

重点关注

国际护士节，看看“白衣天使”的独特创意

艾灸烟雾“过滤器”、疼痛评估“发声器”、会“热敷”的马甲、新生儿“定制床垫”……近日，在东南大学附属中大医院举办“5·12”国际护士节庆祝大会上，21个项目从近200个申报作品中脱颖而出，荣获2025年中大医院护理创新奖。这些白衣天使根据患者护理需求研发的“小发明”，既解患者不便之苦，又以独特的创意设计，传递护理的温暖与大爱。

一机在手，艾灸烟雾不再有

还在为艾灸时满屋子烟雾缭绕、艾灰乱溅发愁吗？中大医院中医护理小组副组长、健民路院区妇科护士长夏凌燕主管护师打造的负压无烟艾灸装置，给艾条加个罩子，管子连到抽吸装置上，自制艾灸烟雾“过滤器”，一机在手，艾灸烟雾不再有。

这个装置看似小巧，实则暗藏玄机。夏凌燕介绍，艾灸筒搭配可调节长度的艾条插针，就像给艾条定制了“专属宝座”，无论长短粗细，都能稳稳固定，想调多高就调多高。上面



艾灸烟雾“过滤器”

的防烫手持盖贴心又安全，再也不用担心被烫到手。最厉害的是负压排烟+双重过滤系统，像个大功率的“烟雾小旋风”，把艾灸产生的烟雾一股脑吸进过滤掉，经济实惠的熔喷布材质的过滤网还能随时更换。烟雾过滤+抽吸，就像给空气“洗个澡”，再也不怕被烟雾呛到。艾灰收集网更是细节控福音，它像一张防护网，把燃烧的艾灰牢牢兜住，防止艾灸条燃烧产生的艾灰掉落到皮肤上。

这款艾灸“过滤器”还是“省钱能手”，与市面上动辄几十元的艾灸烟雾过滤器相比，真正实现了“花小钱，办大事”，让艾灸变得更舒心、暖心、省心。

“疼痛小卫士”，精准又有趣

疼、疼、疼！到底多疼呢？患者说不清疼痛程度？传统评估工具不够直观？但是疼痛自评量表和患者主诉被认为是疼痛评估的金标准。中大医院骨科余子杭主管护师设计的“三位一体”多功能疼痛评估工具应运而生，让疼痛评估告别“模糊地带”，变得又精准又有趣。

余子杭介绍，这款神器整合了三大经典评估方法：数字评分法、修订版面部表情疼痛评分和语言评分法，就像给疼痛评估配备了“全能翻译官”。精准“捕捉”疼痛程度，实现“一器多用”。患者首先根据自己的感受在疼痛评估工具上，拨动到相应的疼痛等级。工具卡背部粘有磁吸扣，日常粘于病人床头。它不仅是评估工具，更是可视化交接的“信号灯”，护士接班、日常巡视时，一眼就能看到患者的疼痛状态，及时调整护理方案。该工具结合“红灯停，绿灯行，黄灯亮了等一等”的趣味口诀，患者轻



疼痛“发声器”

松理解疼痛等级，护士也能快速判断是否需要立即干预，宣教、评估两不误。值得一提的是，红色夜光按钮自带“夜间模式”，即使病房熄灯，护士也能清晰查看、记录，守护患者每一刻的舒适。

会“热敷”的马甲，让中医护理暖到骨子里

“在临床工作中我们发现，腹腔镜手术后的患者易出现肩背部酸痛和腹胀的症状。作为中西医结合护理单元，我们经常用到热敷的方式缓解患者的不适。但是热敷包因无固定器而滑落或移位影响治理效果，降低病人舒适度及安全性。”中大医院普外科张媛媛护士长介绍会“热敷”的马甲——温经煦络衫的设计初衷。

