



Κλινικό Φροντιστήριο «Εφαρμόζοντας τις Κατευθυντήριες Οδηγίες για την Αρτηριακή Υπέρταση στο Σχεδιασμό της Νοσηλευτικής Φροντίδας»

Παρουσίαση Κλινικής Περίπτωσης :

Χατζοπούλου Μ., Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, PhD(c), ΓΝΑ ΛΑΙΚΟ

Εισηγητές :

Αποστολάκη Ε., Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc(c), ΓΝΑ ΠΑΙΔΩΝ Π & Α ΚΥΡΙΑΚΟΥ

Μαργαζάς Α., Νοσηλευτής ΤΕ, MSc(c), ΔΘΚΑ ΥΓΕΙΑ

Παπαδήμα Θ., Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc(c), ΓΝΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ

Σταματοπούλου Ε., Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc(c), ΠΓΝΑ ΑΤΤΙΚΟΝ

Ορισμός

Η αρτηριακή πίεση είναι μια μεταβλητή που επηρεάζεται πολύ κατά τη διάρκεια της ημέρας εξαιτίας: φυσικής ή πνευματικής κόπωσης

Για κάθε 20 mm Hg αύξησης στη ΣΑΠ ή 10 mm Hg στη ΔΑΠ ο κίνδυνος για θανατηφόρο αγγειακό επεισόδιο ή στεφανιαίο επεισόδιο

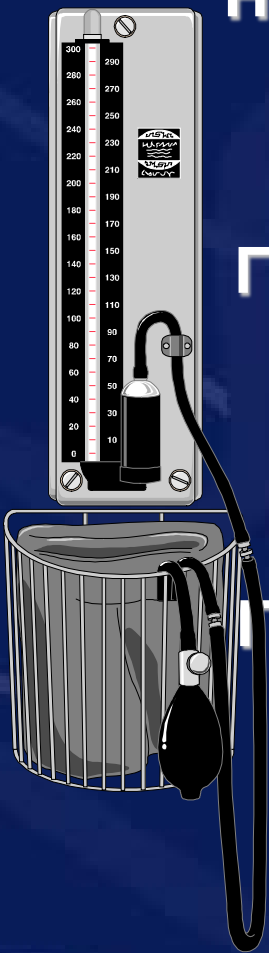
ΔΙΠΛΑΣΙΑΖΕΤΑΙ!

Για κάθε 20 mm Hg μείωσης στη ΣΑΠ ή 10 mm Hg στη ΔΑΠ ο κίνδυνος

ΥΠΟΔΙΠΛΑΣΙΑΖΕΤΑΙ!

Ο ορισμός της υπέρτασης έχει οριστεί ως:

Η αρτηριακή πίεση πάνω από την οποία τα οφέλη της θεραπείας υπερτερούν τους κινδύνους από τη νοσηρότητα και θνητότητα



ΕΙΔΗ ΥΠΕΡΤΑΣΗΣ

- Ιδιοπαθής Υπέρταση
- Υπέρταση λευκής μπλούζας σε > 3 επισκέψεις (ΠΡΟΣΟΧΗ υπερθεραπεία)
- Συγκαλυμμένη υπέρταση (masked)
- Ανθεκτική υπέρταση
- Επείγουσα υπέρταση
- Δευτεροπαθής υπέρταση



- Ελλάδα ≠ άλλες Ευρωπαϊκές χώρες
- καρδιαγγειακός κίνδυνος < χώρες Β. Ευρώπης
- ↑ επίπτωση καρδιαγγειακών επεισοδίων
- Μέτρηση ΑΠ στο σπίτι = ευρύτατα διαδεδομένη → εθνικό πρόγραμμα διάγνωσης υπέρτασης και
- αντιμετώπιση υπέρτασης από ειδικευμένους γιατρούς



