

# 流感来袭

## 这份防流感宝典值得收藏

流行性感冒（简称“流感”），是由流感病毒引起的急性呼吸道传染病。流感传染性强、传播速度快、病毒容易发生变异，每年可引起季节性流行；特别是冬春季更是高发期，年老体弱者更要做好预防，谨防流感侵袭。

### 人群对流感普遍易感

流感病毒一年四季都能传播，但为什么总是在冬春季高发？原因主要是：一方面，冬春季寒冷，人们室外活动减少，多集中在室内，传染机会增加；很多人习惯把门窗关得很严，导致空气不新鲜；另一

方面，寒冷的空气会使人的鼻黏膜的血管收缩，降低呼吸道的抵抗力。

流感患者和隐性感染者是流感主要的传染源，主要通过打喷嚏和咳嗽等飞沫传播，接触被病毒污染的物品也可引起感染。

### 别把流感与感冒混为一谈

得了流感，很典型的特点就是“病来如山倒”，如起病急，发热高（部分达39-40℃）；伴有畏寒、寒战、头痛、肌肉关节酸痛、乏力、食欲减退等全身症状；常有咽痛、咳嗽等局部症状；也可有鼻塞、流涕、胸骨后不适、颜面潮红、结膜轻度充血等；部分以呕吐、腹

痛、腹泻为特点，常见于感染乙型流感的儿童。

而普通感冒一般起病较慢，发热通常为低热，咳嗽、鼻塞、流鼻涕等上呼吸道症状比较明显，而头痛、肌肉酸痛、疲乏等全身中毒症状较轻，且没有传染性或传染性很低。

### 预防流感，要注意这些

要勤洗手。接触呼吸道分泌物（如打喷嚏、咳嗽后）、乘坐公共交通工具、去往医疗机构后用洗手液、肥皂等及流动水洗手，避免脏手接触口、眼、鼻。不随地吐痰，打喷嚏或咳嗽时用手帕、纸巾等掩住口鼻，避免飞沫污染他人或其他物品。居住、工作等活动场所

应注意通风换气，每天保证一定时间的开窗通风。

在流感流行季节，减少在人群密集、空气流通不畅的场所逗留。婴幼儿、老年人、慢性病患者等感染流感病毒后易引起重症，如出现流感样症状，千万要重视，须及时就医！

### 你问我答

#### 换季咳嗽 吃川贝炖雪梨管用吗？

夏秋交替，昼夜温差逐渐增大，咳嗽成了许多人挥之不去的烦恼。被大家一致推崇的冰糖炖雪梨或者冰糖川贝炖雪梨，对于止咳到底有没有效果呢？

专家表示，冰糖川贝炖雪梨有止咳作用，但对证服用才有效。如果证型不对，服用不但起不到防治效果，甚至会加重症状。雪梨味甘、性寒，入肺经，有清热化痰、生津润燥止咳的作用，对于风热燥咳一类的咳嗽是比较适合的。川贝母有化痰止咳、清热散结作用，但它是一种性味偏寒的中药，主要用于肺热咳嗽。冰糖与川贝母搭配，其中一个重要作用就是用来调味，因为川贝母是很苦的，另一个作用是增强润肺止咳功效，因为冰糖本身也是一味中药，能健脾和胃、润肺止咳，主治肺燥咳嗽。

总体来说，冰糖川贝炖雪梨主要用于肺热燥咳、干咳少痰、阴虚劳嗽等病症，如患者常咳痰不爽、痰黄或黏稠、喉燥咽痛、常伴恶风身热、头痛肢楚、鼻流黄涕、口渴等表热证，舌苔薄黄；喉痒干咳、无痰或痰少、唇鼻干燥、口干等症状。

#### 口腔溃疡一定是“上火”吗？

现代医学认为，复发性口腔溃疡首先与免疫有着很密切的关系，有的患者表现为免疫缺陷，有的患者则表现为自身免疫反应；另外，偏食、消化不良、发热、睡眠不足、过度疲劳、工作压力大等也会诱发该病。中医认为外感六淫燥火、内伤脏腑热盛是复发性口腔溃疡主要致病因素。

