

陪伴老人有妙招

第七次全国人口普查数据显示,我国60岁及以上人口已达2.64亿,占总人口的18.7%,独居与空巢家庭比例逐年上升,家庭照护压力随之增加。许多子女在陪伴年迈父母时感到困惑:如何真正让老人安度晚年?事实上,除了物质支持,老人更需要的是耐心、真诚且持续的倾听。

许多老人反复讲述“过去的事”,并非出于唠叨,而是因为这些记忆构成了他们的身份认同、价值感与尊严感。如何让父母愿意有条理地讲述?如何让子女听得进去、听得明白?结构式生命回顾为此提供了一个可操作的路径。

什么是结构式生命回顾?

结构式生命回顾是一种以时间线为框架、以对话为核心的陪伴方式。它引导老人从童年、青春、成年到晚年,系统地回顾一生,梳理经历、表达心声,也让那些潜藏已久的情感得到倾听与看见。

研究与护理实践表明,通过这样的回顾:

能够提升老人的生命意义感与尊严感;

有助于减轻家庭成员间的情感隔阂,增进理解与接纳;

改善家庭沟通氛围,使亲情关系更柔软、更贴近。

因此,许多家庭将之称为“一场跨越三代的心灵对话”。

七个阶段:陪伴父母从容讲述一生

结构式生命回顾涵盖人生七个自然阶段,每个阶段都能唤起一段珍贵的记忆。

童年早期:生命最初的印记

最早的记忆是什么?父母是怎样的?童年有没有崇拜的人?这些鲜活的片段往往承载着一个

人最初的性情底色。

家庭与家:人生的起点

家庭氛围如何?节日怎么度过?是否分担家务?这些故事常常映照出一个人后半生的性格与处事方式。

青春期:梦想与成长

最重要的人是谁?曾经的梦想是什么?是否喜欢那时的自己?这段时期往往塑造了一个人的价值观与理想追求。

成年早期:责任与奋斗

何时成家?如何相识相伴?

从事什么职业?怎样在家庭与事业间平衡?这是父母最为辛劳、也最能体现担当的岁月。

成年后期:成就与挑战

这一时期最骄傲的事是什么?遇到过哪些困难,又是如何走过来的?这些讲述常让子女第一次真正理解父母内心的重量。

灵性生活:信念的来源

不一定是宗教信仰,而是支撑人生的信念:是否感到生活给予过恩典?答案中往往蕴藏着他们坚韧的力量源泉。

总结:想留给家人的话

人生中最满意的是什么?还有什么未竟的心愿?想对家人说些什么?这一部分常是整个回顾中最触动情感的环节。

何时开始最合适?越早越好

生命回顾并不只属于生命末期,也无须等到父母生病才开始。最佳时机是父母身体健康、精神状态良好、且愿意交谈的时候。

三个技巧,让父母更愿意分享

以温和自然的方式开启对话;

借助老照片、旧物件唤醒记忆;

倾听时不催促、不打断、不评判。

听懂父母的一生,是家庭最温暖的陪伴

在老龄化社会背景下,亲情的力量尤为珍贵。结构式生命回顾提供了一种可学习、可操作、可持续的陪伴方式,让老人感受到:“我的故事被记住,我的一生值得被看见。”对子女而言,听懂父母的一生,也能更好地理解自己人生的来路与去向。

不妨从今天起,为父母留出一点时间,聆听几个故事。这或许是他们最期待、也最珍视的陪伴。

(作者:陈群 厦门大学附属心血管病医院 主管护师

王玉丽 厦门大学附属心血管病医院 副主任护师

金婷 厦门大学附属心血管病医院 副主任护师

林媛媛 厦门大学附属心血管病医院 副主任护师

杨志芬 厦门大学附属心血管病医院 主管护师)

