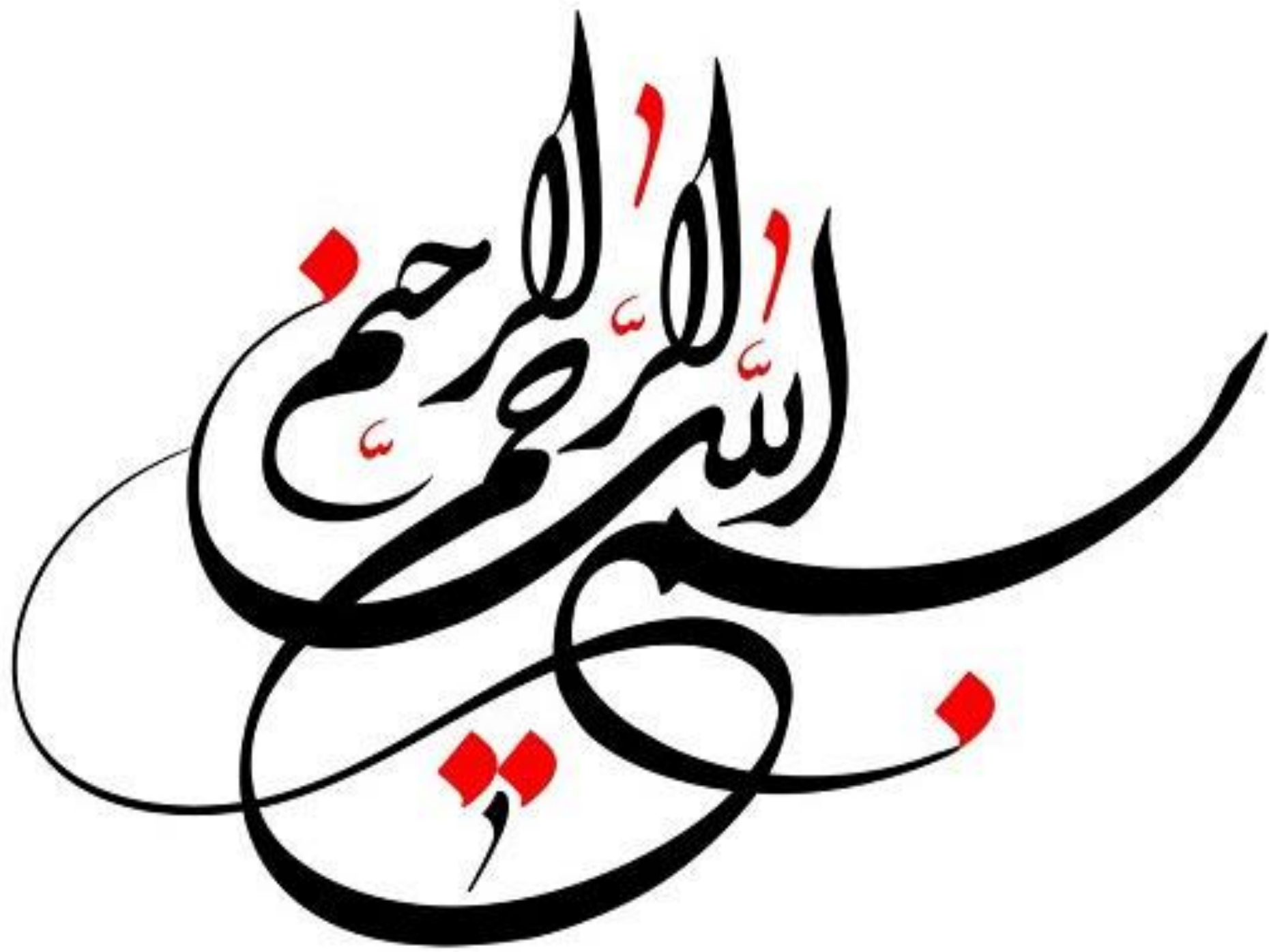




مراقبت های پرستاری

در کنترل فشارخون بالا

برنامه دورهمی مجازی آموزشی ، هر سه شنبه یک آموزش
ویژه توانمند سازی مدیران / کادر پرستاری دانشگاه