因此，口腔溃疡不一定是上火，近期降雨减少、秋气敛肃、风高物燥，机体易感燥邪，易发口腔溃疡。反复口腔溃疡，切勿自行服用“去火”药，如溃疡经久不愈应及时就医。

在预防复发性口腔溃疡上，应注意加强体育锻炼，提高机体对疾病的抗御能力；保持乐观精神，避免焦虑情绪；注意生活起居规律，避免过度劳累，保证充足睡眠，提高睡眠质量；饮食营养均衡，避免过食辛辣、肥甘厚腻等刺激之品，以免伤及脾胃；同时去除口腔局部刺激因素，避免口腔黏膜损伤，保持口腔环境卫生。

### 健康新知

#### 长得太胖，大脑早老10年

大脑会随着年龄增长逐渐衰老，身体肥胖则会加速这一进程。根据美国一项新研究，65岁前的中年人腰围越粗，体重指数越高，大脑衰老的迹象就越明显。

美国迈阿密大学研究团队对1289名年龄在64岁左右的志愿者进行追踪研究。结果发现，在排除了高血压、吸烟和酗酒等可能的影响因素后，体重指数过高仍与大脑皮层较薄相关联。具体来说，在超重者中，BMI每增加一个单位，大脑皮层就变薄0.098毫米。肥胖者的大脑皮层最终平均变薄了0.207毫米，这意味着大脑加速老化了至少10年。研究报告发表于《神经病学》杂志上。

该研究领导者、迈阿密大学米勒医学院流行病学米歇尔·康卡表示，65岁以前体重超标、腰围粗、肚子大都会使大脑皮层变薄，脑灰质减少，这一现象又是导致阿尔茨海默病风险增加的主要原因之一。

### 接种流感疫苗最有效

接种流感疫苗是预防流感病毒感染及其严重并发症的最有效手段。流感疫苗属于非免疫规划疫苗（也就是我们平时说的“二类疫苗”），由居民自愿、自费接种。

由于疫苗接种后2-4周才能产生具有保护水平的抗体，建议大家及时接种疫苗。

温馨提示

专栏报道

中医科

本期栏目主持人：温权 电话：028-68705049

## 冬补不如补霜降！霜降时节该吃些什么？

10月24日是霜降，它是秋季的最后一个节气，也意味着马上就要进入冬天了。霜降来了，我们该如何顺应节气来养生？又该吃些什么呢？

### 霜降保暖注意脚和胃

“寒从脚入”，深秋御寒当从脚开始。下肢保暖做得好，全身都会觉得暖和，热水泡脚是个不错的选择。尽管应注意保暖，但也不要过早穿上棉衣，霜降后的气候变化较大，昼夜温差悬殊，抵抗力较弱的儿童及老年人，为避免旧病复发或增患新病，宜逐渐增衣，切不可忽增忽减。另外，加强锻炼以增强体质、强身健体、预

防疾病，也是防秋冻之本。

此外，胃的保暖也很重要。此时宜吃些半流质且含蛋白质、碳水化合物、维生素稍高的食物，如大米粥、蛋花汤、蒸鸡蛋、藕粉、蜂蜜、果汁等清淡易于消化的食物。

### 霜降过后不可盲目进补

首先，要注意防寒保暖，预防旧病复发。霜降过后是立冬，秋燥已去，天气渐冷。早晚温差大，冷热失常，虚邪贼风往往会乘虚而入，人易生病。尤其老年人等体质弱、基础疾病多的病人，如慢阻肺、冠心病、慢性心衰、脑血管疾病的患者，尤其需

要注意防寒保暖，这也是秋冬季节呼吸系统疾病多发的原因。

此外，霜降虽然是秋冬进补的开端，但进补需防温燥太过，注意秋冬养阴。需要提醒的是，燥是秋季的主气，燥令伤肺，自霜降以后，秋燥渐去，冬寒渐至，此时饮食养生可根据个人体质的寒热不同，适当进食温热之品以防寒，但亦不可过早过多地进补温燥之品，需要温燥与凉润相结合。中医强调“秋冬养阴”，秋冬季节的天地阳气以收敛、潜藏为主，养生要顺应敛藏之性。



