

عنوان: پرفشاری خون (HBP) Hypertention Blood preassuer

هدف کلی:

هدف کلی آموزشهای حین بستری به مددجویان مبتلا به پرفشاری خون (HBP) این است که این بیماران ضمن درک ماهیت بیماری خود قادر باشند پس از ترخیص با توجه به ملاحظات مربوط به دوران سالمندی، نوتوانی تصمیم گیری درستی در قبال انجام فعالیت های روزمره و مصرف داروها و مراقبت از خود داشته باشد.

اهداف رفتاری:

1. مددجویان واژه پرفشاری خون (HBP) را تعریف کنند.
2. علت ایجاد پرفشاری خون (HBP) را توضیح دهند.
3. عوامل مستعد کننده پرفشاری خون (HBP) را نام ببرند.
4. ویژگی های پرفشاری خون (HBP) لیست کنند.
5. علائم و نشانه های هشدار دهنده پرفشاری خون (HBP) را توضیح دهند.
6. داروهای خود را شناخته و هدف، زمان، مقدار و طریقه مصرف داروهای تجویز شده را توضیح دهند.
7. متدهای مراقبت در منزل را بیان کنند.
8. در مورد راههای ارتباطی بین پرستار و پزشک، بحث نمایند.
9. رژیم های غذایی مناسب را لیست کنند.
10. مزایا و محدودیتهای فعالیت بخصوص فعالیتهای خود مراقبتی خاص را شناسایی کنند.
11. اهداف رفتاری مناسب در رابطه با فشار خون خود را بیان کنند.
12. ترس و ناامیدی بیماری به دلیل ناتوانی در ارتباط برقرار کردن و در معرض محیط و وسایل نا آشنا قرار گرفتن را شناسایی کنند.

♣ ماهیت بیماری:

پرفشاری خون (HBP): پرفشاری خون یعنی اینکه مقدار فشارخون در سرخرگهای شما افزایش پیدا کرده است .

فشار خون نیروی خون در مقابل دیواره رگهای خونی می باشد که به صورت دو عدد مثلا به صورت 120/80 میلیمتر جیوه نوشته می شود . عدد بالاتر (سیستولیک) و عدد پایین تر (دیاستولیک) گویند. فشار خون طبیعی 120/80 میلیمتر جیوه است . اگر فشار خون سیستولیک بین 120-139 میلیمتر جیوه و یا فشار خون دیاستولیک بین 80-89 میلیمتر جیوه باشد، گفته می شود که شما مبتلا به مرحله پیش از فشار خون هستید . **پر فشاری خون**، فشار سیستولیک برابر 140 یا بیشتر و / یا فشار خون دیاستولیک 90 یا بیشتر می باشد که البته باید به شکل طولانی مدتی، بالا بماند . از پر فشاری خون به عنوان «یک قاتل تدریجی و آرام» نام برده می شود.

♣ علل وعوامل مستعدکننده پر فشاری خون (HBP):

- سطوح غیر طبیعی چربی خون (آترواسکلروزیس)
 - چاقی
 - دیابت
 - سندروم متابولیک (ترکیبی از چند عامل خطر اصلی :
- اندازه دور کمر بیش از 102 سانتیمتر در مردان و بیش از 88 سانتیمتر در زنان - سطح تری گلیسرید بیش از 150 میلی گرم در دسی لیتر - سطح کلسترول لیپوپروتئین با دانسیته بالا (HDL) کمتر از 40 میلی گرم در دسی لیتر در مردان و کمتر از 50 میلی گرم در دسی لیتر در زنان - فشار خون 130/85

میلیمتر جیوه یا بالاتر- سطح گلوکوز ناشتا 110-100 میلی گرم در دسی لیتر که تشخیص پیش دیابت است).

- زندگی بدون تحرک افرادی که نمک زیادی مصرف می کنند.
- خانمهای باردار و آنهایی که قرص های ضدبارداری استفاده می کنند ، چاق هستند، در طول حاملگی فشار خونشان بالا بوده است ، سابقه ای خانوادگی از پرفشاری خون داشته یا دچار بیماری خفیف کلیوی می باشند.
- افرادی که الکل زیادی مصرف می کنند.
- بیماری های قلبی و عروقی
- افراد با سکته قلبی
- تغییرات عملکردی و ساختمانی قلب (در سالمندان)
- استعمال سیگار

♣ علائم و نشانه ها:

- سردرد
- اختلال در بینایی
- خونریزی در شبکیه چشم (در فشار خون های بالا)
- بیماری های عروق کرونری
- درگیری کلیه
- درگیری عروق مغز(بصورت سکته مغزی)

♣ روشهای تشخیصی:

مددجو را از مکان انجام پروسیژر های متعدد برای کمک به تشخیص شرایط آگاه کنید. در مورد هدف ، احساس معمول ویا احساس احتمالی و مراقبتهای قبل و بعد از انجام هر روش توضیح دهید.