سه شنبه ۷ مردادماه ۱۴۰۴

ساعت ۸ الی ۹ صبح



لیلا فتاحی
سوپروایزر بالینی بیمارستان امام جواد (ع) ناغان

[HTTPS://WEBINAR1.SKUMS.AC.IR/ROOMS/8MR-DUO-OU6-UIL](https://webinar1.skums.ac.ir/rooms/8MR-DUO-OU6-UIL)



تعریف فشارخون

- ▶ نیرویی که خون در هنگام جریان یافتن در رگها به دیواره های آن وارد می کند. این نیرو به دلیل پمپاژ خون توسط قلب و همچنین مقاومت رگها در برابر جریان خون ایجاد میشود. فشار خون به دو عدد تقسیم میشود: فشار سیستولیک (عدد بالایی) که نشان دهنده فشار در شریانها هنگام انقباض قلب است و فشار دیاستولیک (عدد پایینی) که نشان دهنده فشار در شریانها در حالت استراحت بین ضربانهای قلب است.

فشار خون بالا



- ▶ به عنوان قاتل خاموش شماره 1 شناخته شده
- ▶ بدون علامت می باشد.

- ▶ شایع ترین بیماری مزمن در بزرگسالان
- ▶ به عنوان یک خطر اصلی برای مرگ زودرس، ناتوانی و یک اختلال با بار بیماری بالا
- ▶ به ازای هر 20 میلی متر افزایش در فشار سیستولیک یا 10 میلی متر در فشار دیاستولیک، خطر رویداد های قلبی، دوبرابر می شود.
- ✓ در ایران در ده سال گذشته از **17%** به **30%** افزایش یافته است.
- ✓ **64%** افراد بالای 75 سال مبتلا به این بیماری هستند.

فشارخون بالا

■ علل های پرتانسسیون:

- ▶ علل غیر قابل تغییر مانند سن ، جنس ، نژاد و عوامل ژنتیکی
- ▶ علل قابل تغییر و اصلاح پذیر ، مانند مصرف سیگار ، چاقی ، فقدان فعالیت بدنی ، نوشیدن مشروبات الکلی ، رژیم غذایی باسدیم بالا و پتاسیم پائین

▶ 80 تا 95% اولیه و 5 تا 20% ثانویه است.

علل فشار خون بالا

- ▶ **بیماری پارانشیم کلیه:** گلومرولونفریت حاد و مزمن ، پیلونفریت مزمن ، کلیه پلی کیستیک ، نفروپاتی دیابتی ، هیدرونفروز
- ▶ **بیماری عروق کلیه:** تنگی شریان کلیه ، واسکولیت داخل کلیوی
- ▶ **اختلالات آندوکراین :** سندرم کوشینگ ، آلدوسترونیزم اولیه ، فئوکروموسیتوم ، آکرومگالی ، بیماریهای تیروئید
- ▶ **کوارکتاسیون آئورت**
- ▶ **داروها:** گلوکوکورتیکوئیدها ، مینرالوکورتیکوئیدها ، سمپاتومیمتیک ها ، استروژن ، قرص های ضد بارداری ، سیکلوسپرین ، داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی (NSAIDS) ، مصرف زیاد الکل ، سوء مصرف مواد (آمفتامین ، کوکائین)
- ▶ **آپنه حین خواب**
- ▶ **افزایش فشار داخل مغزی :** تومورهای مغزی ، انسفالیت

تظاهرات بالینی فشارخون

- ▶ اغلب بدون علامت
- ▶ تغییرات شبکیه به صورت خونریزی،
- ▶ تنگی آرتریول ها
- ▶ ادم پایی در موارد شدید-
- ▶ بیماری شریان کرونر و انفارکتوس
- ▶ -هایپرتروفی بطن چپ-
- ▶ افزایش اوره کراتینین-ناکچوری(ادرار مکرر شبانه)
- ▶ سکتة گذرای مغزی یا موارد شدید تر و...

