

حالیست که عوارض بیماری نیز به علت کنترل نامطلوب در حال افزایش است.

بررسی صورت گرفته در نظام مراقبت ایران در سال ۱۳۹۰ نیز حاکی از آن است که ۱۷/۵ درصد ایرانی‌های ۱۵ تا ۶۴ ساله فشارخون بالا دارند. از هر صد ایرانی بزرگسال ۲۰ نفر فشارخون دارند و این در حالی است که تنها ۱۰ نفر از این ۲۰ نفر می‌دانند فشارخونی هستند و پنج نفر از این ده نفر درمان می‌شوند و ۷۵ درصد از فشارخونی‌ها بدون درمان می‌مانند.

در پنجمین دور بررسی نظام مراقبت بیماری‌های غیرواگیر در کشور در سال ۱۳۸۸، حدود ۱۶ درصد افراد ۱۵ تا ۶۵ سال دارای فشارخون بالا بودند و بار بیماری‌های منتسب به فشارخون بالا، بیماری قلبی و سکته مغزی در کشور ما نیز قابل توجه است. بیشتر مرگ‌های ناشی از این بیماری در افراد زیر ۷۰ سال اتفاق می‌افتد و بیماری فشارخون بالا سهم قابل ملاحظه‌ای از بار بیماری‌ها را به خود اختصاص می‌دهد. تغییر سبک زندگی و افزایش شیوع بیماری‌های غیرواگیر در کشور ما نیز همانند سایر کشورهای در حال توسعه، جامعه را با بار مضاعفی از بیماری‌های غیرواگیر از جمله بیماری‌های قلبی عروقی مواجه می‌سازد؛ لذا ایجاد ساختاری جدید که بتواند با این معضلات نوپدید مقابله کند احساس می‌شد، به همین دلیل در سال ۱۳۷۰ اداره پیشگیری و کنترل بیماری‌های قلبی عروقی دایر شد. هدف این اداره کاهش بار بیماری‌های قلب و عروق، بخصوص بیماری‌های عروق کرونر و عوامل خطر آن بود و با این رویکرد و بر مبنای شواهد علمی و نتایج تحقیقات در آن زمان مشخص شد که فشارخون بالا یکی از عوامل خطر شایع است.

برنامه پیشگیری و کنترل بیماری فشارخون بالا

برنامه پیشگیری و کنترل فشارخون بالا به عنوان برنامه کشوری در سال ۱۳۷۱ طراحی شد. این برنامه بعد از طی موفقیت آمیز دوره آزمایشی در تمام روستاهای کشور ادغام و اجرا شد و با ادغام برنامه کنترل عوامل خطر و پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر در نظام شبکه در قالب گروه‌های سنی ۳۰ سال به بالا، ارزیابی فشارخون انجام می‌شود. توجه به مسأله فشارخون بالا از چند جهت اهمیت دارد:



برنامه پیشگیری و کنترل بیماری فشارخون بالا

نازلی سلطانی

کارشناس پیشگیری و مراقبت بیماری‌های غیرواگیر
دانشگاه علوم پزشکی تبریز



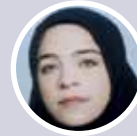
میترا آقامیرزایی والهام شیخ

آزادی به ترتیب: کارشناس
بیماری‌های غیرواگیر و کارشناس
مسئول آموزش بهورزی
دانشگاه علوم پزشکی لرستان



وجیهه شایسته شیران

کارشناس سلامت میانسالان
وسالندان
دانشگاه علوم پزشکی مشهد



اهداف آموزشی

امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه:

- نحوه اجرای برنامه غربالگری فشارخون بالا در قالب مراقبت‌های گروه سنی را توضیح دهند.
- مراقبت از بیماران مبتلا به فشارخون تحت پوشش را بیان کنند.

مقدمه

تا سال ۲۰۱۰ میلادی ۱/۲ میلیارد نفر در دنیا مبتلا به بیماری فشارخون بالا بودند و پیش بینی می‌شود تا سال ۲۰۲۵ شیوع بیماری فشارخون بالا حدود ۶۰ درصد شیوع افزایش یافته و به ۱/۵۶ میلیارد نفر برسد و این در