安全用药

指导科室：药剂科

## 注意：这些药物需避光使用

临床上，一些常用药物由于药品成分的特殊性，在可见光或紫外线照射下易降解，导致药效降低或失效，因此，在使用过程中需要注意避光保存。

### 硝普钠

本品对光敏感，溶液稳定性较差，滴注溶液应新鲜配制并迅速将输液瓶用黑纸或铝箔包裹避光。新配溶液为淡棕色，如变为暗棕色、橙色或蓝色，应弃去。

### 尼莫地平

尼莫地平输液的活性成分有轻微

的光敏感性。应避免在太阳光直射下使用。如果输液过程中不可避免暴露于太阳光下，应采用黑色、棕色或红色的玻璃注射器及输液管或用不透光材料将输液泵及输液管包裹或遵医嘱。

### 甲钴胺注射液

见光易分解，开封后应立即使用，应注意避光。

### 水溶性维生素类

如注射用水溶性维生素加入葡萄糖注射液中进行输注时，应注意避光；复方维生素注射液在避光条件下

静脉滴注用，在输注过程中，应加避光罩，以防药物分解。

### 硫辛酸注射液

配好的输液，用铝箔纸包裹避光，6小时内可保持稳定，由于活性成分对光敏感，应在使用前将安瓿从盒内取出。建议使用避光输液器进行输液。

### 注射用达卡巴嗪

对光和热极不稳定、遇光或热易变红，在水中不稳定，放置后溶液变浅红色，需临时配制，溶解后立即使用并尽量避光。

# 健康天府

成都市第八人民医院  
成都市慢性病医院院报  
成都市老年服务实训中心

2019年10月28日

星期一

总第087期

出刊日期：每月28日

内部资料 免费赠阅

办院宗旨：

帮天下儿女尽孝  
替世上老人解难  
为党和政府分忧

总编辑：陈芍  
副总编辑：刘敏 朱斌 曾雪峰  
新闻热线：028-83572191

简讯>>

## 国际医疗养老专家来院考察交流



10月21日，出席四川省第二届医养结合发展论坛的国外医疗、养老专家：加拿大InterHealth Canada 首席医疗顾问Fuad Zubaidi、德国Pflegeschool Hamburg Alstertal养老中心培训部负责人Imme Backhaus、瑞士Frenkenbuendten养老机构负责人Urfer Dettwiler Pia在加拿大川商联理事周俊华女士等陪同下莅临市八医院考察交流。

交流过程中，副院长刘敏向外国专家介绍了医院医疗、护理、照护及培训、志愿者队伍建设等工作的开展情况。实地参观中，双方还就阿尔茨海默病患者的治疗护理、失智失能老人的安全管理进行了深入探讨和具体操作演示。医院党委书记陈芍率管理团队出席了交流活动，就下一步双方合作进行了初步洽谈。

## 我院参加长照险主题宣传活动

为进一步做好长期照护保险工作，成都市医疗保障局于10月20日下午在成都青羊万达广场举行了“蓉城医保领航、健康长照相伴”长期照护保险主题宣传活动。

市八医院作为成都市长期照护失能、失智协议照护机构，受邀参与了此次活动。活动中，我院组织医务人员为广大市民进行了医护咨询、健康指导、失能失智照护实训指导，并发放了数百份医疗、康护、预防保健等宣传资料。此次活动让更多家庭了解了成都市长期照护保险政策，促进了该政策更好地惠及于民。

扫描成都市第八人民医院官方微信二维码或添加医院微信公众号“cds83572191”，即可获悉医院更多动态信息及实时健康资讯。我们期待您的加入！



# 深化合作 共创老龄产业新格局

四川省第二届医养结合发展论坛在成都隆重召开



10月18日，由四川省卫生健康委员会主办，成都市卫生健康委员会、成都市医疗保障局协办，市八医院（成都市老年服务实训中心）和四川省老龄健康发展中心共同承办的四川省第二届医养结合发展论坛在成都隆重召开。论坛以“推动医养结合新发展，共创老龄产业新格局”为主题，设1个主论坛和3个分论坛，旨在深化区域合作交流，共谋医养结合发展新思路。论坛由省卫健委党组成员、主任助理尹隆主持。

