

Materiały edukacyjne

ZALECENIA PIELĘGNIARSKIE DLA PACJENTÓW Z NADCIŚNIENIEM TĘTNICZYM

nr 5

Co to jest nadciśnienie tętnicze?

Nadciśnienie tętnicze to stale utrzymujące się wysokie wartości ciśnienia krwi, prowadzące do uszkodzenia naczyń krwionośnych, w tym tętnic wieńcowych, mózgowych, nerkowych i oczu. Choroba dotyczy całego układu krwionośnego, gdyż krew z coraz większą trudnością dociera do najważniejszych narządów organizmu. Kryteria rozpoznania nadciśnienia to dwa niezależne pomiary o wartości $\geq 140/90$ mmHg.

Zasady prawidłowego pomiaru ciśnienia tętniczego:

- należy wykonywać po 2 pomiary w kilkuminutowych odstępach, rano i wieczorem, o stałych porach (np. 6.00–18.00, 7.00–19.00 itp.),
- pomiar powinien być wykonywany przed przyjęciem leków i przed jedzeniem,
- co najmniej 30 minut przed wykonaniem pomiaru pacjent powinien powstrzymać się od spożywania kawy, palenia papierosów i przyjmowania innych substancji stymulujących,
- pomiar ciśnienia tętniczego powinien odbywać się po co najmniej 5-10 minutowym odpoczynku,
- pomiaru należy dokonywać w pozycji siedzącej,
- łokieć powinien być podparty, a ramię znajdować się na wysokości serca,
- pomiaru należy dokonywać w cichym pomieszczeniu, o temperaturze pokojowej,
- przy pierwszorazowym badaniu należy dokonać pomiaru ciśnienia na obu ramionach,
- kolejne pomiary wykonujemy na ramieniu, na którym stwierdziliśmy wyższe wartości ciśnienia,
- jeśli nie stwierdzono różnicy ciśnień pomiędzy ramionami, kolejne pomiary należy wykonywać na ręce niedominującej (czyli u praworęcznych po stronie lewej),
- do badania rękę należy rozluźnić,
- szerokość mankietu dostosowana do wielkości ramienia - zbyt wąski mankieta zawyża wartości ciśnienia tętniczego. Mankiet powinien obejmować 80% obwodu ramienia i pokrywać 2/3 jego długości),
- mankieta ciśnieniomierza powinien być ułożony na wysokości 2-3 cm nad zgięciem łokcia, nie powinien być zbyt mocno zaciśnięty, nie należy zakładać go na ubranie,
- warto prowadzić dzienniczek samokontroli i w nim zapisywać wyniki z poszczególnych dni,
- pomiary należy wykonywać przez 6–7 kolejnych dni przed wizytą lekarską (min. 3 dni),

Zalecenia dotyczące zmiany stylu życia w celu prewencji i leczenia nadciśnienia tętniczego:

- stałe i systematyczne leczenie farmakologiczne (leki hipotensyjne)
- zmniejszenie masy ciała do prawidłowej (BMI 18,5 – 24,9 kg/m²),
- przestrzeganie zdrowych nawyków żywieniowych,
- aktywność fizyczna (spacery, pływanie, jazda na rowerze, codzienny, systematyczny wysiłek o umiarkowanej intensywności przez 30–45 minut),
- ograniczanie spożywania soli,
- eliminacja czynników stresogennych,
- zaprzestanie palenia papierosów,
- ograniczenie spożywania alkoholu do < 20 – 30 g etanolu dziennie u mężczyzn oraz 10-20 g u kobiet i osób o małej masie ciała.

Odżywianie:

- zastąpienie soli innymi przyprawami– np. pieprzem czy przyprawami korzennymi. Pamiętaj, że sól jako tani i powszechnie dostępny konserwant jest dodawana do większości przetworzonych produktów spożywczych, w tym pieczywa, serów i wędlin. Należy unikać również słonego jedzenia typu fast food, a także chrupek, chipsów, krakersów i słonych paluszków,
- jedzenie dużej ilości owoców i warzyw, zwłaszcza świeżych i bogatych w potas (banany, pomidory, ziemniaki, fasola, groch, szpinak),
- spośród różnych rodzajów mięsa wybierać mięso z drobiu – gotowane – lub ryby,
- spożywać gruboziarniste kasze i brązowy ryż, orzechy włoskie i migdały,
- desery starać się zastąpić sałatkami owocowymi lub budyniem przygotowanym z chudego mleka,
- na śniadania i kolacje należy wybierać pieczywo pełnoziarniste lub chrupkie, płatki kukurydziane, chude sery i jogurty oraz białko jajek,
- pić mleko niskotłuszczowe, soki z warzyw oraz herbatę bez cukru.
- Nie trzeba całkowicie eliminować kawy, bezpiecznie możesz spożywać 3–4 filiżanki dziennie.

Głównym celem terapii nadciśnienia tętniczego jest zmniejszenie zachorowalności i śmiertelności z powodu incydentów sercowo-naczyniowych, a także wydłużenie czasu życia chorych. Istotnym elementem jest zapobieganie powstawaniu i hamowanie rozwoju powikłań narządowych nadciśnienia tętniczego. Skuteczność leczenia, nadal jest niezadowolająca. Głównym problemem jest nieprzestrzeganie zaleceń lekarskich przez pacjentów. Brak świadomości przewlekłego charakteru schorzenia i jego następstw powoduje, że pacjenci wielokrotnie przerywają terapię hipotensyjną po normalizacji ciśnienia.