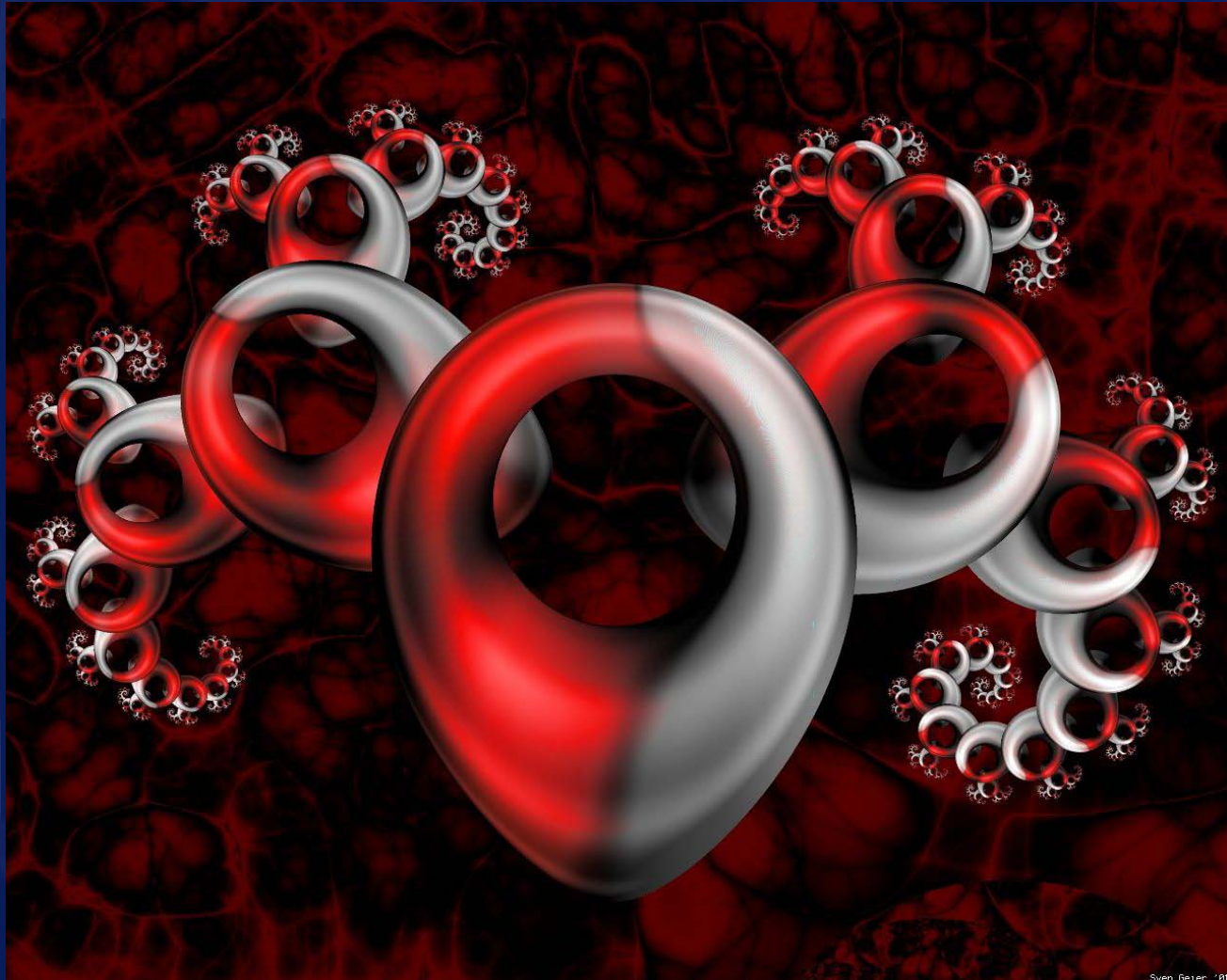
Ποσοστά διάγνωσης, θεραπείας και ρύθμισης της υπέρτασης σε μελέτες στην Ελλάδα





Ασθενής....

1. Καρδιαγγειακή Λειτουργία





Επιθυμητές εκβάσεις / κριτήρια εκτίμησης

Ο ασθενής θα:

- Επιδεικνύει **αιμοδυναμική σταθερότητα** (αρτηριακή πίεση, καρδιακή παροχή, νεφρική αιμάτωση / διούρηση, περιφερικές σφύξεις)
- Εκφράζει λεκτικά τη **διαδικασία της νόσου** (υπέρταση), των ατομικών παραγόντων κινδύνου και του σχεδίου θεραπείας
- Επιδεικνύει **συμπεριφορές / αλλαγές του τρόπου ζωής** για τη βελτίωση της καρδιαγγειακής λειτουργίας

Ενέργειες/Παρεμβάσεις 1ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ

Αναγνώριση αιτιολογικών / συμμετεχόντων παραγόντων

- Προσδιορισμός Ζωτικών Σημείων / Αιμοδυναμικών παραμέτρων
- Ανασκόπηση των εργαστηριακών εξετάσεων
- Ανασκόπηση διαγνωστικών μελετών – ΗΚΓ, υπέρηχος καρδιάς



Ταξινόμηση επιπέδων ΑΠ (mmHg)