张媛媛护士长介绍，这款马甲里藏着三重“温暖魔法”：会“呼吸”的贴面料，马甲本体采用纯棉材质，透气吸汗不闷汗。整件衣衫可高温蒸煮或浸泡消毒，反复使用无压力。口袋处特别添加保温材料，锁住热量不流失，延长保暖



温经煦络衫

时长；量身定制的舒适感，宽松廓形搭配侧面调节带，可以根据身形进行调整，而且前开系带设计自带东方美学韵味；分区热敷精准“拿捏”穴位，颈部、肩部、背部、腰部……哪里不舒服敷哪里，5个部位的口袋精准对应大椎、肩井、肾俞等10+个关键穴位，将加热好的热奄包放置在相应的口袋里，多部位同步热敷，效果翻倍。

张媛媛介绍，这款马甲的“药”力还可升级，热奄包还能加入艾叶、川芎等中草药材，热敷+药疗双管齐下，驱散寒气、疏通经络，让效果更上一层楼。

中大医院护理部主任徐翠荣介绍，中大医院护理团队以患者为中心，不断提升精细护理水平，持续进行创新变革，形成了中西医结合护理特色。护理创新大赛是中大医院每年护士节的保留节目和品牌活动，别出心裁的发明创造将更好地服务病人，提高护理工作效率，促进病人早日康复。

记者 徐嶋 通讯员 刘敏 程守勤

医线传真

国家喊你来减肥！健康减重“医”路同行

为响应国家“体重管理年”和《健康中国2030》战略，推动肥胖症规范诊疗与全民健康管理，进一步提高公众对科学体重管理的重视与参与度，在5月11日“中国肥胖日”前夕，江苏省人民医院（南京医科大学第一附属医院、江苏省妇幼保健院）普外减重、疝与腹壁外科（超重/肥胖人群占比达68%）；五围数据采集：腰围、臀围、颈围、大腿围、上臂围动态记录，评估向心性肥胖风险；建立健康档案云存储；数据上传至科室小程序，提供在线咨询平台，支持后续线上随访。

“以前觉得胖只是不好看，没想到差点要了命！我的故事，就是给所有‘胖友’的警报！”减重术后患者现身说法引起大家围观。蔡先生（化名）是一名退役运动员，“2018年退役后，饮食不受控，3年体重从150斤涨到了310斤，走路、爬楼大喘气。”2024年5月，蔡先生经过手术后，现在体重已经减到170斤，蔡先生现在的愿望是——想玩遍以前限制体重的游乐场所有项目！

另一位黄女士（化名）术后1年，术前BMI达到48.2kg/m²，曾经因肥胖引发睡眠呼吸暂停，术后体重下降45公斤，现在能陪孩子爬山、穿婚纱拍全家福。术前合并重度脂肪肝的刘先生（化名），经过手术后每天用APP记录饮食，脂肪肝指标已恢复正常，“手术不是终点，术后营养管理更重要。”

义诊团队创新采用“1+N”会诊模式，启动多学科协作给予个性化的“减重方案”，例如：普外科专家现场评估减重手术适应证，解答袖状胃切除、胃旁路术等术式选择；内分泌科、心血管内科医师制定药物联合生活方式干预方案，启动肥胖相关代谢病（如2型糖尿病、高脂血症）的早期治疗；注册营养师提供“3餐+2点”个性化食谱，现场演示低GI食物搭配技巧；运动康复师指导居家运动处方，通过“弹力带抗阻训练”提升代谢效率；临床心理师针对“情绪性进食”开展认知行为疗法（CBT）辅导。

活动现场设置五大健康检测专区，通过智能设备与专业评估为市民建立“代谢健康档案”：生命体征监测：血压、血糖快速检测（现场筛查出血糖异常10例、高血压前期患者7例）；身体成分深度分析：采用InBody人体成分分析仪，精准测定体脂率、肌肉量、内脏脂肪等级（超重/肥胖人群占比达68%）；五围数据采集：腰围、臀围、颈围、大腿围、上臂围动态记录，评估向心性肥胖风险；建立健康档案云存储：数据上传至科室小程序，提供在线咨询平台，支持后续线上随访。