☺ الکتروکاردیو گرام (ECG)

☺ عکس از قفسه سینه

☺ آزمایشات خون - ادرار

☺ اکوکاردیوگرافی

♣ درمان عمومی و طبی:

هدف از درمان پیشگیری از مرگ و میر و عوارض از طریق دستیابی و حفظ فشار خون در محدوده طبیعی است.

- ارزیابی دقیق علائم در مددجو
- آزمایشات خون
- رادیوگرافی قفسه سینه (برای تعیین پرخونی ریوی و افزایش اندازه قلب)
- گرفتن ECG (نوار قلب)
- اکوکاردیوگرافی
- در مراکز درمانی مداخلات فوری و ضروری به منظور بهبود وضعیت فعلی مددجو انجام می شود.

♣ داروهای مصرفی:

- دیورتیکها،بتا بلوکرها،وبلوک کننده های کانل کلسیم وداروهای ضد فشار خون مانند لوزارتان (سایر داروها به مبحث آنژین صدری مراجعه شود).

لوزارتان:

بعنوان داروی ضد فشارخون تجویز شده که بصورت قرص های 25 و 50 میلیگرمی و بر حسب صلاحدید پزشک یک یا دو بار در روز تجویز می شود.

☺ تداخلات مهم لوزارتان با داروهای زیر است پس مراقب باشید:

⇐ مصرف همزمان با فنوباربیتال سبب کاهش اثر لوزارتان می شود.

☺ توصیه به مددجو :

⇐ در صورت استفاده دارو جهت بررسی آزمایشات دوره ای کبدی و کلیوی اقدام لازم را انجام دهد.

⇐ در صورت تجویز داروهای ضد فشار خون و گشاد کننده عروق، فشار خون را بطور منظم کنترل

نماید و به آهستگی تغییر وضعیت دهد.

روش کنترل فشار خون:

بر حسب راحتی خود در یاد گیری می توان از فشار سنج عقربه ای یا دیجیتالی استفاده کرد.

☞ فشار سنج دیجیتالی:

روش کار بسیار آسان بوده و می توان با بستن کاف آن به دور بازو و یا مچ با فشار یک دکمه میزان

فشار خون را تعیین نمود و در برگه ای ثبت کرد.

☞ فشار سنج عقربه ای:

برای کار کردن با آن می توان از افراد دیگر خانواده کمک گرفت: آسان ترین روش کار این است که

بعد از بستن کاف یا بازوبند ف دو انگشت بالاتر از چین آرنج گوشی پزشکی را در ناحیه داخلی بازو

که نبض را زیر انگشت خود حس کردید گذاشت و بعد از بستن پیچ فشار سنج آن را بین 180 تا

200 میلیمتر جیوه باد کرده سپس در حالی که با دقت گوش می دهید باد آن را خالی کنید.

اولین صدا فشار ماکزیمم (سیستول) و آخرین صدایی که می شنوید مینیمم (دیاستول) است. مثلا

120/80 میلیمتر جیوه

☺ شایعترین عوارض جانبی آن: سرگیجه – اسهال عفونت و.....

♣ فعالتهای مجاز و غیر مجاز:

- در صورتی که پرفشاری خون (HBP) باعث ایجاد سرگیجه و سردرد می شود، از رانندگی و کار کردن با ماشینهای سنگین خودداری شود.
- در صورت مصرف سایر داروهای ضد فشار خون برای جلوگیری از ایجاد (افت فشار خون وضعیتی) هیپوتانسیون وضعیتی توصیه شود که هنگام تغییر وضعیت و بلند شدن از حالت خوابیده و یا نشسته ، به آهستگی تغییر وضعیت دهد و در صورت احساس سرگیجه و غش بلافاصله بنشیند.
- از ایستادن طولانی مدت و حمام های داغ خودداری کند.
- در مرحله حاد بیماری، توصیه به مددجو که در طول روز استراحت کافی داشته باشد .
- فعالیت و استراحت را به طور متناوب انجام دهد.
- تشویق بیمار به ترک سیگار و کاهش میزان استرس در زندگی
- در بیمارانی که قرصهای ضدبارداری خوراکی استفاده می کنند، کنترل منظم فشار خون توصیه شود.
- توصیه به بیمار که در صورت بروز علائم: سردردهای صبحگاهی، سرگیجه ،خونریزی از بینی و افزایش فشار خون به پزشک مراجعه نماید
- توصیه به مددجو که فعالتهایش را به تدریج و به آهستگی از سر بگیرد مهم است.
- از انجام فعالتهای ایزو متریک که فشار زیادی به قلب وارد می کنند مثل:زورزدن هنگام اجابت مزاج ، کشیدن یا بلند کردن اجسام سنگین خودداری شود.

