



*Szpital w Puszczykowie  
Opieka, zaufanie, profesjonalizm*

## **PROGRAM EDUKACJI ZDROWOTNEJ**

„Edukacja pacjenta z nadciśnieniem tętniczym”

**Oddział Chorób Wewnętrznych**



**TEMAT:** Edukacja pacjenta z nadciśnieniem tętniczym

**CEL DYDAKTYCZNY:**

1. Pogłębienie wiedzy pacjentów dotyczącej nadciśnienia tętniczego, zrozumienie jego przyczyny oraz konsekwencji dla dalszego życia.
2. Omówienie zasad prawidłowego pomiaru ciśnienia tętniczego.
3. Poprawa jakości życia.
4. Ograniczenie postępu choroby.

**METODA DYDAKTYCZNA:** bezpośrednia rozmowa lekarza, pielęgniarki z pacjentem, pogadanka, ćwiczenia, dyskusja.

**ŚRODKI DYDAKTYCZNE:** publikacje informacyjne dla chorych z nadciśnieniem tętniczym (prasa, broszury, ulotki)

**PROWADZĄCY:** personel Oddziału Chorób Wewnętrznych

**UCZESTNICZY:** pacjenci z nadciśnieniem tętniczym

**MIEJSCE:** Oddziału Chorób Wewnętrznych



## **Co to jest nadciśnienie tętnicze?**

Nadciśnienie tętnicze to stale utrzymujące się wysokie ciśnienie 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 to dwa niezależne pomiary o wartości większej lub równej **140/90 mmHg**.

Cięśnienie tętnicze jest to parametr określający ciśnienie, jakie krew wywiera ze ściany tętnic. Zależy od pracy serca, sprężystości ścian tętnic oraz gęstości krwi. Wynik pomiaru ciśnienia tętniczego zapisuje się jako stosunek ciśnienia maksymalnego, czyli skurczowego do ciśnienia minimalnego, czyli rozkurczowego.

## **Co jest przyczyną nadciśnienia tętniczego?**

Współczesny styl życia często wiąże się ze zwiększeniem wartości ciśnienia tętniczego, prowadząc do rozwoju nadciśnienia tętniczego.

**Powikłania nadciśnienia tętniczego:**

- zawał mięśnia sercowego – jest to martwica mięśnia sercowego, do której dochodzi w wyniku zamknięcia tętnicy wieńcowej,
- niewydolność serca – wysokie ciśnienie tętnicze sprawia, że opór, jaki stawiają sercu naczynia, jest wyższy. Serce musi pompować więcej krwi z większą siłą. Doprowadza to do pogrubienia ścian serca, które z czasem stają się gorzej odżywione. W konsekwencji serce nie jest w stanie wpompować wystarczającej ilości krwi do naczyń, by pokryć potrzeby całego organizmu,
- udar mózgu – tak jak w przypadku zawału serca nadciśnienie może doprowadzić do uszkodzenia blaszki miażdżycowej i wytworzenia materiału zatorowego, który wraz ze strumieniem krwi może dostać się do naczyń dostarczających krew do mózgu. W przypadku zamknięcia tych naczyń dochodzi do martwicy tkanki mózgowej i wystąpienia objawów neurologicznych, które często są niestety nieodwracalne,
- niewydolność nerek – wysokie ciśnienie krwi powoduje zmiany w budowie tętnic zaopatrujących nerki. Gorsze ukrwienie i mechaniczne uszkodzenie tych narządów prowadzi do gorszej ich funkcji, przez co w organizmie pozostają i nie są wydalane szkodliwe produkty przemiany materii,

- retinopatia nadciśnieniowa – jest to choroba siatkówki oka, w której wysokie ciśnienie uszkadza naczynia zaopatrujące tę ważną strukturę,
- powstawanie tętniaków – w przypadku nadciśnienia największe ryzyko dotyczy powstania tętniaka rozwarstwiającego aorty. Jest to wada budowy najważniejszego naczynia ludzkiego organizmu –aorty.

