

防护

提示

常态化疫情防控 健康防护不懈怠

随着上海进入常态化疫情防控,需提醒许久未出门的人们,牢记“三件套”,不忘“五还要”,仍需扎实做好“科学佩戴口罩、规范双手卫生、保持社交距离、注意咳嗽礼仪”这些防疫措施,守护自身健康不能懈怠。



选对口罩 科学佩戴

一般来说,建议选用一次性使用医用口罩、医用外科口罩或防护级别口罩(如KN95、N95口罩),不宜选用其他材质的口罩(如丝质、棉布口罩等)。

除室内公共场所之外,当处于人员密集的露天广场、剧场、公园等室外场所时,也需佩戴口罩。在医院就诊、陪护时,建议佩戴KN95或N95及以上级别的颗粒物防护口罩或医用防护口罩。在运动时,则要看环境、辨强度,根据自身情况判断,但佩戴口罩时,不宜做剧烈运动。

注意,不论何种口罩,都应确保口罩盖住口鼻和下巴,鼻夹要压实。口罩出现脏污、变形、损坏、异味时,需要及时更换。外出携带的备用口罩,要存放在原包装袋或干净的存放袋中。每个口罩累计佩戴时间不超过8小时。在跨

地区公共交通工具上,或医院等环境使用过的口罩不建议重复使用。尽量不重复使用口罩,若确实需要重复,在不使用时宜悬挂于清洁、干燥、通风处。

值得一提的是,佩戴多个口罩不能有效增加防护效果,反而会增加呼吸阻力,并可能破坏口罩的密合性。

正确洗手 保持距离

牢记手卫生的“七字诀”:内、外、夹、弓、大、立、腕。有条件的情况下,尽量在流水下进行手卫生,取下手上的饰物及手表。根据世界卫生组织建议,双手搓擦的时间不少于20秒。流水由手腕、手至指尖冲洗,然后擦干。使用免水洗手消毒剂时,双手揉搓的时间同样不少于20秒。

平时,排队、付款、交谈、运动、参观时,要保持1米以上社交距离,不聚集,不扎堆。新冠、流感等病毒均可通

过近距离飞沫传播,当人说话、咳嗽或打喷嚏时,病毒会随飞沫排到空气中。建议在公共场合,人与人之间至少要保持1米以上距离。注意在室内等相对密闭空间,应尽量保持更远的社交距离。同时,仍应采取戴口罩、勤洗手、少聚集等措施,从而最大程度减少感染风险。

此外,咳嗽打喷嚏时,尽量避开人群,用纸巾捂住口鼻,防止唾液飞溅。用过的纸巾不要随意丢弃,应置于封闭式垃圾桶内,然后实施手卫生。无纸巾时,可用手肘的衣袖内侧来代替。先弯曲手肘后,再靠近口鼻捂住。这个动作可以将喷出的飞沫阻挡在手肘皮肤或衣服上,这个部位较为干燥,且不容易再接触其他公用物品,可有效阻断病原微生物的传播。

上海市第十人民医院
院内感染和疾病控制处

梁继仁 主管医师

近年来,我国中部农村地区陆续报告以发热、血小板减少和白细胞减少,并伴有胃肠道症状为主要临床表现的感染性病例,部分重症病人因多器官衰竭而死亡。这种疾病叫作“发热伴血小板减少综合征”(简称“SFTS”),是由新型布尼亚病毒感染引起的经蜱传播的自然疫源性疾

宿主动物 主要有牛、羊、犬、鸡、鼠形动物(小家鼠、褐家鼠)、刺猬、鸟类(鸿雁、斑鸠)等。

传播媒介 主要为蜱虫(有5种,以长角血蜱为主)。

季节分布 全年均可发病,3~11月为该病流行期,5~7月为流行高峰期。

传染源 病人、隐性感染者、宿主动物、蜱。

传播途径 蜱叮咬;血液、排泄物、分泌物接触传播;气溶胶传播等。

易感人群 人群对SFTS普遍易感。

流行病学史 流行季节在丘陵、林区、山地等地工作、生活或有旅游史等、发病前2周内有蜱叮咬史。

临床表现 急性起病,主要临床表现为发热,体温多在38℃以上,严重者持续高热,可达40℃以上,部分病例发热可长达10天以上。

典型的SFTS可分为以下4期:

1.潜伏期 目前尚不完全明确,潜伏期的长短受多种因素影响,如病毒载量、感染途径、个体免疫力等,推测经蜱传

发热伴出血,警惕被蜱虫叮咬过

播的潜伏期为5~14天,经血或血性分泌物感染的潜伏期为7~12天。

2.发热期 以流感样症状为特征,如突发高热(38℃~41℃)并持续5~11天,头痛,疲乏,肌痛及食欲缺乏、恶心、呕吐、腹泻等消化道症状,同时伴随血小板和白细胞减少、淋巴结肿大。这个时期可检测到高病毒载量,是临床诊断的一个重要标志。

3.多器官衰竭期 多器官衰竭期可与发热期重叠,大部分病例在发病的5天后进入多器官衰竭期并持续7~14天。多器官衰竭发展迅速,首先累及肝脏和心脏,其次是肺和肾脏。患者的血清中病毒载量逐渐下降,但在死亡病人中病毒载量仍很高。

4.恢复期 发病后11~19天,此时临床症状开始消退,由于器官功能损伤,病人部分指标需3~4周恢复正常,大部分病人预后良好。

治疗 目前尚无特效治疗药物,及时采取对症、支持治疗效果良好。

预防措施 如果被蜱叮咬了,千万不要强行拔除,蜱的口器折断后残留在皮肤里,会引起损伤或疾病,应该马上去医院,由医生局部消毒处理。

为了防止被蜱叮咬,尽量避免长时间呆在山地、丘陵、草地、灌木丛和树林中。如果要进入这些地方,需穿上长袖长裤,扎紧袖口和裤腿。回去之前,还要检查身上有没有被蜱叮咬过,尤其头、腰、耳朵后面、腋下、腹股沟和脚踝下方等部位。

徐汇区疾病预防控制中心 段蓉

本栏目由上海市预防医学会提供支持

骨骼——身体的顶梁柱 (三)

腰腿痛不是病,休息两天就没事?

辟谣

腰腿痛患者应及时治疗,以免将小病拖成大病。

分析

有些患者认为,腰腿痛不是病,只是“硬伤”,休息两天就没事了,不需要去医院看病。殊不知,有些人可能一开始仅是轻微的腰椎间盘突出,如果放任不管,最终可能引起下肢麻木、无力,甚至瘫痪、大小便障碍等。因此,切忌忽视腰腿痛,有不适症状者应尽快去医院就诊,遵医嘱接受正规治疗,避免病情恶化。

脚趾肿痛,用热水泡脚?

辟谣

泡脚前,先明确导致脚趾肿痛的原因。

分析

脚趾肿痛者能否泡脚,首先需明确导致肿胀的原因。如果是类风湿关节炎引起的足趾关节肿胀、疼痛,可用热水泡脚,以改善症状,促进炎症吸收。如果是痛风导致的脚趾肿胀,则应避免用热水泡脚,以免加重局部肿胀和疼痛。若无法判断导致脚趾肿痛的原因,应及时去医院就诊,切勿盲目用热水泡脚。

骨折后能不动,就不动?

辟谣

骨折后不宜静养,适当活动有助于康复。

分析

不少骨折患者受“伤筋动骨100天”说法的误导,选择长时间卧床静养,不敢活动,结果出现体质虚弱、关节僵硬、肌肉萎缩甚至血栓形成等并发症。对骨折患者而言,越早开始功能锻炼,康复效果越好。伤筋动骨后,适当活动才是机体恢复的第一要义。



复旦大学附属中山医院 供稿