وظایف بهورز و مراقبان سلامت در برنامه پیشگیری

و کنترل فشار خون بالا

- ۱) غربالگری (۲) ارجاع (۳) پیگیری و مراقبت
- ۴) آموزش (۵) ثبت اطلاعات در سامانه

طبقه بندی فشارخون

۱. فشارخون اورژانس: فشارخون ۱۸۰/۱۱۰ و بالاتر
۲. فشارخون تشخیص داده شده: سابقه فشارخون بالا یا مصرف داروی فشارخون با هر اندازه از فشارخون
۳. احتمال فشارخون بالا مرحله دو: فشارخون سیستول ۱۶۰ و بالاتر یا دیاستول ۱۰۰ یا بیشتر
۴. احتمال فشارخون بالا مرحله یک: فشارخون سیستول ۱۴۰ تا ۱۵۹ یا دیاستول ۹۰ تا ۹۹
۵. احتمال پیش فشارخون بالا: فشارخون سیستول بین ۱۲۰ و کمتر از ۱۴۰ یا دیاستول بین ۸۰ و کمتر از ۹۰
۶. فشارخون ندارد: فشارخون سیستول کمتر از ۱۲۰ و دیاستول کمتر از ۸۰ بدون سابقه فشارخون بالا یا مصرف دارو

توصیه و آموزش

رعایت رژیم غذایی مناسب: از مصرف غذای پر نمک و پر چرب خودداری شود. لازم است در هنگام پختن غذا مقدار کمی نمک به آن اضافه کرد و نمک از سفره غذا حذف شود. حتی غذاهای کنسروی، کالباس و سوسیس و فست فودها نیز به دلیل این که حاوی نمک زیاد هستند برای سلامتی مضرند. به جای روغن های جامد از روغن های مایع گیاهی استفاده شود و به جای گوشت قرمز از ماهی، مرغ و حبوبات استفاده شود. مصرف سه تا چهار وعده میوه و سبزیجات در روز نیز برای سلامت انسان ضروری است.

استعمال نکردن دخانیات: مصرف دخانیات روند سخت و تنگ شدن عروق (تصلب شرایین) را تسریع و زمینه را برای ابتلا به پرفشاری خون فراهم می کند.

انجام فعالیت جسمانی: کم تحرکی باعث افزایش وزن و ابتلا به فشار خون بالا می شود. حداقل ۳۰ دقیقه ورزش و فعالیت متوسط در پنج روز از روزهای هفته به سلامت فرد کمک کرده و احتمال ابتلا به فشار خون بالا



- * شیوع به نسبت بالای آن در جامعه
- * تشخیص آسان و کم هزینه
- * بدون علامت بودن آن در بسیاری از بیماران
- * قابل درمان بودن بیماری و قابلیت پیشگیری و کنترل عوارض آن با تغییر سبک زندگی

هدف کلی برنامه

پیشگیری و کنترل بیماری فشارخون بالا و عوارض ناشی از آن

گروه هدف

افراد بالای ۳۰ سال جمعیت تحت پوشش فرد ارائه دهنده خدمت

نکته های اجرایی برنامه

در برنامه کشوری پیشگیری و کنترل فشارخون بالا، کارکنان در اولین سطح ارائه خدمات بهداشتی درمانی، افراد بالای ۳۰ سال را از نظر ابتلا به فشارخون بالا بررسی و افراد مشکوک را شناسایی و به پزشک ارجاع می دهند. پزشکان افراد ارجاع شده را بررسی و بیماری کسانی که فشارخون بالا دارند را مورد تایید قرار می دهند. بهورزان و مراقبان سلامت، وضعیت بیماران را پیگیری کرده و طبق دستورالعمل ماهانه یا طبق دستور پزشک تحت مراقبت قرار می دهند. در این مراقبت فشارخون بیمار دوبار اندازه گیری می شود و به بیمار در مورد عوامل خطر و خود مراقبتی آموزش داده می شود. در صورت کنترل نکردن فشارخون، بیماران، طبق دستورالعمل و با ذکر علائم بیماران به پزشک ارجاع فوری یا غیر فوری داده می شوند. طبق دستورالعمل، مراقبت بیماران توسط پزشک هر سه ماه یکبار و در صورت لزوم با فواصل کمتر انجام می شود.

در ضمن باید مواردی که لازم است قبل از اندازه گیری فشارخون رعایت شود، قبل از مراجعه به تمام افراد واجد شرایط آموزش داده شود. پس از مراجعه فرد واجد شرایط به خانه بهداشت، باید با رعایت تمام شرایط قبل و حین اندازه گیری فشارخون، نسبت به اندازه گیری فشارخون اقدام و در فرم غربالگری فشارخون ثبت شود. این فعالیت‌ها تا حد امکان باید در واحدهای ارایه‌دهنده خدمت انجام شود.

