随机对照试验，用科学方法验证刮痧的作用机制，将师承教育与学位教育相结合，把李氏砭法虎符铜砭刮痧正式纳入护理学研究生课程体系。

这是一个重要的转变。

中医传统技艺要走向世界，不能只靠“讲故事”，更要靠“讲证据”。费景兰所做的，正是为古老技艺搭建通向现代科学的桥梁。正因如此，5月6日，费景兰才能站在第四届中法医院-大学中医学国际学术会议的讲台上。让欧洲医学专家信服的，不仅是她的手法，还是她背后的数据与逻辑。

一次赴法国，三重突破

费景兰在巴黎国际学术会议上分享李氏砭法虎符铜砭刮痧治疗糖尿病坏疽的临床实践，并获得欧洲医学专家认可。这绝非一次普通的学术交流，而是标志着中医外治法在现代医学科学化、国际化进程中迈出了重要的一步。

第一重突破 为中医传统技艺赢得了“科学话语权”。在很长一段时间内，中医外治法在国际上面临的核心质疑是：缺乏循证医学证据，难以被现代医学体系接纳。费景兰带去的不仅是经验之谈，还是随机对照试验的临床数据、系统的治疗方案和可复制的操作。当欧洲专家认可的不是“神奇的效果”，而是“扎实的证据”时，意味

着中医刮痧已经从一个文化符号，真正转化为一种可以被国际医学界讨论、验证、推广的临床技术。

第二重突破 重新定义了护理专业的全球价值。在世界护理史上，护士多以“执行者”和“照护者”的身份出现在国际舞台。而费景兰是以“中医外治技术的独立研究者与临床实践者”身份，站在国际讲台上做主旨演讲。她向世界宣告：中国护士不仅能护理，还能用自己手中的技术去解决世界性医学难题。这对于提升中国护理专业的国际地位、重塑全球护理学科的发展方向，具有深远意义。

第三重突破 传递的不仅是技术，还是仁心。费景兰手中的李氏砭法虎符铜砭，传递的不仅是技术，还有对糖尿病坏疽患者免于截肢的仁心。这种以临床疗效说话，以患者获益为本的文化传播方式，更具感染力，也更容易被不同文化背景的人们所接受。正如费景兰所展现的：中医国际化的核心，不是输出“中国技法”，而是输出“中国关爱”。

一言以蔽之，费景兰的

巴黎之行，证明了一条可行之路：立足于临床实效，扎根于科学研究，承载着人文关怀，中医传统技艺完全可以突破文化壁垒，赢得世界医学界的尊重与认同。

致敬那双创造可能的手

每年的国际护士节，我们习惯于歌颂护士的辛苦、奉献与爱心。这些当然值得赞美，但是费景兰的故事提醒我们：现代护理的价值远不止于此。

护士可以成为技术创新者，可以成为科学研究者，可以成为国际学术交流的参与者。那双手，可以在病床前温柔抚慰，也可以在讲台上从容挥洒；可以执行医嘱，也可以创造新的临床路径。

在医学发展日新月异的今天，致敬所有像费景兰和她的团队一样不断突破护理工作实践者。他们用双手证明：护理，是一门独立的、有深度的、可以改变生命的专业。

这双手，不止于护理，正紧握李氏砭法虎符铜砭，走向世界，为医学带来新的可能，为生命带来更多的爱。

（作者为河南中医药大学第一附属医院特聘专家）

■ 护理感悟

作为长年工作在临床一线的护理工作，我始终坚信，真正的护理不仅是病床前的细致照护，还是用专业与温度为患者驱散病痛。在日复一日的工作中，我始终把患者的健康需求放在首位，把疾病知识普及、健康指导融入日常护理的每一个细节。从高血压病、糖尿病等基础疾病的科学管理，到冬季血管保护、卒中预防与康复指导，我用通俗易懂的方式，将专业的医学知识传递给每一位患者与家属。

神经内科的患者多为中老年人，病情复杂且恢复慢，不少人对自身疾病认识不足，用药方式不合理，生活习惯不良，照护方法欠缺……面对他们的焦虑与无助，我深知，比治疗更重要的是教会他们如何面对疾病、守护健康。于是，我带领科室护理团队，将健康宣教贯穿于查房、治疗、沟通的全过程，耐心解答每一个疑问，细致指导每一项护理工作，用真诚与专业，搭建起医患之间信任的桥梁。