فشار خون

- ▶ تشخیص ان باکنترل فشارخون ممکن است
- ▶ در همه افراد بالای 20 سال باید حداقل سالی یکبار شارخون کنترل شود
- ▶ شیوع کلی 25% با افزایش سن افزایش ،بطوریکه بیش از 50% افراد بالای 60 سال فشارخون بالا دارند . مرگ و میر افراد مبتلا به فشارخون **درمان شده** و افراد با فشارخون نرمال، تفاوتی ندارد.

تقسیم بندی فشار خون

- ▶ فشار خون نرمال: فشار کمتر از 120/80
- ▶ پره هایپر تانسیون: 120-139 و 80-89
- ▶ فشار خون اولیه یا اساسی: فشار خون بالا با علت ناشناخته (95 درصد) (140-159 و 90-99)
- ▶ فشار خون ثانویه: فشار خون بالا با علت مشخص مثل بیماری مزمن کلیه، تنگی شریان ها و... (5 درصد) (160 به بالا)

تقسیم بندی فشار خون

▶ فشار خون حاملگی :

▶ عارضه‌ای است که می‌تواند برای مادر و جنین خطرناک باشد. در این حالت، فشار خون مادر بالاتر از حد طبیعی ($140/90$ میلی‌متر جیوه یا بیشتر) است که معمولاً بعد از هفته بیستم بارداری اتفاق می‌افتد. این وضعیت می‌تواند منجر به عوارضی مانند پره‌اکلامپسی، زایمان زودرس و مشکلات دیگر شود.

Blood Pressure Stages

Blood Pressure Category	Systolic mm Hg (upper #)		Diastolic mm Hg (lower #)
Low blood pressure (Hypotension)	less than 80	or	less than 60
Normal	80-120	and	60-80
Prehypertension	120-139	or	80-89
High Blood Pressure (Hypertension Stage 1)	140-159	or	90-99
High Blood Pressure (Hypertension Stage 2)	160 or higher	or	100 or higher
High Blood Pressure Crisis (Seek Emergency Care)	higher than 180	or	higher than 110

Source: American Heart Association

فشار خون

بررسی و یافته های تشخیصی:

تاریخچه و معاینه:

سمع دقیق قلب و ریه — معاینات شکمی — مقایسه نبض ها — بررسی از نظر هایپو یا هایپر تیروئیدی

بررسی شبکه

مطالعات آزمایشگاهی:

قند خون ناشتا — K-NA-CBCDIFF-BUN-LDL-HDL-COL-TG-ادرار

کلسیم -TSH

نوار قلب: اکوکار دیوگرافی و ...

عوارض فشار خون بالا :

▶ اختلالات بینایی

▶ اختلالات کلیوی

▶ سکته مغزی

▶ حمله قلبی

▶ نارسایی احتقانی قلب

درمان دارویی

- ▶ دیورتیک ها (فروزمایدو...)
- ▶ بتا بلاکرها (اتنولول - متوپرولول و پروپرانولول...)
- ▶ بلوک کننده های الفایک (پرازوسین)
- ▶ ترکیب آلفا و بتا بلوکرها (کارودیلول)
- ▶ گشادکننده های عروقی (هیدرالازین)
- ▶ مهارکننده های آنزیم تبدیل کننده آنژیوتانسین (کاپتوپریل)
- ▶ بلوک کننده های گیرنده آنژیوتانسین ۲ (لوزارتان)
- ▶ بلوک کننده کانال های کلسیمی (کاپتوپریل. انالاپریل و...)

فرایند پرستاری در بیماران

با فشار خون بالا

بررسی و شناخت:

ارزیابی پرستاری باید شامل نظارت دقیق بر فشار خون در فواصل مکرر و سپس برنامه ریزی شده باشد.

گرفتن شرح حال کامل از بیمار نظیر PMH ، FH ، DH ، SH ، addiction ، smoking و سابقه‌ی حساسیت به دارو یا غذا حائز اهمیت است.

اگر بیمار تحت درمان با داروهای ضد فشار خون باشد، ارزیابی فشار خون جهت تعیین اثربخشی داروها و ثبت تغییرات فشار خون می‌باشد.