⇐ مددجو با توصیه پزشک به تدریج ورزشهایی مثل: پیاده روی، آهسته دویدن، شنا و دو چرخه سواری

را می تواند به طور روزانه انجام دهد. این حرکات موزون و تکراری بهترین نوع ورزش هستند.

⇐ بهتر است قبل از شروع ورزش و پس از پایان آن به مدت 2-5 دقیقه به طور آهسته راه برود.

- از انجام فعالیت بیش از حد خودداری نماید .

- 2-3 ساعت بعد از خوردن غذا فعالیت بدنی انجام ندهید. از دوش گرفتن با آب داغ یا سرد بلافاصله

قبل و بعد از ورزش خودداری کنید.

♣ رژیم غذایی:

در پرفشاری خون (HBP) محدودیت سدیم رژیم غذایی بسیار مهم است،

- میانگین روزانه مصرف سدیم 2900 تا 4300 میلی گرم سدیم یا در حدود 10-6 گرم نمک می باشد .

- یک فرد سالم، می بایست روزانه کمتر از 2300 میلی گرم سدیم مصرف کند .

- توضیح این نکته به مددجو که ترکیبی از مصرف زیاد غذا، الکل، سیگار و تحریکات عاطفی می تواند

پرفشاری خون (HBP) را شروع یا تشدید نماید. بنابراین از مصرف الکل، سیگار، تنباکو، کافئین و غذای

سنگین اجتناب نماید.

- مصرف میزان زیاد نمک (سدیم)، سبب افزایش فشار خون می شود . چرا که سبب نگه داشتن میزان

زیادی از مایع در بدن شده و بار زیادتری را بر روی قلب وارد می کند.

- مددجو از مواد غذایی با سدیم پائین مانند: مرغ، ماهی، گوشت، برنج، سیب زمینی و... استفاده کند و از

مصرف غذاهای حاوی سدیم فراوان مثل گوشت نمک سوده شده، گوشتهای آماده غذاهای کنسرو

شده، سوسیس، همبرگر، سس ها ، ترشی، ادویه جات و برخی پنیرها خودداری نماید.

- برچسب های غذایی را به خوبی بخوانید تا بفهمید که چه غذاهایی حاوی سدیم بیشتری هستند . یاد

بگیرید که به جای نمک از گیاهان خشک و ادویه ها استفاده کنید .

- توصیه به بیمار که وعده های غذایی متعدد و با حجم کم داشته باشد و از مصرف مواد محرک مثل قهوه، کافئین، الکل و سیگار خودداری نماید.
- معمولا وعده های غذایی با حجم کم در دفعات متعدد بهتر تحمل می شود.
- درمورد اهمیت کنترل وزن و پیشگیری چاقی به بیمار توضیح دهید.
- استفاده از روغن ماهی، روغن زیتون، ذرت و کنجد به دلیل ارزش غذایی آن توصیه می شود. بخصوص روغن ماهی که حاوی اسیدهای چرب امگا-3 است و به کاهش کلسترول خون کمک می کند.
- محدودیت قند غذاها همیشه مد نظر قرار گیرد.
- توصیه به مددجو که از غذاهای سبک وعده های غذایی و با حجم کم استفاده کند. غذا را به آهستگی خورده و کاملا بجود، از پر خوری پرهیز کند و قبل از احساس سیری کامل، دست از غذا بکشد. پس از صرف غذا استراحت کند.
- تشویق مددجو به مصرف مواد غذایی مثل: سویا، لوبیا سبز، لوبیا قرمز، نان گندم، برنج، سبوس جو، غلات، سبزیجات برگدار سبز، گل کلم، سالاد، سیب، گلابی، میوه و آبمیوه تازه، توتها، مرکبات، ماهی، شیر و ماست بدون چربی که می توانند در کاهش کلسترول و آترو اسکروز موثر باشند. به علاوه فیبر موجود در برخی از آنها (سبوس جو، سبزیجات، ...)، خاصیت ملین و پیشگیری از یبوست دارد.
- وزن خود را در حد ایده ال نگه دارد. دو راه مناسب برای کاهش وزن، محدود کردن کالری مخصوصا چربی و انجام فعالیت و ورزش می باشد.
- از مصرف قرصهای رژیمی برای کاهش وزن خودداری کنید

♣ آموزش های خود مراقبتی :

- آموزش هارا به صورت کتبی و شفاهی به مددجو و مراقبت کننده اوارائه دهید.
- نام و شماره تلفن پرستار یا پزشک را به مددجو داده تا در صورت نیاز تماس بگیرد.

