

康健园



扫码关注新民康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第 783 期 | 2020 年 3 月 16 日 星期一 本版编辑: 潘嘉毅 视觉设计: 戚黎明 编辑邮箱: pjy@xmwb.com.cn

疫情期间如何管理高血压

中国疾控中心研究显示,新冠肺炎死亡病例中,75%患有高血压、糖尿病等一种以上基础疾病,合并高血压患者粗病死率达6.8%。新冠肺炎合并慢性疾病如高血压,预后更差(重症、死亡率增加)。所以疫情期期间,不仅要重视高血压的管理,要控制好血压,还要避免病毒感染。



情绪改变可致血压波动

当前,大多数人的状态是宅在家里,减少户外活动。部分患者却发现血压平时控制平稳,最近突然升高,这是为什么呢?

首先,由于过多关注疫情相关的信息,可能导致紧张焦虑,甚至在看到一些负面新闻时会情绪激动,这会引起血压突然升高。

其次,也有些人害怕自己和家人得新冠肺炎,每天生活在恐惧之中。

再次,由上述原因导致睡眠变差,晚上休息不好,甚至做噩梦,这也会导致血压升高。

此外,新冠肺炎疫情期间,气温骤降骤升容易造成血管收缩和舒张,也容易引起血压波动。

提倡规律作息规范用药

春季气温变化多端,一定要注意保暖。

按时服用降压药物,做好血压监测。只要血压控制良好,完全无需停药或换药。控制血压,不仅是控制好收缩压(俗称“高压”),舒张压(俗称“低压”)控制好也很必要。研究显示舒张压过高或者过低,均会增加心肌梗死、心肌缺血及出血性卒中的风险。所以,控制血压,不能厚此薄彼。

避免焦虑紧张。未去过疫区且无病毒接触史的患者要重视疫情,但不必过于紧张,稳定情绪,科学防护。对于高血压患者来说,保持血压稳定最重要。一旦血压不稳定,患者会更加焦虑,既担心自己无法控制血压,又担心去医院治疗增加交叉感染风险,而这会进一步使血压不稳定。必要时应减少对疫情的关注,转移注意力。部分病人可能需要心理热线的支持。

有些高血压患者可能因为焦虑导致睡眠变差,这在老年患者中更为明显。这会导致血压不稳定性增加。对于睡眠质量不佳

的患者,必要时可在医生指导下服用安眠药助眠,确保良好的睡眠,睡眠时间应保持在6-8小时。

如果出现难以控制的高血压(收缩压>180mmHg,舒张压>120mmHg),伴有剧烈头痛、恶心呕吐、急性胸闷胸痛的情况时,应及时前往就近医院急诊就诊。

我们在规范用药控制高血压的同时,生活干预也很重要。要保持健康的生活方式。饮食上限制食盐摄入,多吃蔬菜、水果、低脂乳制品,多吃鱼、全谷类、纤维类,富含钾和其他矿物质食物。

戒烟戒酒。避免吸入任何形式的烟草(主动、被动吸烟及电子烟)。高血压患者不应饮酒,不可轻信“通过少量饮酒预防高血压等心血管病”的讹传。

目前宅在家的时间比较多,高血压患者可以在室内进行适度运动。比如整理家务、收拾床铺、做饭、刷牙、洗碗等,身体在不断地弯腰、甩臂等动作中就会得到锻炼,有利于脂肪燃烧。推荐老年患者做八段锦来进行锻炼。

外出就医有哪些注意事项

尽量减少就医次数。必要时可以去就近社区卫生服务中心就诊、取药,获取资讯及健康指导。就医前您可以通过电话提前了解医院就诊流程。提前预约,尽可能减少在医院逗留的时间。就医过程中,人与人之间的距离尽量保持在1米以上,尽量少触碰医院设施及物品,并及时洗手。

外出就医时尽量选择步行或者乘坐私家车,乘坐公共交通工具、在公共场所时必须佩戴口罩。要减少公共场所公共物品的接触,接触公共物品后避免用手接触口眼鼻,从公共场所返回,饭前便后、咳嗽手捂之后要用洗手液、香皂及流动水洗手。打喷嚏、咳嗽时,要用手肘遮住口鼻。不随地吐痰。

王琦(内科医师) 邹云增(心血管病研究所副所长)(复旦大学附属中山医院)

本版图片 TP

专家点拨

新冠肺炎疫情发生后,慢性病患者群体的疫情防控,更牵动民众的心。尿毒症血液透析患者基础疾病重,大多合并多种并发症,免疫力普遍低下,每周需多次往返于医院和家中,再加上血透室人群密集、流动性大,血液透析患者是疫情中需要重点防护的高危人群。全方位阻击新冠肺炎,血透患者,请接招吧!

■ 预约诊疗,避免往返

现在绝大部分医疗机构均已开通门诊预约制度。上海交通大学医学院附属瑞金医院肾脏内科陈楠教授表示,患者就诊前可通过 App、微信、电话、网络等方式进行咨询和预约,掌握当日的开诊情况。严格按照预约时间至医院就诊,做到错峰就诊、避免人群聚集和不必要的往返。

■ 外出透析,“三少一多”

上海交通大学医学院附属仁济医院肾脏科主任倪兆慧教授建议外出透析的患者做到“三少一多”。一、少坐公共交通:出行首选私家车,或者优先选择人少、通风好的公共交通工具,戴好口罩,与其他乘客保持1米距离,适当开窗通风。二、少与他人交流:尽量固定陪护人员,到达透析中心后,在等候区全程佩戴口罩,避免与他人不必要的交流,病友之间间隔就座,保持1米以上距离,排队有序进入透析室。三、少饮食饮水:透析过程佩戴口罩,减少不必要的饮食饮水。没有呛咳的患者可自备一些戴着口罩也能含服的糖果,避免透析中低血糖。四、多洗手多换衣:完成透析到家后先洗手,脱掉外穿衣裤,去掉口罩,再次清洗双手、脖子、脸部等暴露的皮肤。