گرفتن سابقه کامل برای بررسی علائم (sign) و نشانه‌هایی (symptom) که نشان دهنده آسیب عضو هدف است، ضروری است.

همچنین در بررسی باید به ریت و ریتم نبض‌های اپیکال و محیطی توجه شود (به طور مثال، آیا سایر ارگان‌های بدن تحت تاثیر فشارخون بالا قرار گرفته‌اند یا خیر

تشخیص‌های پرستاری

- ▶ کمبود آگاهی در رابطه با ارتباط بین رژیم درمانی و کنترل فرایند بیماری
- ▶ عدم رعایت برنامه درمانی در ارتباط با عوارض جانبی درمان‌های تجویز شده
- ▶ احتمال خطر عدم تحمل فعالیت در ارتباط با فقدان تعادل بین عرضه اکسیژن و تقاضا
- ▶ رفتار سلامتی خطرناک در ارتباط با کمبود آگاهی از فرایند بیماری
- ▶ اضطراب مرگ در ارتباط با فرایند بیماری
- ▶ خطر بروز عوارض جانبی / مشکلات احتمالی (هایپرتروفی بطن چپ، انفارکتوس میوکارد، نارسایی قلبی، حملات ایسکمیک زود گذر، حادثه مغزی - عروقی، نارسایی وعدم کفایت کلیه، خونریزی شبکیه) در ارتباط با عدم کنترل فرایند بیماری

برنامه ریزی و اهداف

- ▶ اهداف عمده برای بیمار شامل:
- ▶ درک فرایند بیماری
- ▶ درمان آن (قرار گرفتن فشار خون در محدوده‌ی طبیعی و قابل قبول)
- ▶ شرکت در برنامه‌ی مراقبت از خود
- ▶ اصلاح سبک زندگی و فقدان یا به حداقل رسیدن عوارض می‌باشد.

مداخلات پرستاری

- 1- **افزایش سطح آگاهی:** پرستار لازم است روی مفهوم کنترل فشار خون بیشتر از درمان تاکید کند. پرستار می‌تواند بیمار را به تدوین طرحی برای کاهش وزن (در صورت داشتن اضافه وزن) توسط مشاوره با یک متخصص تغذیه تشویق نماید. برنامه معمولاً شامل محدودیت دریافت سدیم و چربی، افزایش مصرف میوه و سبزیجات و انجام تمرینات منظم بدنی می‌باشد. توصیه به محدود نمودن مصرف الکل و تنباکو و استعمال دخانیات به دلیل افزایش خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی – عروقی.

مداخلات پرستاری

► **2- ارتقای تبعیت از رژیم درمانی:** تبعیت از رژیم درمانی زمانی افزایش می‌یابد که، بیماران به طور فعال در فعالیتهای مراقبت از خود شامل بررسی فشار خون و رژیم غذایی توسط خود بیمار، مشارکت داشته باشند چرا که بیمار امکان فیدبک آنی می‌یابد و احساس کنترل بیشتری دارد. برنامه بهبودی که توسط پرستار بر اساس عادات غذایی و ورزشی بیمار تنظیم شود، به مراتب از برنامه‌های عمومی موثرتر می‌باشد. بیماران فشار خونی باید از تعدیلات سبک زندگی توصیه شده و دریافت منظم داروهای تجویزی، تبعیت کامل داشته باشند.

مداخلات پرستاری

3- کنترل اضطراب:

- ▶ حمایت از بیمار
- ▶ توجه و گوش دادن فعال به صحبت‌های بیمار و آگاهی بخشی به بیمار در مورد فرایند بیماری
- ▶ آموزش روش‌های آرام‌سازی مثل تکنیک تنفس عمیق
- ▶ شرکت در فعالیت‌های گروهی

مداخلات پرستاری

4-پایش و درمان عوارض احتمالی:

علائم ناشی از پیشرفت پرفشاری خون و آسیب ارگان‌های هدف باید هرچه سریع‌تر تشخیص داده شود؛ به طوری که، بتوان درمان مناسب را آغاز نمود.