### **Czynniki ryzyka nadciśnienia tętniczego**

Wśród najczęstszych czynników ryzyka można wyróżnić między innymi:

- nadmierne spożywanie alkoholu,
- palenie tytoniu,
- stosowanie doustnej antykoncepcji,
- otyłość,
- spożywanie zbyt dużej ilości soli,
- stresujący tryb życia,
- schorzenia tj. choroby nerek, rak nadnerczy, niedoczynność tarczycy, choroby serca.

## **Omówienie zasad prawidłowego pomiaru ciśnienia tętniczego**

W celu dokładnej analizy choroby zaleca się monitorowanie ciśnienia i dokumentowanie pomiarów, co pozwoli na dogłębniejszą analizę choroby oraz na dokładniejszy proces leczenia.

Dlatego należy udokumentować każdy pomiar w dzienniczku samokontroli.

- pomiar ciśnienia tętniczego powinien odbywać się po co najmniej 5/10 minutowym odpoczynku,
- pomiaru należy dokonywać o stałych porach dnia,
- 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,
- pomiar nie powinien być wykonany bezpośrednio po spożyciu posiłku,
- pomiar powinien być wykonany nie wcześniej niż 30 minut od zapalenia papierosa lub wypicia kawy,
- do badania rękę należy rozluźnić,

- szerokość mankietu dostosowana do wielkości ramienia - zbyt wąski mankiet zawyża wartości ciśnienia tętniczego. Mankiet powinien obejmować 80% obwodu ramienia i pokrywać 2/3 jego długości,
- mankiet ciśnieniomierza powinien być ułożony na wysokości 2-3 cm nad zgięciem łokcia. Nie powinien być zbyt mocno zaciśnięty Nie należy zakładać na ubranie.

### **Stale i systematyczne leczenie farmakologiczne**

Głównym celem terapii nadciśnienia tętniczego jest zmniejszenie zachorowalności i śmiertelności z powodu incydentów sercowo-naczyniowych, a także wydłużenie czasu życia chorych. . Istotnym elementem terapii hipotensyjnej jest także zapobieganie powstawaniu i hamowanie rozwoju powikłań narządowych nadciśnienia tętniczego. Skuteczność leczenia nadciśnienia tętniczego, mimo obserwowanej w ostatnich latach poprawy, nadal jest niezadowalająca. Głównym problemem długoterminowej terapii nadciśnienia tętniczego jest nieprzestrzeganie zaleceń lekarskich przez pacjentów.

Brak świadomości przewlekłego charakteru schorzenia i jego następstw powoduje, że pacjenci wielokrotnie przerywają terapię hipotensyjną po normalizacji ciśnienia.

Należy stale i systematycznie zażywać wszystkie leki zalecone przez lekarza prowadzącego oraz stosować się do ich dawkowania. Podczas farmakoterapii należy także kontrolować ciśnienie tętnicze krwi i dokumentować w dzienniczku samokontroli, który należy przynieść do lekarza lub pielęgniarki na wizytę kontrolną. W żadnym przypadku nie wolno ostawiać raptownie leków hipotensyjnych oraz zaprzestać ich przyjmowanie.

**Profilaktyka nadciśnienia tętniczego:**

- Zaprzestanie palenia papierosów.
- Ograniczenie spożywania alkoholu.
- Utrzymanie prawidłowej masy ciała.
- Stosowanie odpowiedniej diety.
- Ograniczenie spożywania soli.
- Zachowanie aktywności fizycznej.

**Metody oceny skuteczności przeprowadzonych zajęć edukacyjnych**

Sprawdzenie przez pielęgniarki umiejętności wykonania przez pacjenta samodzielnego pomiaru ciśnienia. Warto również zadać pacjentowi pytania kontrolne takie jak:

1. Na czym polega ciśnienie tętnicze?
2. Jaka jest prawidłowa wartość ciśnienia?
3. Jak powinno dbać się o siebie, by utrzymać prawidłowe ciśnienie?