

病房里的“烟火气”处方

——聊城市退役军人医院消化内科主管护师赵新的叙事护理故事



□ 周长才 焦鑫鑫 马舒畅

在聊城市退役军人医院消化内科，日夜交替间，每张病床都承载着患者不同的人生切片。

无辣不欢的患者陈林海(化名)，第一次住院就皱着眉对主管护师赵新说：“小赵啊，没了辣子锅，日子跟凉白开似的没滋味。”胃溃疡发作时痛得满头汗，却还念叨着红油抄手。赵新故意逗他：

“您知道隔壁张大爷吗？以前把辣椒当饭吃，现在小米粥配凉拌莴笋，上个月还跟团爬了泰山呢。”赵新趁机递过设计好的食谱——彩椒切丝拌麻酱、山药南瓜羹浇桂花蜜。陈林海起初只撇嘴，后来却悄悄问：“那低脂辣椒酱真能订到？”

另一位患者是总把“骨感美”挂在嘴边的张美文(化名)。入院时，她瘦得像片风干的叶子，赵新以自己的经历开导她：“我曾经为了练马甲线饿到低血糖，后来喝了三个月杂粮粥，现在能跑五公里。”她把营养师定制的餐盘推过去——草莓酸奶拌燕麦、虾仁蔬菜卷。“真正的漂亮是能蹦能跳的元气。”赵新说，“橡皮筋绷太紧会断的。”张美文听完，第一次主动拿起了勺子。

可身体的修复只是开始，心里那些看不见的褶皱，更需要一双手轻轻抚平。

陈林海的脾气在戒辣椒第三天变得暴躁，水杯碰倒两次。那晚夜班，赵新搬了把椅子坐到他床边，不提辣椒，只问他年轻时在部队拉练的事。他愣了几秒，忽然打开话匣子，说起大雪天全班分一罐辣酱取暖的往事。最后他自己笑了：“那时候日子苦，可心里热乎。现在光想着嘴巴痛快，倒把那股热乎劲儿忘了。”赵新明白，他放不下的不是辣椒，是记忆里被辣味点燃的烟火气。

张美文的身体指标在恢复，情绪却依旧低沉。她常常说：“我觉得自己什么都做不好。”赵新以自己的经历耐心开导她，并每天在交班前多留五分钟，陪她

聊天。虽然张美文不怎么回应，但赵新知道她在听。直到有一天，张美文主动问：“赵姐，明天早餐能不能多加一个草莓？”

科里的护士站总放着本牛皮笔记本，记着每个病人的“饮食小癖好”：老王要喝去籽的西瓜汁，李姐吃面得配一瓣糖蒜……后来，本子里多了一栏“心里话时刻”：陈林海周二晚上会想家，赵美文输液时针扎左手容易紧张，需要有人转移她的注意力……

赵新和同事们把胃黏膜修复的漫长疗程，熬成一碗碗带着烟火气的关怀。那些俯在枕边的轻声安慰、主动伸出的倾听的耳朵、悄悄记下的“今晚情绪不对”，是病历之外更隐秘的处方。



6月30日，临清市新华路街道退役军人服务站，聊城市第二人民医院医护人员在为市民义诊。

当日，聊城市第二人民医院医务党支部、心内科一病区党支部、华美综合办(双拥办)、华美后勤党支部联合开展健康义诊活动，为辖区退役军人、老党员送上贴心的健康服务。

周长才 苏含 摄

本报讯(岳耀军 宛然)6月29日，笔者从聊城市第二人民医院获悉，近日该院神经内二科神经介入团队48小时连续完成5例急诊脑梗死介入取栓手术，为5名危重患者成功打通闭塞血管。

此次收治的5名患者闭塞部位分别位于大脑中动脉、基底动脉、椎动脉等关键脑血管——这些血管是脑部供血的“主干道”，一旦堵塞，后果极为严重。面对不同病情，团队摒弃“一刀切”方案，灵活运用支架取栓、导管抽栓、球囊扩张、血管支架置入、动脉溶栓等多项介入技术，为患者量身定制手术策略，精准开通闭塞血管，及时恢复脑部血流。

医生特别提醒，卒中发作有征兆，可牢记“BE FAST”口诀：“B”(Balance)指平衡或协调能力突然丧失，出现行走困难；“E”(Eyes)指突发的视力变化，视物困难；“F”(Face)指面部不对称，口角歪斜；“A”(Arms)指手臂突然出现无力感或麻木感，通常出现在身体一侧；“S”(Speech)指说话含糊不清、不能理解别人的语言；“T”(Time)指时间，出现上述任一症状，务必立即就医，切勿等待症状自行缓解。

聊城市第二人民医院神经介入团队
48小时连续救5名危重患者

肠内营养配置室：无法正常进食者的营养驿站

□ 金萌萌

在聊城市人民医院东昌府院区，有一处至关重要的特殊阵地——肠内营养配置室。这里被誉为无数重症、老年、特殊患者的“营养驿站”，以精准无菌的专业营养支持，为患者康复筑牢根基。该院静配中心护士长、肠内营养配置室负责人于莹，带您走近这份“看不见”的临床力量。

很多市民对“肠内营养”感到陌生，它却是临床救治与康复养护的关键支撑。于莹介绍，脑梗吞咽困难、重症卧

床、老年肿瘤、消化功能受损的患者，常无法自主正常进食，导致身体缺乏能量补给，极易出现体质衰弱、免疫力下降，严重阻碍病情康复。肠内营养是通过科学调配的专用营养液，让营养直接经肠道吸收，维持患者生命体征、修复身体机能，为后续治疗和康复奠定基础。

安全无菌、精准定制，是肠内营养配置的核心准则。该院肠内营养配置室配备百级净化洁净操作环境，从原料核对、无菌调配到成品核查、规范发放，全流程闭环管控，严格规避污染风险，保障每一份营养液安全合规。

区别于普通营养品，临床肠内营养实行“一人一方、对症配比”。医护人员会综合患者身高、体重、病情、消化功能等各项指标，精准测算每日所需营养与能量，定制专属配方。如针对糖尿病患者调配低糖营养液，为肾病患者定制低蛋白配方，为消化不良患者使用预消化配方，让营养支持更科学、更高效。

在老年患者康复过程中，肠内营养并非大众误解的“最后选择”，而是重要的康复辅助手段。临床中，许多脑梗后吞咽障碍的老年患者，因无法进食导致康复停滞，让家属一度失去信心。经过

标准化、持续性的肠内营养支持，患者体力逐步恢复、身体状态稳步改善，再配合系统康复训练，可成功恢复吞咽功能，重获自主进食的能力。

针对市民常见的认知误区，于莹特别提醒，肠内营养制剂属于医用专项营养制剂，绝非普通奶粉、保健品，有着严格的临床适用标准和配比要求。市民切勿自行购买、随意调配使用，不当使用不仅无法补充营养，还可能加重脏器负担、引发肠胃问题，所有肠内营养的使用，必须在医生及专业营养师指导下进行。