- ابتلا به پرفشاری خون (HBP) برای مددجو مخاطراتی ایجاد کرده و زندگی روزمره را مختل می کند بنابراین باید جهت درمان مناسب راهنمایی نمایید.

نحوه کنترل ضربان قلب یا نبض:

دست خود را دو انگشت پایین تر از ناحیه مچ دست در قسمت انگشت شست قرار داده و با استفاده از ثانیه شمار به مدت یک دقیقه آن را کنترل نمایید. تعداد طبیعی آن بین 60 تا 100 بار در دقیقه باید باشد.

روش کنترل فشار خون:

بر حسب راحتی خود در یاد گیری می توان از فشار سنج عقربه ای یا دیجیتالی استفاده کرد.

☞ فشار سنج دیجیتالی:

روش کار بسیار آسان بوده و می توان با بستن کاف آن به دور بازو و یا مچ با فشار یک دکمه میزان فشار خون را تعیین نمود و در برگه ای ثبت کرد.

☞ فشار سنج عقربه ای:

برای کار کردن با آن می توان از افراد دیگر خانواده کمک گرفت: آسان ترین روش کار این است که بعد از بستن کاف یا بازوبند ف دو انگشت بالاتر از چین آرنج گوشی پزشکی را در ناحیه داخلی بازو که نبض را زیر انگشت خود حس کردید گذاشت و بعد از بستن پیچ فشار سنج آن را بین 180 تا 200 میلیمتر جیوه باد کرده سپس در حالی که با دقت گوش می دهید باد آن را خالی کنید.

اولین صدا فشار ماکزیمم (سیستول) و آخرین صدایی که می شنوید مینیمم (دیاستول) است. مثلا

120/80 میلیمتر جیوه

- هر روز داروهای خود را در ساعت ثابتی مصرف کنید .

- از جعبه قرص هفتگی با بخش های جداگانه برای هر روز یا هر ساعت از روز استفاده کنید

- از دوستان یا اعضای خانواده خود بخواهید که مصرف دارو را به شما یادآوری کنند.

♣ علائم هشدار دهنده و پیگیری کننده:

- در مورد علائم و نشانه هایی که باید فوراً به پرستار اطلاع دهد یا به پزشک مراجعه کند

هشدار دهید و آنها را برای وی چندین بار مرور نمایید:

☺ کاهش تحمل فعالیت

☺ تنگی نفس

☺ سرفه مداوم و خشک ، بینی خشک یا علایم آسم .

☺ درد قفسه سینه

☺ تپش قلب

☺ کندی ضربان قلب

☺ سرگیجه

- به مددجو توضیح دهید که در مواقع ضروری (قبل از استفاده دارو – ورزش) چگونه نبض خود را کنترل نماید.

- بلافاصله پس از صرف غذا، از انجام فعالیت های شدید و ناگهانی، راه رفتن و ورزش کردن در هوای خیلی گرم یا سرد و طوفانی ، هوای آلوده، رطوبت زیاد و ارتفاعات خودداری نماید.

- درمورد اهمیت ترک سیگار و اثرات نیکوتین روی سیستم قلب را توضیح دهید و یاد آور شوید که سیگار باعث سریع کار کردن قلب شده و عروق خونی را تنگ کرده و اکسیژن رسانی به قلب را کاهش می دهد.

- با توجه به اینکه داروهای قلبی تغییراتی را در الکترولیت‌های خون دارد آزمایش‌های دوره ای را انجام دهید.
- در مورد استرس در تشدید بیماری توضیح دهید و به مددجو کمک کنید تا عوامل استرس زارا در زندگی خود بشناسد. در صورت لزوم بیمار را به روانپزشک ومراکز حمایتی در این زمینه معرفی کنید.
- جهت کاهش میزان استرس اقدامات زیر انجام دهید:
 - ☺ اجتناب از سرو صدا و شلوغی ،
 - ☺ تغییر شغل های پر استرس،
 - ☺ اجتناب از رانندگی طولانی و پر استرس
 - ☺ انجام ورزش و استراحت کافی،
 - ☺ داشتن سرگرمی های لذت بخش،
 - ☺ تمرین تنفس عمیق و تن آرامی از طرق انجام یوگا و پیاده روی.
- پیگیری مراقبت بعد از ترخیص (ویزیت‌های منظم – ارزیابی طبی و آزمایشگاهی)