开幕式上，四川省卫生健康委党组书记沈骥在致辞中强调，医养结合是医疗与养老行业深度融合、创新发展形成的新模式、新业态、新产业，希望各地以此次论坛为契机，交流探讨医养结合发展新策略，推动四川老龄事业产业再上新台阶。成都市卫生健康委副主任黄友静从政策体系、创新模式等方面

介绍成都市医养结合发展采取的做法和取得的成效，号召大家以“聚焦健康成都、幸福蓉城”为奋斗目标，为全国医养结合工作提供更多可复制、可推广、可借鉴的经验。市医疗保障事务中心主任狄进出席并致辞，强调医养结合作为解决人口老龄化问题主要途径和有效形式的重要性和必要性，指出推进医养结合发展中仍面临的问题，并对成都长期照护保险的实施工作作了详细介绍。

国家卫生健康委员会老龄健康司司长王海东出席论坛并作《中国医养结合现状与前景》主旨报告，王海东司长指出，中国的老龄化趋势日益严峻，老年人的健康状况不容乐观，目前的医养结合格局“9073”社区、机构投入倒挂。他强调，医养结合工作才刚刚起步，取得的成就令人欣慰，但存在的问题不可小觑，医养结合工作任重道

远。希望成都做好规划、制定项目，取得成效，保持在前列，推动全国医养结合工作，不断提高老年人健康养老获得感。

四川省卫健委老龄健康处韩梅处长从医养结合规划政策与实践、面临的主要问题及未来重点发展方向三个方面作《四川省医养结合政策》主旨报告。希望各区县强化规划引领，推进与落实十大重点任务，突出五大重点发展领域，真正构建“一核两带三区三中心”的医养结合发展新格局，积极创建全国医养结合示范省。

10月19日，与会代表到市八医院重点参观了阿尔茨海默病中心、安宁疗护中心、西部老年医养健康远程信息网络中心及老年服务实训中心，还参观了国家老年疾病临床医学研究中心（四川大学华西医院）、四川大学华西第四医院、亲睦家老年医院。

### 分论坛一：健康管理和医疗康复

主持人：四川省老龄健康中心主任王慧敏

四川大学华西医院老年医学中心执行主任董碧蓉，北京301医院第二医学中心保健科副主任医师、副教授胡亦新，加拿大InterHealth Canada 首席医疗顾问Fuad Zubaidi等专家分享专题《如何实现医养结合智慧化》《全国老年健康综合评估标准专家共识》《老年人ADL的诱发因素和研究进展》《加拿大老年医疗体系》《上海市普陀区医养结合工作探索》《老年人健康管理及重点疾病预防干预》《灸法在老年病症中的应用》《康复医学在医养结合体系中的实践和探索》。

### 分论坛二：“要素保障和产业发展新思路”

主持人：市八医院副院长刘敏

市八医院党委书记陈芍，成都市医疗保障局党组成员、市医疗保障事务中心主任狄进，瑞士Frenkenbuendten养老机构负责人Urfer Dettwiler Pia等专家分享《老年医院医养结合模式发展与创新》《医疗保险在医养结合中的角色、定位和促进》《医养结合服务系统如何加速向价值养老转型》《医养结合机构养老模式的探索与实践》《混合所有制医养结合模式在四川的探索》等主题，一起探讨了国外医养结合产业发展现状和模式，对推动我省医养结合、养老服务产业化发展具有非常重要的意义。

### 分论坛三：安宁疗护发展现状和模式探索

主持人：市八医院副院长曾雪峰

中国生命关怀协会调研部常务副主任施永兴、四川省安宁疗护培训教育中心主任李金祥、德国Pflegeschool Hamburg Alstertal养老中心培训部负责人Imme Backhaus等专家分享专题《安宁疗护将成为我国卫生系统的重点》《台湾安宁疗护模式介绍》《安宁疗护的机遇与挑战》《德国失能老人护理标准》《德阳市安宁疗护政策保障和体系构建》《安宁疗护多学科团队服务模式》《医院安宁疗护服务与管理》，将安宁疗护的定义、台湾的安宁疗护模式等热点一一呈现。