Κατηγορία	Συστολική		Διαστολική
Ιδανική	< 120	και	< 90
Φυσιολογική	ΠΡΟΫΠΕΡΤΑΣΗ		
Ανώτερη φυσιολογική			
	130 – 139	και/ ή	85 – 89
Υπέρταση σταδίου 1 (ήπια)	140 – 159	και/ ή	90 – 99
Υπέρταση σταδίου 2 (μέτρια)	160 – 179	και/ ή	100 – 109
Υπέρταση σταδίου 3 (βαριά)	≥ 180	και/ ή	≥ 110
Μεμονωμένη συστολική υπέρταση	≥ 140	και	< 90

Διαδικασία Μέτρησης ΑΤ

- Ο ασθενής κάθεται για μερικά λεπτά σε ήσυχο δωμάτιο
- Λαμβάνονται τουλάχιστον 2 μετρήσεις με μεσοδιάστημα 1-2' και επιπρόσθετες μετρήσεις αν οι μετρήσεις διαφέρουν αρκετά
- Χρησιμοποιείται τυπικός αεροθάλαμος αλλά είναι διαθέσιμος > και <
- Η περιχειρίδα τοποθετείται στο επίπεδο της καρδιάς





Διαδικασία Μέτρησης ΑΠ

- Χρησιμοποιούνται οι τόνοι Korotkoff (φάση I και V) για την αναγνώριση της ΣΑΠ/ΔΑΠ
- Μετράται η ΑΠ και στα δύο άκρα στην 1η επίσκεψη για ανίχνευση διαφορών λόγω περιφερικής αγγειακής νόσου. Τότε, θεωρείται η υψηλότερη τιμή ως τιμή αναφοράς
- Μετράται η ΑΠ 1' και 5' μετά τη λήψη σε όρθια θέση σε υποψία ορθοστατικής υπότασης
- Προσδιορίζεται η καρδιακή συχνότητα με ψηλάφηση μετά τη 2η μέτρηση σε καθιστή θέση

24ωρη Καταγραφή ΑΠ



- Αν και οι τιμές της ΑΠ στο ιατρείο ή την κλινική συχνά χρησιμοποιούνται ως σημεία αναφοράς, η 24ωρη καταγραφή μπορεί να βελτιώσει τη πρόγνωση του καρδιαγγειακού κινδύνου
- Θεωρείται επιπρόσθετης κλινικής αξίας όταν:
 - παρουσιάζεται αξιοσημείωτη διακύμανση στην ΑΠ ιατρείου στην ίδια ή διαφορετικές επισκέψεις
 - μετράται υψηλή ΑΠ σε ασθενείς με χαμηλό καρδιαγγειακό κίνδυνο
 - παρουσιάζεται αξιοσημείωτη διαφορά μεταξύ τιμών στο ιατρείο και το σπίτι

Διαγνωστικός Έλεγχος

- Επαναλαμβανόμενες μετρήσεις ΑΠ
- Οικογενειακό και ατομικό ιστορικό
- Φυσική εξέταση
- Εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις



Διαγνωστικές Εξετάσεις

- Γλυκόζη ορού
- Ολική χοληστερόλη
- Τριγλυκερίδια ορού
- Ουρικό οξύ ορού
- Κρεατινίνη ορού
- Κάλιο ορού
- Αιματοκρίτης/
αιμοσφαιρίνη
- Ανάλυση ούρων
- ΗΚΓ
- Ηχοκαρδιογράφημα (καρδιάς,
καρωτίδων)
- C-αντιδρώσα πρωτεΐνη
- Μικρολευκωματινουρία
- Ποσοτική πρωτεΐνουρία
- Βυθοσκόπηση

