

“慢病”老人如何安全出游?

送您一份健康指南!

本报记者 陈艳阳

旅游是很多人放松身心、享受生活的一种方式,但对于患有慢性疾病的老年人来说,出游需要格外谨慎。如高血压、糖尿病、心脏病等,往往需要长期管理和控制,稍有不慎就可能引发健康问题。“五一”前夕,记者就此采访了湖南省科普作家协会副理事长兼秘书长、中南大学湘雅二医院老年医学科主任护师李艳群。李艳群主任护师提醒,假期热门景点人多拥挤,老年朋友最好不要选择此时出行,如果想跟家人一起旅游,应提前做好规划,量力而行。

出游前做好健康评估

1. 咨询医生,评估身体状况 老年人在计划出游前,应携带自己的健康资料咨询医生,全面评估健康状况是否适合旅行。特别是患有高血压、糖尿病、心血管疾病、慢性呼吸系统疾病等慢性病的老人,请医生根据病情给出具体建议。

2. 选择适合的目的地 老年人应选择节奏较慢、设施完善的旅游目的地,如度假村、温泉疗养地或文化古城等,避免那些需要长时间步行、爬山或参与高强度活动的景点。同时,应尽量避开高峰时段,选择人少安静、路面平整、视眼开阔的景点,以减少身体和心理的负担。

3. 携带健康资料 老年人应随身携带病历、药物清单、过敏史等重要健康信息,并记录紧急联系人电话,以防万一。

合理安排行程和项目

1. 行程合理,避免疲劳 老

年慢病患者往往有多种疾病,体力有限,行程安排不宜过于紧凑。建议每活动1~2小时休息一次,避免过度疲劳。优先考虑无障碍设施完善的景区和住宿点,避开极端天气(高温、严寒、雨季)和高海拔地区。

2. 选择舒适的交通方式 长途旅行时,尽量选择舒适、平稳的交通方式,如高铁或飞机。如果选择自驾游,应避免长时间驾驶,途中多休息。

3. 避免参加刺激性活动 老年人的心血管功能相对较弱,应激反应能力也有所降低,旅行过程中,应尽量选择比较温和的活动,没必要追求新奇、冒险活动带来的刺激感。像骑行、过山车、攀岩这类极限冒险运动,更不要去参与。同时,避免熬夜,确保足够的睡眠。

做好健康及应急管理

1. 控制饮食,避免暴饮暴食 老年人外出旅游时,容易因新鲜感而忽视饮食控制。如糖尿病人应避免高糖、高脂肪的食物,高血压患者需减少盐分摄入。建议选择清淡、易消化的食物,如蔬菜、水果、粗粮等。避免饮用生水或不洁水源,防止引起肠胃不适。

2. 按时服药,做好应急管理 老年慢病患者应严格按照医嘱服



药,不可因旅行而中断或随意调整药物剂量。建议将药物分装在药盒中,标注清楚服用时间和剂量,以免漏服或误服。同时,应携带应急药物,如速效救心丸、硝酸甘油、抗过敏药、晕车药、止泻药、创可贴、消毒片等应急药品。这些药物在突发情况下可能有大作用,甚至挽救生命。糖尿病人应携带血糖仪,随时监测血糖水平,并随身带点糖果、饼干等小零食,发生低血糖时可及时补充。另外,特殊药物(如胰岛素、急救药)应随身携带,避免托运。

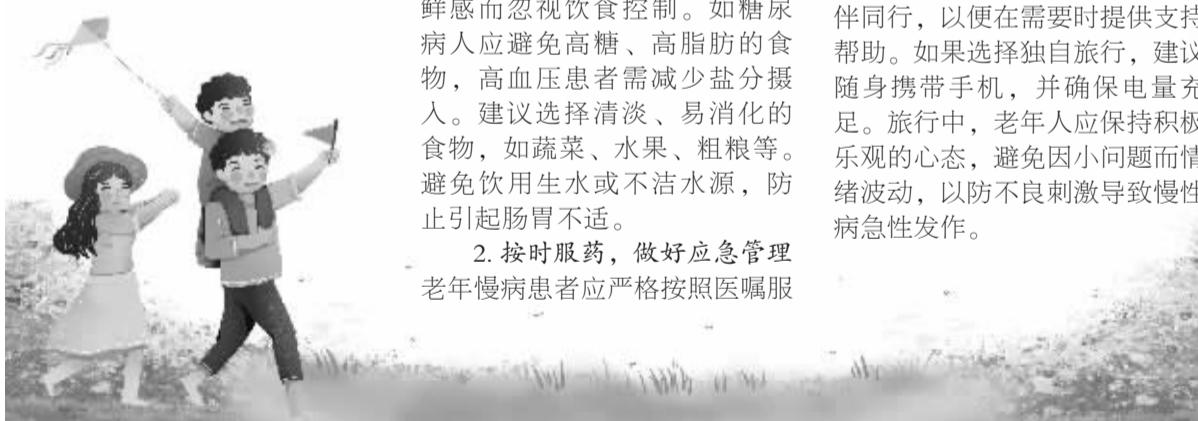
3. 带好重要证件 老人或家人需随身携带身份证、医保卡及紧急联系人卡片;并购买保险,投保涵盖急性病治疗、意外伤害和紧急救援的旅游保险。