目前，江苏省人民医院成立了体重管理门诊，多学科专家为超重、肥胖人群制定个体化的减重方案，实现科学减肥。该院普外减重、疝与腹壁外科主任梁辉表示，胖并不可怕，可怕的是偷偷地减肥，会越减越肥。“为什么减肥这么难，说白了是和人的天性作斗争，其实是很困难的。自己减肥还会带来很多副作用，比如偏食、营养不良、贫血，甚至会因为减肥失败带来精神心理的问题。”对于体重指数超过32.5 kg/m²的人来说，通过自我控制成功减肥的概率不到5%，因此，专家建议到专业的减重门诊就诊。

减燕 戎柠澄

前沿新知

微创技术破解高龄脊柱治疗难题 八旬老人术后成“行走的代言人”

“现在我能走能逛，见人就推荐鼓楼医院！”在安徽某村道上，80多岁的郑爷爷健步如飞的身影格外引人注目。这位曾受严重腰椎疾病困扰10余年的老人，在南京鼓楼医院疼痛医学科接受经皮脊柱内镜手术后重获新生，更自成为这项微创技术的“行走的代言人”。

10余年前，郑爷爷出现腰部疼痛伴右下肢麻木、间歇性跛行等症状，近三年病情恶化至行走距离不足10米，日常活动完全依赖轮椅。辗转多家医院，均因高龄、基础疾病复杂被建议保守治疗。抱着最后的希望，郑爷爷和家人来到南京鼓楼医院疼痛医学科。陶高见主任团队详细评估了患者的病情，为其量身定制了经皮

脊柱内镜手术方案。

“手术仅需局部麻醉，通过7毫米切口置入内镜系统，精准去除压迫神经的病变组织。”团队成员黄泰源主治医师介绍，这项技术不像传统开放手术对患者的身体素质要求那么高，手术创伤小，后期恢复也较为快速。团队为郑爷爷尽快安排了手术，术后当天下午郑爷爷即可下床活动，困扰10余年的腿腿痛明显缓解。

康复后的郑爷爷化身“移动健康宣传员”，同村70多岁的李奶奶看到郑爷爷的治疗效果后当即决定前往南京鼓楼医院就诊。经检查发现李奶奶椎间盘脱出严重压迫神经，陶主任团队同样为李奶奶安排了经皮脊柱内镜手术，手术效果同样明显。

自2017年开展该项技术以来，鼓楼医院疼痛医学科已累计完成2000余例手术，患者年龄跨度从二十几岁到八九十岁。科室建立了标准化诊疗流程，通过磁共振、CT三维重建精准定位病灶，采用CT引导穿刺技术将手术误差控制在毫米级。

“很多患者误以为腰痛是衰老必然现象，其实通过微创介入可有效阻断疾病进展。”黄泰源主治医师特别提醒，符合持续3个月以上的腰腿放射性疼痛，肢体麻木无力影响日常行走，间歇性跛行距离小于500米，保守治疗3月无效，高龄、基础疾病多的脊柱退变患者，脊柱内固定术后疼痛再发患者等人群应尽早就医评估。 王春霞

健康科普

手术前除了禁食，还有这些禁忌

减少胃肠道内的气体和液体，使手术视野更加清晰，便于医生操作。

手术前禁食、禁饮多长时间？

除合并导致胃食管反流、胃排空延迟、胃肠蠕动异常的合并症，肥胖、糖尿病、困难气道和急诊手术等患者外，目前加速康复外科理念对禁食禁饮时间要求较以前传统理念有所缩短：提倡禁饮时间为术前至少2小时之前可口服少量无渣清亮碳水化合物饮料（不含酒精）；禁食时间为术前至少6小时之前可进食淀粉类固体食物（如稀饭、馒头、牛奶和配方奶等乳制品的胃排空时间与淀粉类固体食物相当），但油炸、脂肪及肉类食物则需要8小时或更长的禁食时间。