在朝夕相伴的时光里，我见证着患者的痛苦与坚持，也收获着最质朴、最温暖的医患真情。周阿姨学会了新方法，规律监测血压血糖、科学养护血管；吴叔叔的儿子掌握了基础照护与康复技巧，从容陪伴父亲康复……他们会在病情好转时笑着与我们分享喜悦，会在日常生活里轻声道一句“你们辛苦了”，会把我们当作亲人般信赖与依靠。这份温暖与牵挂，让我深刻体会到护理工作的意义，也让我平凡的生活充满力量。这份坚守与付出，也让我在职业道路上不断成长蜕变。

我从一名专注临床操作的护士，到承担管理与引领职责的护士长，不仅关注护理流程与技术操作，还学会站在患者的角度思考需求，在团队的角度统筹前行。在持续为患者提供健康指导、优化护理服务的过程中，我的沟通能力、统筹能力与专业素养不断提升，对护理工作有了更深刻的理解。护理工作从来不是单向的付出，患者的信任与康复就是我们成长的养分。

看着病区的护理团队越来越有凝聚力，看着越来越多的患者带着健康与笑容走出病房，我心中满是欣慰与坚定。护理之路，没有惊天动地的壮举，只有细水长流的守护。我将始终带着初心与热爱，在神经内科护理岗位上深耕不辍，用专业守护健康，用温暖陪伴患者，在守护他人健康的同时，遇见更好的自己，书写属于护理工作者的荣光。

（作者供职于河南大学第一附属医院神经内科）

守护于心 温暖于行

□ 庞玲玲

■ 护理技术

痛风照护要点

□ 陈太丽

痛风是尿酸盐结晶沉积于关节引发的炎症性疾病。长期以来，痛风的诊断主要依靠关节腔穿刺找到结晶，或者结合典型症状与血尿酸水平来判断。但是部分患者表现不典型，常规X线检查仅能显示晚期骨侵蚀，对早期诊断价值有限。

肌骨超声检查凭借无创、便捷的优势，成为识别痛风特征性改变的重要工具。其中最特异的征象，莫过于“双轨征”。

这一形象的术语背后，是尿酸盐沉积于关节软骨表面后呈现的“超声暗语”。在正常情况下，健康的透明软骨在

超声检查中表现为均匀的低至中等回声带，表面光滑。当尿酸盐结晶在关节液中过度饱和时，会析出并沉积于软骨浅层，形成一条线状的高回声带。而软骨深处的骨皮质本身也是强回声结构。于是，在超声图像上，软骨表面的尿酸盐线与骨皮质线彼此平行，中间隔着软骨的低回声区，如同两条并列的铁轨，故名“双轨征”。

这一征象在痛风诊断中的特异性达到90%以上，尤其适用于症状不典型或者血尿酸水平正常的患者。所谓“白沙滩”，则是另一相关征象——尿酸盐晶体在关节积

液内形成点状或簇状强回声，如同白色沙滩，有时随关节活动而流动，称为“暴风雪征”。与“白沙滩”多见于急性发作期不同，“双轨征”主要反映慢性尿酸盐沉积状态，甚至可在无症状高尿酸血症中检出，因此对早期预警具有重要价值。

日常专业护理与自我管理，是消融结晶、改善关节状态、防止病情反复的重要举措。

在饮食护理上，患者要严格管控高嘌呤食物的摄入量，减少动物内脏、浓肉汤、海鲜等高风险食物，日常优先选择低嘌呤蔬果、蛋奶及主食。督

促患者足量饮水，每日规范补水促进尿酸代谢并排出体外，严格戒除酒精、高果糖饮品，规避尿酸骤然升高。

用药护理遵照医嘱指导规范用药，严禁擅自增减药量、停药换药，定时监测血尿酸数值，记录身体关节感受，及时反馈服药后的身体反应，保障尿酸治疗稳步推进。

关节护理注重日常关节防护，避免患处负重、剧烈屈伸与磕碰劳损；急性发作期卧床休养，抬高患肢减轻关节肿胀感，可在专业指导下做局部舒缓护理，缓解炎性不适；缓解期循序渐进开展温和关节活动，维持关节正常活动功