افرادی که پس از تکمیل فرم خدمات نوین سلامت، به عنوان فرد سالم شناخته شده‌اند، باید هر سه سال یکبار به همراه سایر افرادی که به سن ۳۰ سالگی می‌رسند، طبق دستورالعمل مجدد در غربالگری بعدی شرکت داده شوند و فرم خدمات نوین سلامت برای آنها تکمیل شود.

پیگیری و مراقبت بیماران

مشخصات بیماران مبتلا به فشارخون بالای شناخته شده قبلی و بیمارانی که پس از تکمیل فرم خدمات نوین سلامت، شناسایی و به پزشک ارجاع داده شده‌اند و بیماری آنان مورد تایید قرار گرفته است را در فرم مراقبت بیماران مبتلا به فشارخون بالا و فرم پیگیری بیماران وارد کرده و یک دفترچه مراقبت بیماران مبتلا به فشارخون بالا برای هر بیمار تنظیم کنید.

افراد بیمار به طور معمول باید حداقل ماهی یکبار توسط بهورز یا مراقب سلامت و سه ماه یکبار توسط پزشک پیگیری و مراقبت شوند. در شرایط خاص ممکن است طبق دستور پزشک زمان پیگیری و مراقبت کوتاهتر شود.

نتیجه گیری

باتشخیص و درمان بموقع مراقبت مرتب بیماری فشارخون بالا می‌تواند از بروز عوارض و مرگ و میر ناشی از بیماری فشارخون بالا پیشگیری کرد و تنها راه تشخیص این بیماری اندازه گیری فشارخون با دستگاه فشارسنج است.

را کاهش می‌دهد.

مصرف نکردن الکل: مصرف الکل فشارخون را افزایش داده و موجب ضربان نامنظم قلب می‌شود.

کنترل دیابت: مبتلایان به دیابت باید بیش از دیگران مراقب فشارخون خود باشند، زیرا دیابت زمینه را برای ابتلا به فشارخون بالا مساعد می‌سازد.

کنترل استرس یا فشار روانی: زندگی پر از تنش روانی در دراز مدت با تغییرات هورمونی و متابولیک بدن، زمینه‌ساز بروز فشارخون بالا خواهد بود. زمانی که شخص در موقعیت استرس زایی قرار می‌گیرد، بدن شروع به ترشح هورمون‌های اپی‌نفرین و نوراپی‌نفرین می‌کند که این هورمون‌ها باعث بالا رفتن فشارخون و آسیب‌زدن به پوشش داخلی سرخرگ‌ها می‌شوند.

کنترل وزن: افرادی که اضافه وزن دارند یا چاق هستند باید نسبت به کاهش وزن خود اقدام کنند. کاهش وزن حتی به اندازه یک کیلوگرم در کاهش فشارخون نقش مؤثری دارد.

غربالگری فشارخون بالا در قالب مراقبت‌های گروه سنی ۳۰ سال و بالاتر

در حال حاضر مراقبت‌ها در قالب گروه سنی است و جهت افراد ۳۰ ساله و بالاتر ارزیابی فشارخون انجام می‌شود و با توجه به نوع طبقه‌بندی ادامه مراقبت و پیگیری انجام می‌شود. قبل از اجرای برنامه غربالگری و هم‌چنین در حین آن باید به برنامه آموزش همگانی در خصوص بیماری فشارخون بالا، اهمیت این بیماری و عوارض ناشی از آن، تشخیص و درمان بموقع و مراقبت از بیماری، عوامل و رفتارهای خطرزا توجه شود. این کار به یقین تأثیر مثبت در مراجعه افراد واجد شرایط خواهد داشت. سپس باید طبق برنامه‌ریزی انجام شده توسط کاردان مرکز، روزانه (بر حسب تعداد تعیین شده) از افراد واجد شرایط برای انجام غربالگری دعوت شود.

منابع

- * برنامه‌های پیشگیری از بیماری‌های قلبی عروقی، معاونت بهداشت، مرکز مدیریت بیماری‌های غیر واگیر، اداره قلب و عروق برنامه کشوری پیشگیری و کنترل بیماری فشارخون بالا، متن آموزشی بهورز
- * راهنمای خدمات میانسالان (بسته خدمات نوین سلامت میانسالان)
- * آخرین نسخه Irapen
- * مجموعه دستورالعمل‌های کشوری نظام مراقبت بیماری‌های غیر واگیر

به این موضوع امتیاز دهید (۱ تا ۱۰)
کد موضوع ۹۶۲۹
پیامک ۳۰۰۰۷۲۷۳۱۰۰۱
نحوه امتیازدهی: امتیاز - شماره مقاله
مثال: اگر امتیاز شما ۸۰ باشد (۸۰ - ۹۶۲۹)