

营养卫士 老年健康背后的隐形防线

李奶奶摔了一跤髌骨骨折后,整个人像泄了气的皮球。明明每天家人送来鸡汤米粥,但她的脸色却一天比一天暗淡,肌肉悄悄流失,连抬手都费劲。直到护士用一张神奇的表格评估后,才发现这位瘦弱的老人竟处于严重营养不良中——蛋白质摄入量仅为需求的一半,而且小腿围才30cm。这时我们才惊觉:营养护理,从来不是简单的“吃饱”。

接下来让我为大家介绍一下营养护理到底要做什么。

营养雷达:锁定隐形危机

在老年病房里,营养筛查如同精准的预警雷达。《中国老年危重患者营养支持治疗指南》(以下简称《指南》)明确指出,每位老年患者入院24小时内都应完成营养风险筛查。NRS2002、MNA-SF等专业工具如同精密探测器:它们不仅评估体重变化,更重视肌肉量的评估。小腿围测量是简单有效的方法:男性低于34厘米,女性低于33厘米,提示肌肉流

失已到达需要临床干预的水平。

临床提示:营养师会结合血液检测和饮食日记,像侦探般拼凑身体密码。当白蛋白水平下滑或淋巴细胞计数降低时,身体已在发出无声的求救信号。

营养特遣队:精准补给作战

蛋白质突击队

《指南》明确建议:老年患者每日1.2~2.0g/kg蛋白质。80斤的老人需约50克优质蛋白——相当于8个鸡蛋或200克鸡胸肉。但吞咽障碍者需蛋白粉支援,如同给细胞空投“修复包”。

肠道护卫队

当老人无法自主进食,鼻胃管成为生命线。幽门后喂养技术让营养液绕过衰弱胃部直抵小肠,有效降低50%误吸风险。加温至37℃的营养液匀速输送,避免“肠道交通堵塞”。

代谢特工组

对糖尿病老人,普通白粥可能是血糖炸弹。糖尿病专用肠

内营养制剂含缓释碳水,搭配益生菌调节肠道菌群,让血糖曲线从过山车变为平缓溪流。

营养攻防战:破解康复困局

肌肉保卫战

《指南》特别提示:卧床一周可流失1公斤肌肉。补充维生素D结合床旁抗阻训练,能使肌力提升30%。看似简单的抬腿运动,实则是与时间赛跑的肌肉救援。

再喂养综合征阻击战

长期营养不良者突然大量进食可能引发猝死危机。《指南》提示:营养支持前先补充维生素B₁和电解质,初始喂养量仅需目标值的1/3(约500大卡),如同小心点燃生命火种。

出院续航计划

出院时存在营养风险的老人,半年内再入院率增加40%。营养师开出的“出院处方”往往包含高蛋白营养补充剂(每日400大卡+30g蛋白),成为居家康复的秘密武器。

家庭护理实用建议

家中可常备营养补充剂,如

乳清蛋白粉,方便老人随时补充。利用家常食材,如鸡蛋、牛奶、瘦肉,制作营养粥或糊糊,适合吞咽困难老人。定期检查老人口腔健康,确保进食顺畅。鼓励老人多晒太阳,促进维生素D合成,增强骨密度。

三周后,李奶奶的故事迎来转折。在个性化营养方案支持下,她每日通过特制营养剂获得60克乳清蛋白。物理治疗师引导她进行抗阻训练时惊喜发现:“奶奶的握力计数值有了明显上升!”

营养护理团队如同精密的交响乐团:医生制定蛋白质补给策略,护士监测喂养耐受性,康复师设计肌肉激活方案。当李奶奶扶着助行器迈出第一步时,那些看不见的营养分子正在细胞内搭建康复的阶梯。

(作者:黄玉彬 福州大学附属省立医院 主管护师;周遵健 福建医科大学 研究生)

福建进入毒蕈中毒高发期 警惕“野味陷阱”

每年6—10月,福建山区雨水充沛、湿度大,野生蘑菇大量生长。很多人习惯采摘、食用“土生土长”的山菇,但美味背后,可能隐藏着致命毒素!

