



فشار خون بالا

خودمراقبتی در فشار خون بالا

۱. تغذیه سالم و رسیدن به وزن ایده آل: باید به یک برنامه غذایی هدف دار و مخصوص بیماران فشارخونی رو بیاورید. این رویکرد غذایی، روی مصرف میوه، سبزی، حبوبات و مواد غذایی سبوس دار و لبنیات کم چرب تاکید دارد. مصرف پتاسیم را هم باید بیشتر کنید. مصرف چربی، به خصوص از نوع اشباع شده و میزان دریافتی سدیم هم باید شدیداً کنترل و محدود شود.
۲. از استرس بکاهید: بیش از اندازه کار نکنید. فکرها منفی و مزاحم را دور بریزید. سعی کنید صبور و خوشبین باشید. خواب کافی را هم فراموش نکنید و تا آنجا که می توانید، اضطراب را از خود دور کنید.
۳. داروهایتان را درست مصرف کنید: دارو را طبق دستور و راس ساعت مقرر مصرف کنید. اگر عوارض دارو یا هزینه های تامین آن آزاردهنده است، اقدام به قطع خودسرانه یا تغییر دارو نکنید. این کار باید با نظر پزشک انجام بگیرد.
۴. به طور مرتب نزد پزشک بروید: در درمان بیماری فشارخون، یک تیم درمانی دوفره وجود دارد که اعضای آن را شما و پزشک معالج تان تشکیل می دهید. پس تکرار نکنید و کار را تنهایی به سرانجام نرسانید.

تغییر روش زندگی

در طبخ غذا به جای کره و روغن جامد نباتی بهتر است از روغن زیتون، سویا و کانولا استفاده کرد. مواد حاوی کافئین از قبیل قهوه، نوشابه های کولا و شکلات سبب افزایش فشار خون می شوند و باید در حد اعتدال مصرف شوند.

ورزش هایی نظیر شنا و پیاده روی سریع (نیم ساعت) و ایروبیک و تقویت عضلانی در صورتی که هر روز مرتب انجام شوند، سبب کاهش پنج تا ۱۵ میلی متر فشار خون سیستولیک می گردند.

گرم کردن قبل از ورزش توصیه می شود به طور مثال ده دقیقه راه رفتن آرام روی تردمیل سپس راه رفتن تند مفید است.

عصاره سیر، جوانه گندم، تخم کرفس و میوه های سرشار از پتاسیم مانند موز، پسته و پرتقال برای درمان فشار خون موثر هستند.

تغییر سبک زندگی را در اولویت قرار دهید و روش زندگی خود را در کنار مصرف داروها اصلاح کنید. اگر اضافه وزن داشته باشید، باید وزنتان را هم کم کنید. حتی کاهش وزن به اندازه ۲ کیلوگرم هم اثر فوق العاده ای بر فشارخون خواهد داشت. ورزش هم یادتان نرود. سیگار و دخانیات را ترک نمایید.

تهیه کننده: کمیته آموزشی و ارتقای سلامت بیمارستان ابن سینا
تأیید کننده: گروه آموزشی روان پزشکی / اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار
تصویب کننده: معاون توسعه مدیریت و منابع
شماره تماس کلینیک پرستاری آموزش سلامت: ۰۵۱-۳۷۰۰۲۳۹۸
منابع: درسنامه پرستاری داخلی - جراحی برونر و سودارت: قلب و عروق ترجمه محمد رضا عسگری و محسن سلیمانی
کتابچه برنامه کشوری پیشگیری و کنترل بیماری فشارخون بالا

دسترسی به مطالب آموزشی با:



(۱) **بارکد:** جهت دریافت مطالب آموزشی، تصویر مقابل را با دوربین تلفن همراه خود اسکن نمایید.

(۲) **کانال گپ/ایتا**

<https://gap.im/nursingclinic>
<https://citaa.com/joinchat/2349335043Ccb0415afa8>



فشار خون بالا

فشار خون بالا یا پرفشاری خون که گاهی به آن پرفشاری شریانی گفته می‌شود، یک بیماری مزمن است که در آن فشار خون در شریان‌ها بالا می‌رود. به دنبال این افزایش فشار، قلب باید برای حفظ گردش خون در رگ‌های خونی شدیدتر از حالت طبیعی فعالیت کند.

در صورتی که فشار خون به‌طور مزمن برابر یا بیش از ۱۳۰ بر روی ۸۰ میلی‌متر جیوه باشد، فرد در مرحله یک پرفشاری خون قرار دارد و اگر فشار خون بیشتر از ۱۴۰ میلی‌متر جیوه سیستول یا ۹۰ دیاستول باشد از مرحله دو فشار خون بالا رنج می‌برد.