## 走近安宁疗护中心

## 生命有限 关怀无限

目前，我国已经进入老龄化社会，在“健康中国”大战略背景下，如何为全国的老龄人口提供全方位全周期的健康服务，已成为全社会的一个重要议题，安宁疗护是其中不可避免的一环。在近期召开的四川省第二届医养结合发展论坛上，安宁疗护也成为与会专家热议的焦点。

今年6月，成都被确定为第二批国家安宁疗护试点城市之一，市八医院成为国家级安宁疗护试点城市成都示范中心，同时，医院宁养中心也是成都市临终关怀质量控制中心，是市属公立医疗机构首家开设安宁疗护服务的科室，为成都乃至四川地区安宁疗护服务积累了经验，提供了有益的参考和借鉴。

## 中心解密

## “四全”模式让安宁疗护服务更专业

市八医院安宁疗护中心（宁养中心）成立于2013年9月。中心设置安宁疗护病床75张，配备了灵性关怀培训室、家属陪伴室、评估室、关怀室、沐浴室、膳食指导室等功能设施，中心拥有一支专业的安宁疗护团队，拥有名誉主任医师1名、专职医师6名、专职护士15名、心理咨询师1名、护理员18名、社工队伍2支。以“四全”模式为每一位病人及家属提供专业化的安宁疗护服务，让病人得到身、心、灵的安慰，家

属得到慰藉。

截至目前，安宁疗护工作至今已服务上千人次，得到了病人家属和社会各界的好评。2013年，科室尉冉冉医师被成都商报评为“十强金口碑好医生”；2015年，宁养中心被成都市人民政府评为“成都市模范集体”，2016年被成都市卫生和计划生育委员会评为成都市临终关怀质控中心，2018年被省卫生健康委评委四川省安宁疗护试点单位。

## 知识解答

## 临终疼痛 无需再忍受

疼痛是一种令人不愉快的感觉和情绪上的感受，伴有实际存在的或者潜在的组织损伤。临床上，50%—70%的晚期癌症患者会遭受到不同程度的疼痛。

在临床上，由于种种原因，目前仍有部分患者疼痛没有得到有效控制。有的患者自己性格比较坚毅，很在乎亲属的情绪，体谅医护人员的辛苦，每次当医护人员询问他病情时，总是说：“挺好的，没什么不舒服”；有的患者总是担心过早使用止痛药物会产生耐药性和成瘾，还担心使用止痛药会产生很多不良反应。其实，这都是对于临终疼痛的误解。

享有无痛的生命是每个人的权利

，如果您或者您的家人正在遭受疼痛的困扰，请告诉医生和护士，不要刻意去忍耐、逃避。医生会根据每个患者的病情、疼痛的程度制定合理的止痛方案。目前研究发现，服用阿片类止痛药物成瘾的比例不到1%。对于药物的不良反应，医生也会积极采取应对措施的。

疼痛不仅仅源于身体上的疾病，还可能源于患者的情绪、心理、社会需求。所以针对患者的疼痛，安宁疗护中心不仅仅是进行评估、制定止痛方案、动态监护，还要关心患者心理、精神上的需求，这样可以使镇痛药效果达到更好，让每个患者生命最后能够过得有尊严、更加舒适。