能，预防关节僵硬畸形。

生活作息与情志护理同步跟进，督促患者规律作息、避免熬夜劳累，做好周身保暖，尤其保护受累关节不受寒凉刺激；疏导负面情绪，缓解病痛带来的焦躁心态，引导患者建立长期慢病管理意识。

一旦超声报告提示“双轨征”，代表关节内已有尿酸盐结晶堆积。患者需要配合医务人员完成检查诊疗，坚持均衡饮食、合理用药、关节全方位护理管控，稳步降低尿酸水平，就能逐步溶解沉积结晶，守护关节健康。

（作者供职于新乡市第一人民医院）

■ 叙事护理

慢慢来，我们一起加油

□ 冯小津

急诊科的灯光在凌晨显得格外清冷。我和值班医生刚处理完一位腹痛患者，救护车尖锐的鸣笛声便撕裂了走廊的寂静。17岁的小张被平车快速推进来，面色惨白如纸，手心还留着空药盒的褶皱。“她吞了20片药！”随车医生的声音带着紧张。心电监护仪发出急促的警报，小张的奶奶步履蹒跚，双手抖得像风中的枯叶，神色慌张，近乎晕厥。

“必须立刻洗胃！”值班医生的指令斩钉截铁。“收到。”抢救室里，各种抢救仪器的嗡鸣声交织成一张紧张的网。小张蜷缩在洗胃床角落，双眼瞪得溜圆，眼泪像断了线的珠子落在床单上，眼神里满是惊恐与抗拒。

我轻轻握住小张的手，声音尽量放柔地说：“小张，别怕，我们陪着你。”

可小张猛地甩开我的手，

双臂挥舞着吼叫：“别救我！我不想活了！你们都走！”

空气瞬间凝固。我和同事交换了一下眼神，这种对生命的抗拒，在急诊科并不罕见，但是每一次都需要耐心去面对。我心想：是不是可以用叙事护理的方式来试一试呢？

我示意同事放下洗胃管，转身倒了一杯温水，再次握住小张冰凉的手说：“我们不抢救，听你的。先喝口水，我们聊一聊好不好？”

小张迟疑着接过水杯，指关节用力而泛白，声音发颤地说：“我不要洗胃，姐姐……”

我说：“好，你先躺下来休息一会儿？能告诉我，你肚子哪里不舒服吗？你不认识我，我也不认识你，有什么话都可以说，好吗？”我顺势帮小张调整了一下枕头。

我试着找个轻松的话题问：“门外的人是你的奶奶吗？”

“嗯……”她刚应了一声，病房门就被急促拍响。一对中年男女冲进来时，小张的情绪瞬间失控，尖声哭喊：“你们走！我没家了！我不用你们管！你们走！”

我立刻明白，是小张的父母来了。我赶紧将他们领到医生办公室沟通病情，自己则立刻回到小张身边。小张看见我回来，一边哭一边哽咽说：“他们离婚了，没有人要我了……”

我在小张的床边坐下，上前握住她的手，轻轻拍着她的背，认真地说：“没事儿的，小张，还有奶奶关心你，还有朋友在乎你。你在哪里上学？上学时开心吗？在学校里，同学们对你好吗？”

提到学校，小张稍稍放松了紧绷的肩膀后说：“他们都对我挺好的……”

我说：“你在学校这么受欢迎，肯定有很多闪光点。我

像你这么大时，连上台发言都不敢。”我故意露出羡慕的神情问“开学了，你还想回去和同学们一起上课吗？”

小张沉默了几秒，轻轻“嗯”了一声。时机到，我示意同事准备洗胃机，同时握住小张的手：“那我们先把手里的药洗出来，这样你才能有力气回学校。过程可能有点难受，想吐就直接吐，我会一直陪着你。”这次，小张没有挣扎，只是紧紧回握住我的手，用力点了点头。

洗胃的过程漫长又煎熬，当最后一次洗出来的液体变得清亮时，我帮助小张坐起来，擦去她嘴角的污渍。小张看着我，眼神里的迷茫渐渐被悔意取代。“只要你愿意，我们每天都可以聊聊天，把心里的难受都倒出来。”我认真地说。