同时,建议老年人尽量不单独出游,最好是与家人或朋友结伴同行,以便在需要时提供支持帮助。如果选择独自旅行,建议随身携带手机,并确保电量充足。旅行中,老年人应保持积极乐观的心态,避免因小问题而情绪波动,以防不良刺激导致慢性病急性发作。

死亡,增加治疗难度。

预防脑卒中,关键在于养成健康的生活方式。首先要合理饮食,减少高盐、高脂、高糖食物的摄入,多吃新鲜的蔬菜和水果,戒烟限酒;其次要控制好血压、血糖、血脂,并定期进行体检,遵医嘱按时服药;第三要适量运动,每周至少进行150分钟的中等强度有氧运动,如快走、慢跑、游泳等;同时要保持良好的心态,避免过度劳累和精神紧张。

湖南医药学院总医院 罗昆



带你认识脑卒中

脑卒中是一种突然起病的脑血液循环障碍性疾病,致残率和致死率均较高,严重威胁人们的健康。根据脑卒中的发病原因,可分为缺血性脑卒中和出血性脑卒中两大类,前者是指由于脑血管堵塞,导致脑部血液供应中断,脑组织缺氧、缺血而受损;后者则是由于脑血管破裂,血液溢出到脑组织中,形成血肿,压迫周围神经所引起的一系列症状。

高血压、高血脂、糖尿病、心脏病、吸烟、酗酒、肥胖、缺乏运动、不健康的饮食等都是脑



■权威发布

中国公民健康素养 66 条

做健康第一责任人 ⑯

第 46 条 戴头盔、系安全带;不超速、不酒驾、不分心驾驶、不疲劳驾驶;儿童使用安全座椅,减少道路交通伤害

在道路交通事故中,佩戴安全头盔可有效降低伤亡风险,可使摩托车骑乘者的死亡风险降低39%,自行车骑乘者头部重伤风险降低79%。系安全带可使汽车驾乘人员的致命伤害降低40%~60%。汽车碰撞时,儿童安全座椅可使婴幼儿死亡率降低至少60%。儿童乘客应使用安全座椅,安全座椅要与儿童的年龄、身高和体重相适应。

驾驶时,速度每增加1公里/小时,伤害危险增加3%,严重或致命伤亡危险增加5%。酒精、毒品、某些药物会减弱驾驶人员的判断能力和反应能力,即使血液酒精含量或药物浓度较低,也会增加交通事故风险。分心驾驶会导致驾驶员观察能力、应变能力、操控能力降低,开车时打电话发生事故的概率是正常状态下的2.8倍,看手机、发短信发生事故的概率是正常状态下的23倍。疲劳驾驶显著增加严重交通事故发生风险,驾驶员连续驾驶2小时应休息1次,保证驾驶时精力充沛、注意力集中。

每个人都应对自己和他人的生命与健康负责,重视道路交通安全,严格遵守交通法规,避免交通伤害的发生。

第 47 条 加强看护和教育,预防儿童溺水,科学救助溺水人员

溺水是我国儿童因伤害致死的第一位原因,要加强对儿童的看护和监管。游泳应选择管理规范的安全游泳场所,不可在非游泳区水域游泳或戏水。

儿童游泳时,要由有救护能力的成人带领和看护,不要单独下水。儿童进行水上活动时,应为儿童配备合格的漂浮设备,并有专职救生员全程监护。下水前,应认真做准备活动,以免下水后发生肌肉痉挛等问题,不在空腹、过饱、身体不适、剧烈运动后下水。水中活动时,要避免打闹、跳水等危险行为,如有不适应立即呼救。

对于低龄儿童,家长要重点看护,做到不分心、不间断、近距离看护,不能将儿童单独留在卫生间、浴室、开放的水域边,家中的储水容器要及时排空或加盖。

发现有人溺水,应立即呼救。在确保自身安全的前提下开展施救,可借助竹竿、救生圈、漂浮物等进行施救。救上岸后,应先检查溺水者是否有呼吸和心跳,清除其口鼻中的淤泥与杂草。如无呼吸心跳,应立即进行心肺复苏;如有呼吸心跳,让溺水者侧卧,保持呼吸道通畅,注意保暖。任何情况下都不要对溺水者进行控水。

来源:国家卫生健康委官网