毒蕈中毒是我国致死率最高的食源性疾病之一。今天,我们就带大家认识毒蕈、了解中毒表现与应对方法,让“防患于未然”真正走进您的生活。

福建是毒蘑菇高发区

福建地处亚热带,气候温暖潮湿,尤以南平、三明、宁德、龙岩等山区为毒蕈多发地。

据省疾控中心统计,福建每年数十起毒蕈中毒事件,常见于农村居民自采、家庭聚餐或路边购买野菇。其中,死亡病例多发生在“致命鹅膏”、豹斑毒伞等剧毒蕈类误食之后,往往造成全家多人中毒、多人死亡的惨剧。

“我采了一辈子蘑菇,从来没出事。”

毒蕈种类繁多,外形特征可能因生长环境而有差异,外形易混淆,经验≠安全!

福建常见毒蕈图鉴

这些毒菇,外形迷人,实则“杀气腾腾”:

毒蕈种类	分布	主要毒性	典型危害
致命鹅膏	三明、南平	肝毒素(鹅膏肽)	肝衰竭,死亡率高
褐鳞环柄菇	福州、泉州	肠毒素	恶心呕吐、腹泻
豹斑毒伞	闽东、闽北	神经毒素	豹斑毒伞主要含毒蝇碱,典型症状为流涎、多汗、瞳孔缩小等胆碱能亢进表现,重症可伴意识模糊
毒粉褶菌	闽西	光敏性毒素	毒粉褶菌含有光敏性毒素,主要导致光敏性皮炎,严重者可引起溶血
灰白鹅膏	福建山区普遍分布,以闽北、闽西山区较为常见	延迟性肝毒	黄疸、肝坏死

中毒有哪些表现

毒素不同,中毒表现也不同。常见分型如下:

胃肠炎型(最常见)

潜伏期:0.25~3小时,褐鳞环柄菇潜伏期可短至15分钟。症状:恶心、呕吐、腹泻、腹痛。

多见于褐鳞伞菌,通常可恢复,但也可能误判为“吃坏肚子”。

肝损伤型(最危险)

潜伏期:6~24小时。症状:初期轻度胃肠反应,后出现黄疸、肝区痛、昏迷。

多由白鹅膏菌引起。死亡率高达10%~30%,及时治疗可提高生存率。

神经型

幻觉、精神错乱、抽搐、昏迷。类似癫痫、酒精中毒,易误诊!

豹斑毒伞主要含毒蝇碱,典型症状为流涎、多汗、瞳孔缩小等胆碱能亢进表现,重症可伴意识模糊。

溶血型

表现:皮肤苍白、血红蛋白尿、黄疸、肾功能异常。

需密切监测血象和肾功能!

误食毒蕈怎么办

中毒越早处理,越可能挽救生命!

第一步:立刻停止进食!丢弃可疑蘑菇并留样,以便送检。

第二步:尽快拨打120。送往具备中毒救治能力的医院。

第三步:告知医生采食时间和数量,帮助医生判断毒素种类。

第四步:及时催吐、洗胃、护肝。在医护指导下进行,不可擅自使用偏方!

第五步:密切观察病情72小时以上。毒素可能延迟发作,不能“看起来没事”就放松警惕!

防中毒 牢记“七不”口诀

只要做到这“七不准”,中毒风险几乎为零!

不采 不认识的蘑菇;不吃 自采的野生蘑菇;不信 民间偏方如“银器试毒”;不劝 他人尝试野蘑菇;不送 蘑菇给亲友;不买 路边售卖的“山菇”;不存 不将野蘑菇晒干储存,干燥不会破坏毒素。

特别提醒:梅雨季节+山区采食+老人儿童=三大高危因素!

美味虽好 生命更贵

毒蘑菇没有统一“毒脸”,外形、颜色与可食用菇极为相似。福建地区高温多雨,毒菇生长旺盛,务必提高警惕!

“一口野菇,全家进ICU”绝不是危言耸听。如有疑问,立即拨打120或前往就近三甲医院急诊科。

(作者:陈立勋 福州大学附属省立医院 主治医师)