پرفشاری خون به ندرت علائمی از خود نشان می‌دهد و تشخیص آن معمولاً از طریق معاینه، یا در حین درمان یک بیماری دیگر صورت می‌گیرد. برخی افراد مبتلا به فشار خون بالا، دارای علائمی نظیر سردرد (به ویژه در پشت سر و در هنگام صبح) و همچنین احساس سبکی سر، تهوع، وزوز گوش (به صورت همهمه یا سوت کشیدن)، تاری دید یا غش کردن می‌باشند.

علل فشار خون بالا

عوامل شخصی و محیطی متعددی بر فشار خون تأثیر می‌گذارند افزایش سن، اضافه وزن یا چاقی، عدم فعالیت جسمانی، استفاده از توتون و تنباکو، صرف زیاد نمک یا حساسیت به نمک، کمبود پتاسیم در رژیم غذایی، مصرف بیش از حد الکل، استرس، ژنتیک، بیماری کلیوی و دیابت از عوامل خطر ابتلا به فشار خون بالا هستند.



عوارض فشار خون بالا

پرفشاری خون مهم‌ترین عامل خطر قابل پیشگیری در مرگ زودرس در سراسر جهان است. پرفشاری خون باعث افزایش خطر بیماری‌های اسکمیک قلب، سکته مغزی، بیماری شریان‌های محیطی و دیگر بیماری‌های قلبی عروقی شامل نارسایی قلب، آنوریسم آئورت، تصلب شرایین فراگیر و آمبولی ریه می‌شود. پرفشاری خون همچنین عامل خطر در اختلال شناختی، زوال عقل و بیماری مزمن کلیوی می‌باشد.

بحران فشار خون

افزایش شدید فشار خون (برابر یا بیش از فشار سیستولی ۱۸۰ یا فشار دیاستولی ۱۱۰ که گاهی پرفشاری بدخیم یا پرفشاری شدید خون نامیده می‌شود) به بحران پرفشاری خون اطلاق می‌شود. فشار خون بالای این سطوح بیانگر خطر بالای عوارض ناشی از آن است. افرادی که فشار خون آن‌ها در این محدوده قرار دارد ممکن است هیچ علائمی نداشته باشند، اما بیش از افراد عادی دچار سردرد و سرگیجه می‌شوند.

تشخیص

نزدیک به ۵۰٪ از مبتلایان به فشار خون از بیماری خود مطلع نیستند و بسیاری از بیماران به صورت تصادفی از فشار خون خود با خبر می‌شوند. درصد زیادی از بیماران مبتلا به فشار خون، بیماری خود را کنترل نمی‌کنند. پرفشاری خون زمانی تشخیص داده می‌شود که بیمار فشار خون بالای مزمن داشته باشد. اصولاً این تشخیص نیازمند سه بار اندازه‌گیری فشار خون در بازه‌های یک‌ماهه می‌باشد. ارزیابی اولیه بیماران مبتلا به پرفشاری خون شامل بررسی شرح حال کامل بیمار و آزمایش بالینی است.

تغییر روش زندگی

تغییر روش زندگی برای کاهش فشار خون، پیش از شروع درمان دارویی توصیه می‌شود.

• اجتناب از هرگونه مصرف تنباکو (سیگار و قلیان و غیره) و مواد مخدر.

• حفظ وزن طبیعی بدن (شاخص توده بدن: ۲۰ تا ۲۵ کیلوگرم بر متر مربع).

• کاهش مصرف نمک در رژیم غذایی تا زیر ۶ گرم نمک طعام در روز انجام منظم ورزش‌های ایروبیک نظیر تند راه رفتن (تا ۳۰ دقیقه در روز، اکثر روزهای هفته).

• محدود کردن مصرف الکل؛ حداکثر ۳ واحد در روز برای مردان و دو واحد برای زنان.

• مصرف زیاد میوه و سبزیجات حداقل ۵ وعده در روز.

• مصرف چای و شکلات را تا حد امکان محدود و به جای آن‌ها برای درمان فشار خون بالا از عرقیات گیاهی و دم کردنی‌های خانگی مثل گل گاوزبان، چای سبز و عناب استفاده کنید.

تغییرات مؤثر در روش زندگی می‌تواند فشار خون را به اندازه یک داروی تجویزی ضد پرفشاری خون کاهش دهد. ترکیبی از دو یا چند تغییر در روش زندگی می‌تواند حتی نتایج بهتری هم داشته باشد.

اولین نوع درمان پرفشاری خون همان تغییرات پیشگیرانه روش زندگی است و شامل تغییر رژیم غذایی، ورزش و کاهش وزن است. تمام این تغییرات به‌طور قابل توجهی در کاهش فشار خون افراد مبتلا به پرفشاری خون مؤثر بوده‌اند. اگر پرفشاری خون به قدری بالا باشد که نیاز به استفاده از دارو باشد، تغییر روش زندگی نیز همچنان توصیه می‌شود.