缩短术前禁食禁饮时间，有利于减少手术前患者的饥饿、口渴、烦躁、紧张等不良反应，缓解分解代谢，减少术后胰岛素抵抗和恶心呕吐。

手术前为什么不能化浓妆，还要去掉金银首饰，甚至摘除美甲？

浓妆会掩盖患者的真实面色，如贫血导致的面色苍白、缺氧引起的紫绀等，使医生难以准确观察患者的面色变化，进而影响对病情的初步判断。指甲颜色的变化有时能反映患者的血氧情况，所以美甲可能会干扰医生的观察。

当医生在使用电外科设备手术时，佩戴的金属首饰可能会导致局部电流聚集引起灼伤。所以，手术之前请记得取下假牙、眼镜、耳环、戒指、手表等金属物品。

为什么有些药术前不能服？

为了提高患者在围术期对麻醉药物和手术创伤的耐受力，保障围术期的安全性，有些药物并不能随便吃，如降压药、抗血小板及抗凝药、口服降糖药，还有些中药和保健品等。麻醉医师会在术前详细询问常规及最近服用的药物，请务必毫无保留地告知麻醉医生，遵医嘱服用。

史月

图说安康

野外游玩，这些真相不可不知

户外活动给人们带来了乐趣和刺激感，同时也伴随着许多风险和意外。在野外游玩时，这些真相不可不知——



错误观点：网红“野生景点”，不仅有原生态的自然景观，还免费，必须打卡！

真相：“野生景点”属于未开发景区，一旦发生自然灾害，短时间内无法做到人员疏散和撤离，极易造成伤亡事故。



错误观点：观湖离近点没事，在湖水到来前跑回大堤就行。

真相：湖水速度最快可以达到10米每秒，相当于百米跑世界纪录的速度，而普通人的奔跑速度只有6到8米每秒。而且涌潮的压力可高达7吨/平方米，非人体所能抗衡。



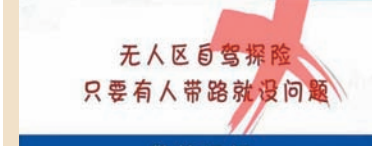
错误观点：野外登山强身健体，可以说走就走。

真相：登山危险性常被人忽视，以至于很多人在没有任何专业知识和经验的情况下盲目出行，导致事故发生。登山前应提前规划安全路线、了解山区路况和天气，切勿在恶劣天气登山；汛期更要防范山体滑坡、山洪、泥石流、落石等安全风险。



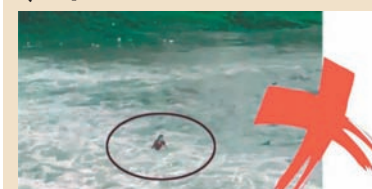
错误观点：网红项目惊险刺激，别人能玩，我也能行。

真相：与一般性旅游项目相比，热气球、蹦极、河流、玻璃栈道等高风险旅游项目专业性强、风险程度高，易因天气、环境、设施和操作等因素影响而发生各种安全事故。



错误观点：无人区自驾探险，只要有人带路就没问题。

真相：大多数游客没有接受过专业训练，在没有专业向导带领、对野外风险认识不足、准备不充分的情况下，这类“探险”行为极易导致失联、受伤甚至死亡等野外遇险事故。



错误观点：夏天可以在河道中避暑、嬉戏、野营。

真相：夏季极端天气多发，一旦山洪暴发，洪水快速倾泻，在巨大的冲击力下，河道中的人很容易被冲走，酿成悲剧。



错误观点：我就拍个照，跨过防护栏也没什么大不了。

真相：警告标志和防护栏的设立都是为了提醒人们注意危险，在为了拍出“网红照”“创意照”不断变换角度时，很容易忽略潜在的安全隐患，给自己带来生命危险。

来源：应急管理部