## 设施齐全



灵性关怀培训室

评估室

沐浴室

家属陪伴室

关怀室

膳食指导室

## “四全”模式

## 全人照顾

身心灵完整医治照顾。

## 全家照顾

除了临终患者，也需要关心其家属的身心灵需求。

## 全程照顾

陪伴临终患者到终老，也帮助其家属度过之后的整个哀伤期。

## 全队照顾

结合医疗、护理、社工、义工等人员共同照顾临终患者及其家属。

## 服务项目

■ 为癌症患者、慢性疾病终末期患者提供包括疼痛、呼吸困难、咯血等13种不适症状的控制；安宁疗护患者综合评估等。

■ 提供专业的疾病护理，包括疼痛护理、音乐治疗、芳香疗法及临终抚触等。

■ 专业护理员提供24小时生活照料。

■ 专业营养师进行饮食指导，营养评估及提供肠内、外营养支持。

■ 专业心理咨询、治疗师为患者及其家属提供心理抚慰和疏导。

■ 志愿服务联盟单位及志愿者定期到中心开展志愿服务，让临终患者感受到社会的关心和温暖。

## 特色服务

## 晚期肿瘤癌痛管理

中心拥有吗啡、羟考酮等多种镇痛镇静药物及静脉电子镇痛泵，引入BPI量表开展连续疼痛评估，能为晚期癌痛患者提供口服三阶梯镇痛及静脉泵持续镇痛，为绝大部分癌痛患者解除痛苦，提高生活质量。

## 营养评估及支持

中心开展肿瘤病人营养风险评估、口服营养素的制备、肠内及肠外营养的规范化治疗，通过改善患者营养状态来

改善器官功能、免疫状态，减少抗肿瘤治疗造成的毒副作用，从而发挥改善患者预后的作用。

## 临终照护

中心拥有由医生、护士、护工、物理治疗师、义工及宗教人士等组成的联合团队，为临终患者提供心理评估及干预、音乐治疗、临终抚触等，通过医疗、护理、心理和社会等各个方面的协做，为临终病人及其家属提供一种全面的照顾，使临终病人的生命质量得到提高。

## 服务对象

■ 所患疾病为晚期、病情呈进行性恶化、经医生明确诊断、并且有临床证据证明疾病不可能再治愈和/或康复的患者；

■ 疾病为晚期/生命末期的患者具有疼痛和其他的躯体痛苦症状，伴有心理的、心灵和社会的严重困扰。

## 广谱止痛

根据疼痛的类型和对治疗反应的不同，单独应用或联合应用不同种类的

药物

非阿片类：对乙酰氨基酚、NSAIDs

阿片类：可待因（弱）、吗啡（强）

辅助药物：皮质类固醇类激素、抗抑郁剂、抗癫痫药物、NMDA-受体-通道阻滞剂、抗痉挛剂、肌肉松弛剂、双磷酸盐类

## 生命末期的日子，我们该如何面对？

在安宁疗护中，我们时常被问及：“医生/护士，我的家属还能活多久？”的确，我们的工作中时常都会面对死亡，在陪伴患者生命最后的日子里，如何识别濒死也是需要我们要学

习和探索的。在死亡逼近的时候，对个体化的患者估计预后其实是比较困难的，因为那是一个鲜活的生命，病情的严重程度以及其他很多因素都可能影响预后。

## 判断 临终征兆参考以下几个方面

在疾病恶化进展过程中没有可逆转的原因，如下的临床特征集中表明病人仅有几天或者几个小时的生存时间：

■ 躯体各器官的功能障碍和萎缩，并且极度衰竭——卧床。

■ 一天中注意力集中的时间非常有限，对时间空间定向力丧失，发生激越性谵妄。

■ 不能再口服药物片剂，或者吞咽药物十分困难。

■ 极少或者不能够进食和饮水。

■ 呼吸模式改变，如陈-斯呼吸、噪音性喉鸣性呼吸和呼吸暂停。

■ 心脏功能降低的体征，如皮肤的斑点状阴影、厥冷的肢端、心动过速和外周脉搏细弱等。

## 家属 尽可能陪伴在患者身边

面对这些情况，家属们尽可能陪伴在患者身边，帮助其安详逝去，同时平静自己的心情，具体做法：

■ 应与患者有肢体的接触，如握手、轻触、按摩和擦拭等。

■ 对于嗜睡或者昏迷的患者，相信他们仍有听觉，与其说话，讲些生活中的点滴琐事，自己说心里的感受、过去的共同经历，及谈及家人的

生活和未来。

■ 在患者面前，不要沉默悲伤，要保持与其沟通。

■ 播放一些舒缓、安宁的音乐，缓解患者不安的情绪。

当生命末期到来的时候，不必恐慌、焦虑，做出正确的判断往往能帮助我们更地陪伴患者，我们希望每一个患者都能安详、有尊严地离开。

# 实地参观监狱 廉政教育深入人心



为进一步加强党风廉政建设，筑牢拒腐防变的思想道德防线，增强法制观念，10月22日、23日，市八医院分两批组织开展参观监狱警示教育，医院中层干部、党员总计70余人到金堂监狱参观学习，接受廉政警示教育。活动分为观看微电影《我与宪法》、听取服刑人员现身说法、参观廉政文化展厅三个环节。