■ 营养支持,劳逸结合

在饮食方面,陈楠教授提醒患者,好好吃饭,充分摄入优质蛋白质和热量,如鸡、鸭、鱼肉、乳制品等,还需补充必要的维生素。限水、限钠、限钾、限磷。根据电解质水平调整食谱和用药,避免电解质紊乱。保证充足睡眠和积极乐观的情绪,适当活动完成家务,这将有助于提高机体免疫力。 乔阅

血透患者的防「疫」妙招

长时间佩戴口罩应做好皮肤防护

近期,老百姓养成了外出佩戴口罩的生活习惯,这是非常必要的。不过,佩戴口罩除了闷热、呼吸不畅外,还有一些其他的烦恼接连出现,比如有患者由于佩戴口罩后面部红肿痒痒来医院就诊。确实,长时间佩戴口罩后会破坏皮肤屏障功能,出现干燥、过敏、压痕、摩擦损伤等。针对以上问题,皮肤科临床医生和读者分享护肤建议,帮助大家克服困难,共同战胜疫情。

■ 皮肤干燥 口罩接触皮肤的部位,可以吸收皮肤表面的水分和皮脂,从而引起皮肤的干燥。针对这个情况,上海市第八人民医院皮肤科副主任医师肖明建议大家在戴口罩前、后,涂抹保湿润肤乳来预防及缓解。

■ 过敏反应 主要见于对口

罩中某些成分过敏的特殊体质人群,表现为接触性皮炎,皮疹发生的范围界限清楚,与接触范围一致,出现红斑、水肿、瘙痒,严重者出现丘疹、水疱、大疱或糜烂。同济大学附属同济医院皮肤与性病科主任医师赵敬军建议皮肤易过敏者,尽可能减少接触面。也可在口罩中垫两层纱布隔开皮肤,但必须严格做到密闭性良好,按照要求防护到位。

■ 痤疮和毛囊炎 戴口罩为了达到防护效果,口罩边缘必须与面部紧密贴合,容易造成局部潮湿闷热,皮脂腺分泌量增加,诱发痤疮的丙酸杆菌、马拉色菌、螨虫等微生物将变得更为活跃。因此容易诱发和加重痤疮、毛囊炎。肖明表示,症状较轻的可以局部外用药膏对症处理,严重的应咨

询专科医师。

■ 皮肤压力性损伤 长时间佩戴口罩,尤其是 N95 防护口罩会给皮肤造成很大的物理性压力,紧贴皮肤隆起的部位包括耳后特别容易出现压力性损伤。赵敬军建议,佩戴口罩前在局部受压处如颧部、鼻梁、耳后、颞部涂抹比较清爽的保湿乳或保湿凝胶,或用创可贴、输液贴、泡沫敷料衬垫。尽量选择松紧带在头顶和颈部固定的款式,避免挂耳式口罩。如有皮肤破损,可用百多邦软膏外用预防感染、促进创面愈合。

专家强调,人们在戴口罩前注意清洁皮肤。不要用力摩擦皮肤,不建议在佩戴口罩前使用粉底等美容用品。戴口罩时认真调整好位置,脱下口罩后清水洗脸,使用润肤用品按摩面部皮肤。凌溯



乳腺癌个案管理实现“诊断-治疗-康复”全程追踪

肿瘤防治

疫情期间,慢性病患者疾病自我管理的重要性凸显。随着治疗手段和药物方案的进步,乳腺癌患者的生存期不断延长,乳腺癌已经成为一种“慢性病”。患者在漫长的治疗与康复中积极主动地参与疾病管理直接决定预后。

乳腺癌患者的自我管理,与肿瘤本身特点以及临床诊疗现状密切相关。经过多年的临床探索,目前乳腺癌治疗方式趋于多元,效果明显提升,但患者术后仍面临一定的复发风险。乳腺癌术后2至3年是复发转移的高峰,需定期随访治疗。然而,乳腺癌患者居家康复过程中在用药、饮食搭配、运动康复等方面往往有诸多疑问,难以在第一时间得到专业医护人员的指导,这对于患者的病情管理是十分不利的。

新发患者和康复期患者组成了庞大的群体,和有限的肿瘤专科医护资源之间对比悬殊,在实际诊疗过程

中已经形成种种困难。

谁来指引患者对疾病一无所知到井然有序地安排治疗与生活?日前由中国医药教育协会乳腺癌个案管理师分会组织编写的《中国乳腺癌个案管理模式专家共识》正式发布,乳腺癌个案管理师的职责定位愈加明确。

个案管理师是连接所有医疗片段的桥梁,在整个医疗团队中扮演多重角色功能,从入院期、治疗期及出院康复期三个方面进行个案追踪。具体职责是对患者的就诊情况、疾病指标的变化、服药依从性、症状变化、心理社会状况进行追踪、随访、干预、记录,以针对性地提出预防策略,个体化地改善患者的生理、心理及社会状态,完善乳腺癌“全程、全方位”管理模式,提高患者的整体生活质量。

《共识》对乳腺癌个案管理的工作流程和成效指标都有明确的要求,这对于人才的培养和考核都指明了方向。个案管理师岗位的设置,丰富了护理工作的内涵与外延,为护理人员的职业发展开拓了新目标。 虞睿

医护到家