

بسم الله الرحمن الرحيم

خودمراقبتی در بیماران مبتلا به پرفشاری خون



تهیه و تنظیم :

واحد آموزش به بیمار و پیگیری پس از ترخیص بیمارستان افضلی پور

تابستان 1405

- محبوبه باقری کارشناس ارشد پرستاری مراقبتهای ویژه
- راحله نصیری مقدم کارشناس ارشد پرستاری مراقبتهای ویژه
- ناهید حاجی محمدی کارشناس ارشد پرستاری داخلی جراحی

فهرست مطالب

3 تعریف پرفشاری خون

3 علائم

3 عوامل خطر زا

4 بحران پرفشاری خون

5 درمان

7 تغذیه

7 ورزش

تعریف پرفشاری خون

پرفشاری خون شایعترین بیماری مزمن در بزرگسالان می باشد .

فشار خون طبیعی کمتر از فشار سیستولیک 120 و دیاستولیک 80 می باشد .

فشار خون سیستولیک بین 120 تا 129 و دیاستولیک 80 به عنوان فشار خون افزایش یافته تلقی می شوند

پرفشاری خون با عنوان فشار خون سیستولیک 130 و بیشتر از 130 میلی متر جیوه و فشار خون دیاستولیک بالاتر از 90 میلی متر جیوه گفته می شود که بایستی حداقل دو بار در حالت نشسته و طی دو بار ویزیت در فاصله ی 1 تا 4 هفته اتلاق می گردد.

اندازه گیری فشار خون در خارج از مطب جهت تائید و مدیریت فشار خون بسیار کمک کننده است .

با افزایش فشار خون خطر بروز سکته قلبی ، مغزی و بیماری کلیوی به طور پیوسته افزایش می یابد .

برای پیشگیری و به تاخیر انداختن پیشرفت پرفشاری خون و کاهش خطر مرگ و میر ، تشویق کردن افراد مبتلا به بیماری به تعدیل شیوه های زندگی از جمله تغییرات تغذیه ای ، ورزش و سبک زندگی یک امر ضروری است.

علائم ناشی از پرفشاری خون

در معاینه بیمار ممکن است هیچ علامتی به جز فشار خون بالا دیده نشود.

افراد مبتلا به پرفشاری خون میتوانند برای چندین سال فاقد علامت باشند اما هنگام بروز علائم معمولاً تغییرات عروقی و تظاهرات اختصاصی درگیری ارگانها توسط عروق مبتلا بروز می کند .

بیماری های شریان کرونری و سکته قلبی و مغزی از عواقب شایع پرفشاری خون هستند.

بزرگی قلب و به دنبال آن نارسایی قلبی از جمله عوارض ناشی از پرفشاری خون درمان نشده میباشد.

از سایر تظاهرات بالینی شامل خونریزی از شبکیه ی چشم ، سکته های کوچک چشمی ، تورم دیسک بینایی ، سرگیجه ، ضعف ، سقوط ناگهانی و یا فلج موقت یک طرف از بدن می توان نام برد.

عوامل خطر زا پرفشاری خون

عوامل خطر زای عمده

- افزایش سن
- نژاد
- نوشیدن زیاد الکل
- سابقه ی خانوادگی
- اضافه وزن و چاقی
- عادات بد غذایی (خصوصا مصرف نمک زیاد)
- شیوه زندگی کم تحرک
- جنس (مردان تا سن 45 سالگی بیشتر در معرض خطر پر فشاری خون می باشند)

عوامل احتمالی

- استعمال فرآورده های تنباکو و دود
- تنش و استرس
- آپنه ی خواب

بیماری های ناشی از پرفشاری خون

- بیماری مزمن کلیوی
- بیماری های قلبی و عروقی
- بیماری شریان محیطی
- رتینوپاتی
- سکته ی مغزی یا حمله ی گذرای ایسکمیک مغزی

بحران های پر فشاری خون

پرفشاری خون اورژانسی

موقعیتی است که در آن فشار خون به شدت بالا است (بیشتر از 180/120 میلی متر جیوه) که باید به میزان 25٪ طی چند دقیقه تا دو ساعت کاهش یابد و به حدود 160/110-100 برسد و به میزان کمتر از 140/90 میلی متر جیوه کاهش داده نشود.

درمان



اصلاح شیوه زندگی به منظور پیشگیری و درمان پرفشاری خون

اصلاح سبک زندگی یک عامل کمک کننده در درمان پرفشاری خون می باشد و مطالعات متعدد نشان داده اند که کاهش وزن و کاهش نمک در پیشگیری از فشار خون موثر هستند و در زمان ابتلا هم کاهش وزن و کاهش مصرف نمک نیاز به دارو را تعدیل می نمایند . حتی کاهش مختصر وزن هم فشار خون را کم می کند .