科学补充儿童维生素D

作为儿科护士,常遇到家长询问:“宝宝夜惊多汗、头发稀疏,是不是缺乏营养?”实际上,这些常见表现可能是维生素D缺乏的信号。

维生素D的核心作用与缺乏危害

维生素D是调节全身健康的“多面手”。它不仅促进肠道对钙、磷的吸收,预防儿童佝偻病和成人骨软化症,还能调节肠道菌群平衡,增强肠道屏障功能,减少腹泻、肠炎等发生。同时,维生素D在免疫功能调节、神经肌肉发育中也发挥重要作用。若长期缺乏,婴幼儿可能出现骨骼软化变形、生长迟缓,严重时甚至因低血钙引发抽搐;即便是青春期儿童,也可能因骨骼发育需求得不到满足而影响整体健康。

如何评估维生素D水平

血清25-(OH)D浓度是国际公认的评估维生素D营养状况的可靠指标,能够反映体内储备水平,一般分为以下四级:

缺乏:<30nmol/L

不足:30~50nmol/L

充足:≥50nmol/L

中毒:>250nmol/L(长期超高剂量补充可能引起)

孕妇、老年人及慢性病患者适宜的25-(OH)D水平通常在50~125nmol/L之间,儿童可参考该范围并结合年龄综合判断。

维生素D缺乏的常见原因

围生期储备不足:母亲孕期营养不良、患有肝肾疾病或慢性腹泻,可导致新生儿维生素D储备偏低。

生长发育需求增加:婴幼儿期及青春期生长发育迅速,对维生素D需求量显著上升,若供给不足易致缺乏。

日照不足:人体约90%的维生素D依赖皮肤经紫外线照射合成。使用防晒霜、日照时间短、季节或纬度影响等,均会降低合成效率。

膳食摄入有限:母乳及日常食物中维生素D含量普遍较低,难以满足儿童生长所需。

疾病与药物影响:胃肠道疾病、肝胆功能障碍可影响吸收;长期服用抗惊厥药、糖皮质激素等药物也可能导致维生素D不足。

科学补充的三大途径

阳光照射:最经济的自然合成方式

选择上午9—10点或下午4—5点的温和阳光,每周照射2~

3次,每次20~30分钟,暴露前臂和小腿即可。注意,普通玻璃会阻挡绝大部分合成所需的紫外线,因此隔着玻璃晒太阳效果甚微。

膳食补充:辅助来源

天然食物中维生素D含量普遍不高,但可适当选择含量相对丰富的种类,如三文鱼、金枪鱼、鱼肝油、蛋黄、强化牛奶、奶酪及蘑菇等,作为日常补充的辅助。

制剂补充:精准满足需求

当日照与膳食摄入不足时,需通过维生素D制剂进行补充。一般优先选用维生素D₃,并按年龄调整剂量:

0~1岁婴儿:健康足月儿每日需补充400IU;早产儿、低出生体重儿在出生1周后每日可补充800IU,3个月后改为每日400IU。

1岁以上幼儿:每日建议补充400~600IU。

青春期儿童:每日应补充400~800IU,并建议持续补充至18岁。

补充误区避坑指南

误区一:妈妈补充即足够

母乳中维生素D含量极低,纯母乳喂养的婴儿仍需每日补充400IU。

误区二:补充越多越好

长期每日摄入超4000IU可能引发中毒,导致高钙血症甚至肾功能损害。

误区三:仅靠日照即可

约半数仅靠日照的婴幼儿仍存在维生素D不足,婴儿应避免阳光直射。

误区四:牛奶骨头汤可补足

普通牛奶维生素D含量极低,骨头汤中更微乎其微,无法满足需求。

误区五:鱼油等同维生素D

鱼油主要含Omega-3,应选择鱼肝油或专用维生素D制剂。

误区六:长大不需补充

青春期骨骼发育关键期缺乏风险更高,建议至少补充至青春期结束。

维生素D是儿童健康的“基石”之一。作为儿科护士,我们见证科学补充为孩子们打下坚实的健康基础,也期望家长能够避开常见误区,在精准、理性的呵护中助力孩子健康成长。

(作者:潘桂清 厦门市儿童医院 主管护师)