以娱疗心 以暖续航

——聊城市退役军人医院开展长护险居家精神疗愈服务

□ 周长才 焦鑫鑫 马舒畅

“优质护理服务，不仅能治愈躯体之痛，更能抚慰患者心灵。”聊城市退役军人医院精神二科副主任护师王兴才的话，道出了他对护理工作的深刻感悟。

11月10日，在护理部张庆梅部长的统筹安排下，各科室扎实推进长护险居家延伸优质护理服务。针对重度居家失能患者，护理部打破传统单一护理模式，创新开展“一对一”精准工娱疗干预，借助专属疗愈道具，帮助老人唤醒记忆、锻炼手部机能、疏解消极情绪，重拾对生活的自信与热情。

本次照护对象是享受长护险待遇的居家重度失能患者王建成（化名）。受躯体疾病影响，他肢体活动严重受限，日常生活完全依靠家人照料。长期卧床、足不出户，让他日渐消沉。很少与人交流，身心状态每况愈下。

王兴才深深体会到：失能老人的照护，绝不只是基础的生活照料与病情监测，精神与心理的疗愈同样至关重要。王兴才团队为其量身定制居家工娱疗方案，准备了空白画纸、怀旧老照片和经典老歌音频三类安全简易的疗愈道具，开展低强度、高情感的专属干预。

初次干预时，王建成十分抗拒，连连摆手拒绝：“我动不了，别浪费时间了。”王兴才轻声安抚：“大爷，工娱疗不是体力锻炼，是陪伴治愈。哪怕只画一条线、看一张旧照片，都是最好的康复。”

考虑到他手部僵硬，王兴才全程握着他的手，引导他在白纸上简单涂鸦。不追求画面工整、数量多少，只希望借助轻微的精细动作，帮他转移消极情绪。起初他手抖得厉害，在王兴才的鼓励下，才慢慢落笔。每画出一条简单的线条，王兴才都及时给予肯定，帮他一点点重建自我价值感。

待老人情绪逐渐放松，王兴才又拿出提前准备好的老照片，开启“怀旧回忆疗愈”。王兴才陪着老人慢慢翻看一张张泛黄的旧照片，引导他回忆、讲述年轻时的经历与家庭往事；悠扬的经典老歌缓缓响起，两人跟着旋律轻声哼唱，王建成心中的低落与焦虑也慢慢消散。

经过多次持续陪伴，王建成的变化清晰可见：从最初的抗拒沉默，转变为愿意主动配合；手部灵活性得到改善，能够试着写字画画；翻看照片时会主动分享往事；听到熟悉的旋律，也会跟着哼唱。他的精神面貌焕然一新，不再整日发呆，情绪开朗了许多，居家生活质量与幸福感明显提升。

长护险居家护理，守护的是失能患者的健康与尊严。相较于常规护理，这种依托道具开展的工娱疗更贴合重度失能老人的需求，有效填补了精神康复照护的空白。王兴才表示，将用心做好长护险延续性优质护理，让每一位居家老人都能被温柔守护，享受有尊严、有温度的晚年生活。



11月11日，聊城市人民医院东昌府院区骨科主任豆青军在接诊。该院骨科诊疗中心集骨科疾病诊疗、康复、科研、教学于一体，设创伤、手足、脊柱、关节、老年骨科五个亚专业，以微创手术综合治疗为特色，配备C形臂、椎间孔镜、关节镜等先进设备。中心设有泰山学者（青年）工作室、省级知名专家工作室、王大伟专家工作室，相宏飞教授等省内外知名专家定期来院坐诊、授课和手术，持续提升诊疗技术水平。 周长才 于江涛 摄

东昌府区妇幼保健院获评儿童哮喘标准化建设规范推广单位

本报讯（贾子国 韩梅）近日，经中国医药教育协会标准管理委员会审定，东昌府区妇幼保健院儿科门诊成功获评《儿童哮喘标准化门诊建设规范》团体标准应用推广单位，标志着医院在儿童哮喘规范化诊疗、慢病全程管理方面达到行业团体标准建设要求。

东昌府区妇幼保健院儿科严格对标团体标准建设要求，打造儿童哮喘特色诊疗体系。在过敏性疾病对因治疗方面，医院开展变应原特异性免疫治疗（AIT，俗称脱敏治疗）已有8年多临床实践经验，技术体系成熟。该治疗主要应用于螨虫过敏诱发的过敏性鼻炎、儿童哮喘等病症，有助于改变过敏性疾病的自然进程、减少新发过敏问题。

在儿童哮喘综合干预上，科室推行中西医协同诊疗模式：哮喘急性期以宣肺化痰定喘为主，攻邪治标；缓解期以益气健脾补肾为方向，扶正固本，协同控制、预防儿童哮喘发作。

科普之窗

聊城市肿瘤医院温馨提醒：

守好卧床康养“三道防线”

□ 金萌萌 代可

失能卧床老人的居家照护，一直是不少家属的难题。市民王先生长期卧床，在市肿瘤医院家庭健康科医护人员的照护下，得以安稳、有尊严地居家休养，家属十分感激。结合入户随访中发现的照护误区，该院家庭健康科副护士长王彦带来专业科普，为家属梳理卧床患者护理要点。

王彦介绍，科室在入户随访中发现，不少卧床老人出现肺部不适、体质衰弱、便秘、泌尿系统感染等问题，大多是居家照护细节不规范所致。对失能卧床患者开展居家照护，除做好压力性损伤预防外，呼吸道管理、饮食营养、排泄护理是降低并发症风险的三大关键防线。

第一道防线：保持呼吸道通畅。长期卧床人群咳嗽能力减弱，痰液极易淤积肺部，悄悄诱发坠积性肺炎。很多家属以为患者不咳嗽就是没问题，其实隐性积痰十分危险。拍背是最简单有效的排痰方法。最佳时机为清晨、起床后、雾化吸入后及睡前。协助老人取半卧位，照护者手掌呈“杯状”，从背部下方开始，由下向上、由外向内，有节奏叩击，每次5—10分钟，力度以不痛为宜。对于意识清醒者，鼓励深呼吸后用力咳嗽；痰液黏稠的患者，可在医生指导下适量补水，也可使用加湿器，将室内湿度维持在50%—60%。若痰多、咳喘、精神变差或发热，及时就医排查感染。

第二道防线：科学饮食。卧床老人活动少、肠胃蠕动慢，易消化不良和便秘。若无肾功能不全等禁忌，饮食应营养均衡、少食多餐，多摄入优质蛋白、膳食纤维和维生素；少食油腻、坚硬、辛辣食物，每日少量多次补充温水，预防大便干燥。便秘者可顺时针轻柔按摩腹部，促进肠蠕动，切勿盲目用力排便。合并糖尿病、高血压、痛风者，还需控糖、限盐、限制高嘌呤食物，并定期监测体重、白蛋白等营养指标。

第三道防线：规范排泄护理。使用尿管、尿不湿者，私处清洁尤为重要。每日用温水清洁会阴部，及时更换护理用品，保持干爽洁净，预防泌尿系统感染。日常多观察大小便颜色、性状、次数，若便秘加重、排尿浑浊或气味异常，应及时关注干预。

市肿瘤医院家庭健康科提醒市民，卧床康养无小事，呼吸护通畅、饮食补营养、排泄重清洁，把日常护理做细做实，就能最大限度减少并发症。用科学细致的照护，守护卧床患者安稳舒适、有尊严的居家生活。