在服刑人员现身说法环节中，5名服刑人员讲述了自己的亲身经历，从过去党的干部、人民的公仆和取得的辉煌成就，到现在成为身陷囹圄的

罪犯。剖析了犯罪的思想根源，对自己的犯罪行为进行了深刻忏悔：“在金钱和权力面前，私欲膨胀，腐化堕落，逐渐偏离人生坐标，迷失前进方向。”这些反面典型就像一面镜子，为在场人员上了一堂生动的教育课，让大家体会到在党纪、国法面前没有特殊公民，不论你职位有多高、权力有多大，触及到这条“高压线”，就会受到惩处。

参观监狱这种警示教育形式十分直观，让人深受感染，在场人员心情久久不能平静，感触颇深。身为党

员，一定要坚定理想信念、筑牢思想防线，严格自律，主动自觉接受监督。身为干部，一定要强化“一岗双责”，全面落实从严治党责任。身为管理人员，要心无旁骛地在各自岗位上发挥统领、组织、协调作用，严格按照习近平同志为核心的党中央关于反腐败斗争决策部署，和市委、市卫健委党组关于党风廉政建设的系列要求，严于律己，切实将从严治党与反腐败斗争各项任务落到实处，为推动医院高质量发展做出新的更大贡献。

心灵  
驿站

## 适度遗忘 有益健康

老张退休后，特别喜欢回忆过去。一提到年轻时的事情就很起劲，除了往事之外没有什么让他感兴趣的话题。从心理学上分析，老张这是退休后在病态性怀旧心理作用下出现的抑郁问题。

### 人们为什么喜欢怀旧？

从心理学上分析，怀旧本身就是一种心理防御机制。当我们面临矛盾和冲突的时候，会不由自主地和“过去”做对比。这是潜意识中通过“对过去的回忆”来寻求安全保护。因为在回忆过去的时候，人们会不由自主地把过去生活中美好的东西大大强化、美化，从而弥补现实生活的不满和缺憾。在对往日好时光的回忆中，心灵得到安慰、怨恨得以发泄。老年人意识到生命所剩无多，心里隐隐产生恐慌，很容

易会反复回想过去并加以美化来安慰自己。

### 避免病态怀旧心理

过度怀旧的人不能及时调整自己的心态去积极面对当下的生活，采取了回避或对立的“鸵鸟”态度，陷于往事不能自拔，往往会造成更大的挫折和不适应。同时沉溺在怀旧中获得的“暂时安宁”的假象会继续强化对过去的依恋，形成恶性循环，导致个体与环境的隔阂如同滚雪球一般不断变大，容易形成病

态怀旧心理和行为。

要避免怀旧心理对个人的伤害，警惕出现病态性怀旧心理，一方面，要在怀旧中找到自信与勇气，拿出以前直面问题的心态去解决当前的难题。另一方面，要学会适度遗忘。适度遗忘不但有利于正常的记忆，而且在养生保健中也有极其重要的作用，能减轻大脑负担，降低大脑消耗。适度积极地遗忘，尤其善于忘掉那些使人心潮难平的烦恼，对保持平静的心理和健康的身心都非常重要。

感悟

## 再谈养老与敬老

老吾老以及人之老，百善孝为先。电视剧《都挺好》将很多现实生活中的家庭问题赤裸裸地展现在观众面前，当我们还在为苏大强的无理取闹咬牙切齿时，父母的养老问题已无形地穿插在我们的脑海里。养老不仅是每个家庭日常谈论的问题，更是我们国家亟待解决的社会问题。

人们常说“乌鸦反哺”，何况人乎？人类社会发展到今天，在养老、敬老方面，早已远远超出了“反哺”的范畴，人们在使老年人“老有所养”的前提下，逐步向“老有所医、老有所学、老有所为、老有所乐”的