هنگام مراجعه‌ی بیمار برای پیگیری درمان در هر بار مراجعه، کلیه‌ی سیستم‌های بدن بایستی جهت شناسایی هر نوع علائمی دال بر آسیب عروقی ایجادشده بررسی شود.

مداخلات پرستاری

- ▶ معاینه‌ی چشم‌ها به ویژه به دلیل صدمه‌ی عروق خونی شبکیه که نمایانگر آسیب‌های مشابه در هر جای دیگر سیستم عروقی بدن است، اهمیت دارد. از بیمار در مورد تاری دید، نقاطی جلوی چشم‌ها و کاهش دقت بینایی سوال شود.
- ▶ قلب، سیستم عصبی و کلیه‌ها به دقت بررسی و معاینه گردد.
- ▶ هر گونه یافته‌ی مهم باید جهت تعیین احتمال نیاز به آزمون‌های تشخیصی بیشتر، گزارش شود؛ زیرا بر اساس یافته‌ها، ممکن است داروهای بیمار تغییر کند.

ارزشیابی

۱- خون‌رسانی کافی بافت حفظ شده است؛

- ▶ فشار خون در کمتر از mmHg ۹۰/۱۴۰ و یا کمتر از mmHg ۸۰/۱۳۰ برای بیماران مبتلا به دیابت ملیتوس یا بیماری مزمن کلیه) توسط اصلاح شیوه‌ی زندگی، درمان دارویی یا هر دو حفظ گردیده است.
- ▶ بیمار هیچ گونه علامتی از آنژین، تپش قلب یا تغییرات بینایی را به نمایش نگذارد.
- ▶ سطح ازت اوره خون و کراتینین ثابت شده است.
- ▶ نبض‌های محیطی قابل لمس باشند.

ارزشیابی

۳. برنامه‌ی مراقبت از خود را رعایت می‌کند.

2. برنامه‌ی مراقبت از خود را رعایت می‌کند:

- ▶ برنامه غذایی را طبق دستور رعایت می‌کند:
- ▶ کاهش میزان دریافت کالری، سدیم، چربی، و افزایش میزان دریافت میوه و سبزی
- ▶ به طور منظم ورزش می‌کند.
- ▶ داروها را طبق دستور دریافت کرده و هرگونه آثار جانبی را گزارش می‌نماید.
- ▶ فشار خون را به طور روزمره اندازه‌گیری می‌کند.
- ▶ از استعمال تنباکو و نیز مصرف زیاد الکل اجتناب می‌نماید.
- ▶ برنامه‌ی مراجعات بعدی پیگیری را رعایت می‌کند

ارزشیابی

- ▶ ۳- هیچ عارضه‌ای وجود ندارد
- ▶ هیچ گونه تغییری در بینایی ندارد.
- ▶ صدمه‌ی شبکیه در آزمون بینایی دیده نمی‌شود.
- ▶ سرعت ضربان و ریتم قلب و سرعت تنفس در حد طبیعی حفظ شده است.
- ▶ تنگی نفس و یا ادم وجود ندارد.

ارزشیابی

۴- اضطراب بیمار کاهش یافته است.

۵- بیمار رفتارهایی در جهت تایید درک فرایند بیماری از خود نشان می‌دهد.

آموزش خود مراقبتی به بیمار و خانواده

فعالیت

هر فعالیتی که سرعت ضربان قلب و تنفس شما را افزایش دهد، یک تمرین هوازی شمرده می‌شود. فعالیت‌های زیر در این زمینه مؤثر خواهد بود:

- ▶ انجام کارهای خانه مانند چمن زنی، سابیدن کف اتاق، جمع کردن آشغال‌ها و...
- ▶ ورزش‌های فعال مانند بسکتبال و تنیس
- ▶ بالا رفتن از پله‌ها
- ▶ پیاده روی
- ▶ دویدن آرام
- ▶ دوچرخه سواری
- ▶ شنا

فعالیت

برنامه پیشنهادی دانشکده طب ورزشی آمریکا برای کاهش فشار خون به شرح زیر است:

هفته اول: سه جلسه، ۲ تا ۵ دقیقه پیاده روی که میان پیاده روی ها، ۵ دقیقه استراحت کامل وجود داشته باشد (به طوری که فرد بنشیند و هیچ فعالیتی انجام ندهد).