فعالیت بدنی منظم هم به کاهش فشارخون کمک می کند پس به طور کلی نکات ذیل را در مورد درمان فشارخون باید رعایت کرد:

- کاهش وزن و حفظ وزن طبیعی بدن
- کاهش دریافت سدیم (کاهش نمک در رژیم غذایی) ، رعایت رژیم غذایی سرشار از میوه و سبزیجات ، غذای کم چرب و کاهش مصرف چربیهای اشباع شده و مضر و همچنین رژیم غذایی سرشار از پتاسیم ، کلسیم و منیزیم در کنترل فشار خون موثر است.
- فعالیت بدنی و داشتن تمرینات بدنی هوازی منظم نظیر پیاده روی سریع حداقل 30 دقیقه در روز به مدت 6 تا 7 روز در هفته
- کاهش مصرف الکل
- مدیریت استرس و تنش

درمان دارویی

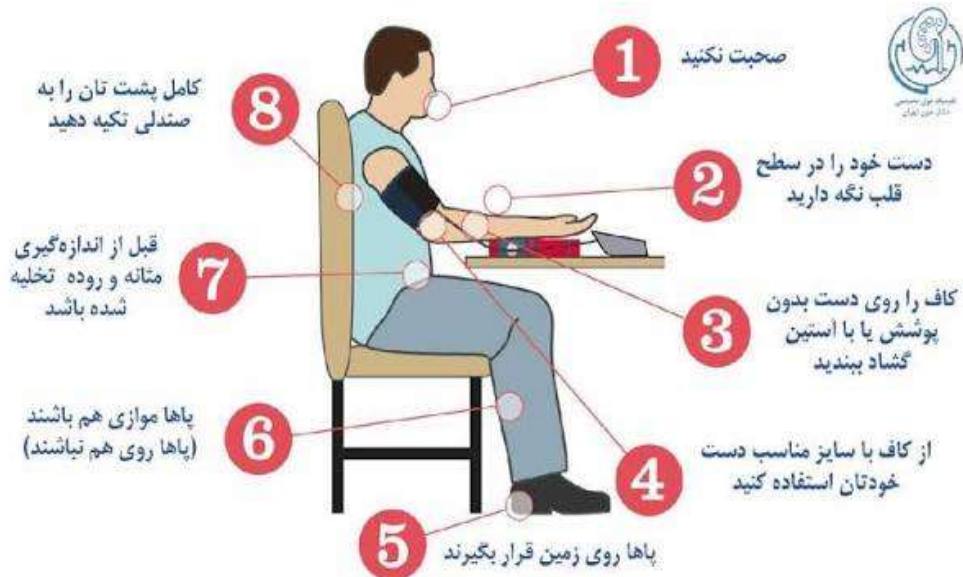


داروها به منظور درمان پرفشاری خون ، کاهش مقاومت عروق محیطی و قدرت انقباض قلب بکار می روند. ساده ترین برنامه درمانی و بطور ایده ال یک قرص برای بیمار تجویز می شود. رعایت برنامه درمانی پزشک بسیار حائز اهمیت است و دریافت منظم داروهای تجویز شده بسیار مهم است .

نکات مهم :

- داروهای فشار خون بایستی کاملاً منظم مصرف شوند
- داروهای ضد پرفشاری خون می تواند باعث کاهش فشار خون شدید شوند و در تغییر وضعیت از حالت خوابیده به نشسته و به ایستاده بیمار دچار افت فشار خون شود . که حتماً باید به پزشک اطلاع داده شود.
- به منظور پیشگیری از افت فشار خون وضعیتی باید توجه شود بیمار زمان تغییر وضعیت خود به آرامی از خوابیده به نشسته و سپس به حالت ایستاده قرار گیرد.
- افراد سالمند از وسایل حمایتی نظیر نرده کنار تخت در مواقع لزوم برای پیشگیری سقوط ناشی از سرگیجه استفاده شود.
- افراد سالمند بایستی دقیق در مورد ساعت مصرف دارو آموزش ببینند.
- بیمار مبتلا به پرفشاری خون باید به صورت دوره ای طبق نظر پزشک معالج ویزیت شوند.
- فشار خون بایستی به طور منظم در منزل اندازه گیری شود.

اندازه گیری فشار خون حداقل دوبار در هفته



- 30 دقیقه قبل از اندازه گیری از کشیدن دخانیات و نوشیدن کافئین اجتناب شود.
- به مدت 5 دقیقه قبل از اندازه گیری نشسته و آرامش خود را حفظ کنید ، ساعد در سطح قلب روی یک سطح سفت با قراردادن پاها روی زمین حمایت کنید،
- درحین راه رفتن از گرفتن فشار خون خودداری شود،
- اندازه کاف فشار خون بر اساس سن ، وزن و دور بازوی بیمار انتخاب شود. (انتخاب کاف خیلی کوچک باعث نشان دادن کاذب بالای فشار خون و کاف خیلی بزرگ منجر به نشان دادن کاذب کمتر فشار خون می شود.)
- در اولین مرتبه اندازه گیری فشار خون بایستی از هر دو دست فشارخون اندازه گیری شود و در دفعات بعد دستی که فشار بالاتری نشان می دهد ملاک اندازه گیری فشار خون باشد .

تغذیه در پرفشاری خون



غلات و فراورده های آن ، سبزی ها 4 یا 5 بار در روز ، میوه ها 4 یا 5 بار در روز ، لبنیات کم چرب 2 تا 3 بار در روز ، گوشت ، ماهی و مرغ دو بار یا کمتر در روز، آجیل و دانه ها 4 یا 5 بار در هفته جهت توقف پرفشاری خون توصیه می شود.

ورزش های مناسب در پرفشاری خون



- پیاده روی تند حداقل روزی 30 دقیقه
- دوچرخه سواری
- شنا حداقل 150 دقیقه در هفته