|  |
| --- |
| **高血压并发症出院健康处方** |
| **处方内容** | **咨询电话** |
| **医疗** | 1、观察：每日晨起测量血压，血压稳定一周后可每周测量2-3次，记录血压情况，以备复诊时医生查阅。2、复查：出院一月后门诊复查，向医生出示一月内的血压情况，医生会根据血压控制情况，用药反应等确定下次复诊时间。一般高血压每年至少进行一次完善的体格检查，尿常规，肾功能，血脂血糖检测，心脏超声和外周血管检测以评估心血管病风险。3、用药：遵从出院时的降压药物方案，一般不应自行调整用量，服用时间，更应避免自行停药。随诊时向医师全面反馈药物服用后的身体情况，以便医生评估药物效果和不良反应发生情况。4、生活方式配合：高血压患者应戒烟限酒，控制体重，规律科学运动，保持低盐饮食，劳逸结合，睡眠充足。 |  |
| **护理** | 1、护理内容，护理措施：向患者高血压疾病知识以及健康保健知识。鼓励患者参加轻松愉快的业余活动，保持乐观、平和的心态，避免情绪激动或过度紧张造成的血压升高2、护理指导：指导患者遵医嘱应用降压药物，观察用药后的疗效和不良反应。医护人员应告知患者常用降压药的服用方法、剂量、不良反应和注意事项，还要叮嘱患者要坚持服药。 |  |
| **康复** | 1、评估和监测：高血压患者应在4～12周内将血压控制在140/90mmHg以下；合并糖尿病、肾病、既往有心肌梗死或脑卒中病史的患者，若其能够耐受应将其血压控制在130/80mmHg以下；年龄≥65岁的老年高血压患者可将收缩压降至150mmHg以下，如能耐受还可进一步降低。2、康复内容和措施：积极改善生活方式适合于每位高血压患者的康复治疗。有效地改善生活方式可能使血压下降10～20mmHg，可以使部分轻度血压增高者免于服用降压药物。对于血压显著升高、必须服药治疗的患者，改善生活方式则有助于增进降压药物的疗效、减少所需药物的剂量与种类。3、运动、心理等的注意事项：鼓励参加中等强度运动（微微出汗，心跳约等于170-年龄，休息10分钟内可完全恢复），每周5-7天，每天累计30分钟左右。时间选择在下午或傍晚为宜。血压不稳定时（＞180/110mmHg时暂停运动）缓解心理压力，调整睡眠；避免负性情绪，保持乐观和积极向上的态度，多培养兴趣爱好，适当变换环境，劳逸结合，避免生闷气或发脾气。 |  |
| **营养** | 1、长期坚持低盐膳食：钠盐摄入量控制在3克/日之内，减少烹饪用盐，避免酱油、黄酱、咸菜、腌制食品和加工食品。2、吃动平衡，健康体重。男性腰围应小于90cm，女性腰围小于80cm。超重和肥胖者逐渐减重，6个月至1年内减轻原体重的5%-10%。3、保持摄入每日1斤蔬菜，1个水果。4、限酒，最好戒酒。5、适当活动，避免竞技性体育运动。 |  |