هفته دوم: چهار جلسه، ۲ تا ۱۰ دقیقه پیاده روی با ۴ دقیقه استراحت میان آن ها

هفته سوم: پنج جلسه، ۲ تا ۱۵ دقیقه، با ۳ دقیقه استراحت میان آن ها

هفته چهارم: شش جلسه، ۲ تا ۲۰ دقیقه پیاده روی با ۲ دقیقه استراحت میان آن ها

هفته پنجم: هفت جلسه، ۳۰ دقیقه پیاده روی بدون استراحت

هفته ششم: هفت جلسه، ۳۵ تا ۴۰ دقیقه پیاده روی بدون استراحت.

بعد از این، برنامه هفته ششم را هر هفته اجرا کنید

کنترل وزن و داشتن فعالیت فیزیکی منظم



تغذیه

اصلاح الگوی تغذیه:

در پیشگیری از بیماری‌های قلبی و عروقی از جمله فشار خون بالا اثر چشمگیری دارد. رژیم غذایی متعادل می‌تواند خطر ایجاد فشار خون بالا را کاهش دهد و در کنترل آن مؤثر باشد. یک رژیم غذایی متعادل رژیمی است که، **مقادیر معینی از کربوهیدرات، پروتئین، چربی اشباع و غیر اشباع، ویتامین، فیبر و املاح را داشته باشد.** از نوشابه‌های گازدار، شکلات، شیرینی، شکر، امعاء و احشاء حیوانات مثل جگر، دل و قلوه به ندرت استفاده شود. نحوه مصرف و پخت غذا نیز بسیار مهم است.

خوردن غذا در سه وعده به مقدار متعادل بهتر از مصرف آن در یک وعده و به مقدار فراوان است. در پخت غذا رعایت این نکات در سالم بودن غذا مؤثر است: غذا بیشتر به **صورت آب پز، بخارپز و کباب شده** فراهم گردد و کمتر سرخ شود. در طبخ غذا از **روغن و نمک به مقدار کم** استفاده شود.

غنی از میوه و سبزیجات



ترک دخانیات

- ▶ بهتر است زمان ترک با یک برنامه ورزشی شروع گردد. از خستگی زیاد پرهیز شود و به قدر کافی استراحت نماید.
- ▶ فردی که سیگار را ترک کرده است پولی را که روزانه برای خرید سیگار می پرداخته است برای خود هدیه بخرد.
- ▶ هر زمان هوس سیگار کرد یک لیوان آب بنوشد یا میوه میل کند.
- ▶ این افراد نباید بیکار بمانند و در طول روز باید مشغول باشند.
- ▶ افراد خانواده باید به او کمک کنند، بخصوص در هفته اول ترک که ممکن است تحت فشارهای روحی باشد و آرامش او را فراهم نمایند