更高层次发展。

在我国这样一个“未富先老”的国家，特别是在广大的农村地区，老年人养老基本上还是依赖自己的子女，这种居家养老的形式在客观上还受许多方面制约，经济状况、家庭变故、道德修养都制约着能否让老人们安度余年。因而我们仍有必要努力加强社会主义经济精神文明建设，大力弘扬中华民族养老、敬老的光荣传统，牢记感恩之情，对老人要物质上保障，精神上慰藉，竭尽全力以尽孝德。

伴随着养老产业的不断完善发

展、养老服务要求的提升，目前我国养老产业涵盖种类丰富，养老模式也由传统单一的家庭养老衍生出了机构养老、社区养老以及医养结合医疗机构等模式。我国将形成具有新时代特色的智能养老产业体系，并呈现“创新、整合、应用、共享”的新趋势。

人口老龄化是社会发展的过程不可避免的问题，解决养老问题是一个循序渐进的过程。尽管当前我国养老还存在诸多问题，但相信在政府领导和市场协调的共同努力下，“老有所养”的美好愿望终将实现。

优质服务

## 以优质护理提升满意度

优质护理理念强调“以病人为中心”，强化基础护理，全面落实护理责任制，深化护理专业内涵，整体提升护理服务水平。优质护理服务的内涵主要包括：既要满足病人基本生活的需要，又要保证病人的安全，保持病人躯体的舒适，协助平衡病人的心理，取得病人家庭和社会的协调和支持。优质护理是提升病人与社会满意度的关键。

### 完善护理系统

对于各个岗位责任制度，由病区护士长及各个护士共同拟定签署落实责任制度，实施责任包干制，合理划分管床护士，每日由护士长检查各个岗位基础护理工作的完成情况，并每周晨会讨论检查情况，进行逐步完善。加强病房巡视工作，加强与患者交流，倾听其想法，给予足够的关注，了解患者身心所需，尽量让患者减轻心理负担。

### 实施人性化护理

患者入院起，科室护士就应提前做好相应准备，准备床单元、病房干净整洁。安排护理员准备好热开水，通知主管医生对病人进行评估，对病人进行护理、治疗、检查前详细介绍目的，使患者放心配合治疗。

### 做好健康宣教和满意度调查

从患者入院起到出院时，每位医护人员都能随时或治疗时能够对其疾病做健康指导。科室健康宣教率应达到100%。科内每月对病区患者制定满意度调查表，及时了解及时整改，提高护理服务质量。对出院7日的病人或病人家属做相应的电话回访，了解患者病情，并嘱托疾病注意事项。

(七病区 葛好/文)

护理  
妙招

## 心力衰竭病人的家庭护理

心力衰竭是一种很严重的疾病，患者在发病时会出现呼吸困难、嘴唇发紫等迹象，还伴随口吐白沫，严重的还会出现休克、晕厥，心力衰竭患者需要长期药物维持，那么对患者来说日常的家庭护理应该注意哪些呢？

发现患有各种原因所致的心脏病，均应去医院治疗，在医生的指导下服药、休息、定期复查。肺心病和风心病人主要是预防感染，避免感冒。肺原性心脏病病人注意排痰，或由他人协助拍背排痰。风湿性心脏病病人服用阿司匹林时，最好在饭中服用，以减少对胃黏膜的刺激。

病人服用洋地黄、地高辛等强心药物时，每次服药前应测脉搏，如每分钟低于60次，应停药1次，并把情况告诉医生，根据医嘱酌情减量。如食欲不振、恶心呕吐、腹泻、乏力、看东西有重影和发黄、总想睡觉或烦躁、心跳不规则等，都是药物中毒的表现，应停药并去医院诊治。

饮食宜清淡、易消化少刺激，禁食辣椒、浓茶或咖啡等。尽量少食含胆固醇高的食品如动物脂肪、内脏等，多吃豆制品、蔬菜和水果，夏天可多吃西瓜，不但可补充维生素C，还有利尿作用。根据医嘱，限制每天的食盐量。

(内一科 刘燕/文)