之后小张转入监护病房继续治疗，监护病房的护士们轮流陪小张聊天。从小张喜欢的

动漫聊到理想中的大学，小张渐渐卸下防备，会主动跟我们分享心事，脸上也重新有了笑容。

出院那天，小张和父母一起站在急诊科门口道谢。我摸着小张的头：“生命很珍贵，以后不管遇到什么事，都别放弃自己。你值得被好好爱着。”小张笑着点头，阳光洒在她脸上，像极了重新被点亮的星辰。

在急诊科里，从“治病”到“治人”，从“技术护理”到“情感护理”，从“被动执行”到“主动共情”，我们是患者故事的见证者和疗愈的参与者。

叙事护理是我们温柔的武器。它让冰冷的抢救室有了温度，让每一次急救不止于“救命”，还在于“救心”。因为我们守护的不仅是心跳，还是每个生命背后的故事与希望。

（作者供职于西峡县人民医院急诊科）

征稿

你可以谈一谈护理工作的亲身体会，在护理方面取得的新进展，对某种疾病的护理思路以及对护理学发展、管理、改革和教育的建议……

《护理管理》《专科护理》《小发明》（请将你的小发明拍

成图片，并附上文字说明）、《护士手记》《护理感悟》等栏目真诚期待您的参与！

联系人：徐琳琳
邮箱：xulin.lin@qq.com
地址：河南省郑州市金水东路与博学路交叉口

儿科病房里的“守门人”

□ 郑雅文 任怀江

在温县人民医院儿科，护士刘莎莎已在护理领域耕耘13载。刘莎莎虽然不善言辞，但是身上有着令人安心的特质，无论工作多么繁忙，她总是将各项事务都妥善处理好。

从手忙脚乱到心里有数

刚上班那几年，刘莎莎心里也很忐忑。儿科不比别的科室，患儿大多不会用语言表达，加上血管太细，扎针时哭闹起来几个人都按不住。刘莎莎回忆说，那时候每次扎针手都抖，越急越找不到血管。但是刘莎莎有个“笨办法”：别人休息时，她拿着模型练；下班后，复盘当天工作，哪一步本来可以做得更好。

功夫不负有心人，刘莎莎的手不抖了，心里也有底了。如今，刘莎莎是科室里出了名的“稳”。面对哭闹不止的孩子，刘莎莎也能一边哄一边儿操作，尽量一针见血。同事们说：“莎莎住那儿一站，我们心里就觉得没那么慌了。”

生死抢救，她没有慌

儿科突发情况多，过敏性休克是其中比较凶险的一种。有一天，急诊科送来一个面色苍白、呼吸急促的患儿，患儿家长在走廊里急得直哭。刘莎莎没有慌乱，她按照规范流程迅速参与抢救：建立静脉通道，规范用药，监测生命体征……每一步操作都那么规范。刘莎莎一边儿操作，一边儿留意患儿的每一个指令，及时反馈患儿的变化。同时，刘莎莎没有忘记转过身，尽

量用平稳的语气对患儿家长说：“别怕，有我们在。”

抢救结束，患儿的病情稳定下来。患儿家长拉着刘莎莎的手激动不已。刘莎莎只是轻轻拍了拍对方的肩膀，又去准备下一项护理工作。事后有人问刘莎莎：“当时怕不怕？”她说：“我忙得顾不上怕，只知道该做什么。”

有需要，她随叫随到

在儿科，加班是常事，孩子生病不分白天黑夜。科室里忙起来，即使是休息时间，医务人员被叫回医院加班也是家常便饭。刘莎莎从不计较，手机24小时开机，一个电话就来加班。时间久了，这种“有需要，她随叫随到”的状态也成了刘莎莎的习惯。她总说：“大家都很累，能多分担一点儿就多分担一点儿。”

在日常护理工作中，刘莎莎话不多，但是耐心十足。遇上哭闹的孩子，她先哄再操作；遇上焦虑的家长，她慢慢解释病情，交代注意事项。有人问刘莎莎：“为什么不嫌烦？”她笑说：“谁家的孩子生病都会着急，换位思考，就不烦了。”

13年，日子就这样一天天过去。一次次扎针、一次次巡视、一次次深夜被叫醒，成了刘莎莎日常的节奏。刘莎莎用朴素的方式，守住了儿科病房的安宁。她说：“我也做不了什么大事，就是把该做的事做好。”

（作者供职于温县人民医院）