داشتن آرامش و به دور بودن از هرگونه استرس





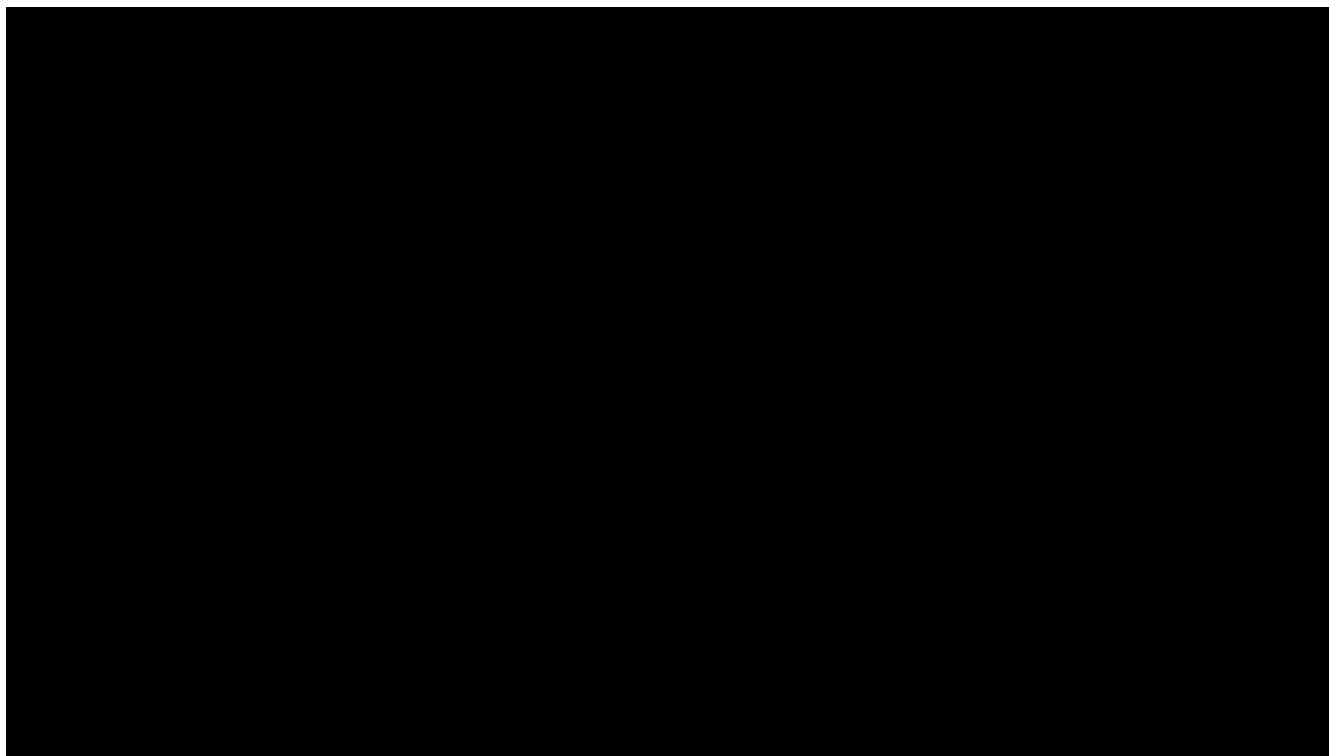
مصرف به موقع داروها

- ▶ داروهای خود را طبق دستور پزشک و در زمان‌های مشخص مصرف کنید.
- ▶ از قطع یا تغییر سرخود داروها پرهیز کنید.
- ▶ در صورت بروز عوارض جانبی داروها، با پزشک خود مشورت کنید.

پیگیری منظم

- ▶ به طور منظم با پزشک خود مشورت کنید و فشار خون خود را اندازه‌گیری کنید.
- ▶ فشار خون و وزن خود را به طور منظم کنترل کنید.
- ▶ اگر از دستگاه فشار خون در منزل استفاده می‌کنید، نحوه کار با آن را یاد بگیرید و به طور منظم فشار خون خود را اندازه‌گیری کنید.
- ▶ در صورت مشاهده علائمی مانند سرگیجه، سردرد، یا خستگی، به پزشک خود اطلاع دهید

فیلم نحوه صحیح گرفتن فشار خون



سخن پایانی

آموزش به بیماران فشار خون بالا شامل مجموعه‌ای از راهکارها برای مدیریت و کنترل این بیماری است که شامل تغییر در سبک زندگی، رژیم غذایی سالم، فعالیت بدنی منظم و مصرف داروها به همراه پیگیری منظم با پزشک است. هدف اصلی این آموزش‌ها، پیشگیری از عوارض ناشی از فشار خون بالا و بهبود کیفیت زندگی

منابع

- ▶ پرستاری بیماریهای داخلی - جراحی برونر سودارث ویرایش 2023
- ▶ فرایند پرستاری در بیماری فشار خون :مقاله(زهرا رضایی)
- ▶ ارزیابی خودمراقبتی بیماران مبتلا به فشارخون بالا در شهر قم، سال

Thanks
for your
attention