**Διερεύνηση
δευτεροπαθούς
υπέρτασης**

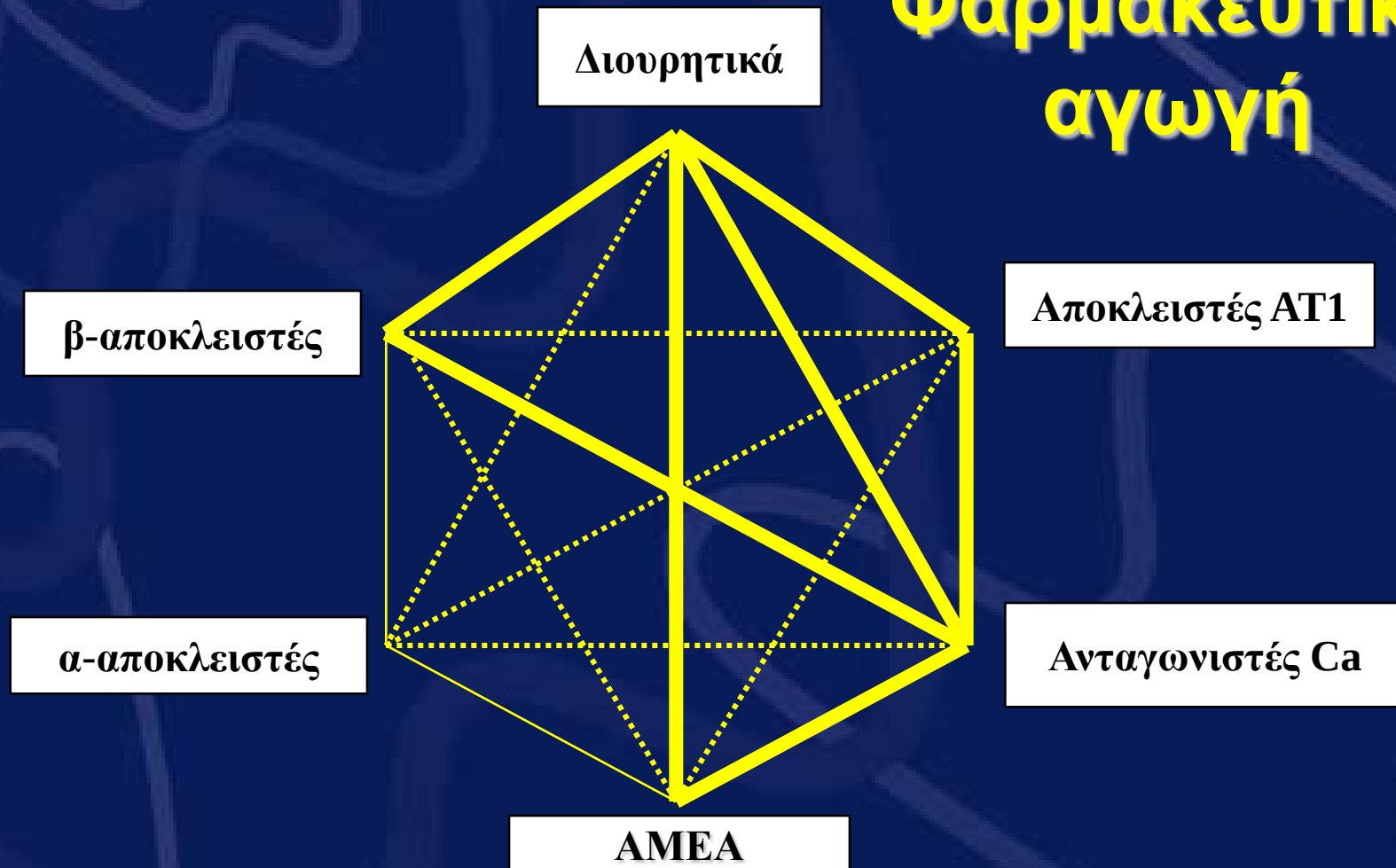
Άλλοι παράγοντες κινδύνου, ΒΟΣ ή νόσος	Φυσιολογική ή ΣΑΠ 120- 129 ή ΔΑΠ 80-84	Υψηλή Φυσιολογική ΣΑΠ 130- 139 ή ΔΑΠ 85-89	Βαθμός 1 ΑΥ ΣΑΠ 140-159 ή ΔΑΠ 90-99	Βαθμός 2 ΑΥ ΣΑΠ 160- 179 ή ΔΑΠ 100-109	Βαθμός 3 ΑΥ ΣΑΠ ≥ 180 ή ΔΑΠ ≥ 110
Κανένας άλλος παράγοντας κινδύνου	Μέσου όρου	Μέσου όρου	Χαμηλός	Μέτριος	Υψηλός
1 - 2 παράγοντες κινδύνου	Χαμηλός	Χαμηλός	Μέτριος	Μέτριος	Πολύ υψηλός
3 ή περισσότεροι παράγοντες, ΜΣ, ΒΟΣ ή διαβήτης	Μέτριος	Υψηλός	Υψηλός	Υψηλός	Πολύ υψηλός
Εγκατεστημένη ΚΑΝ ή ΝΑ	Πολύ υψηλός	Πολύ υψηλός	Πολύ υψηλός	Πολύ υψηλός	Πολύ υψηλός

**Ενέργειες/Παρεμβάσεις
2ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ
Ελαχιστοποίηση / διόρθωση των αιτιολογικών
παραγόντων μεγιστοποίησης της αιμάτωσης**

- Τοποθέτηση ασθενούς σε ημι-Fowler θέση
- Παροχή αυξημένης ροής οξυγόνου
- Τακτική παρακολούθηση Ζωτικών Σημείων και αιμοδυναμικές μετρήσεις
- Παροχή ήρεμου περιβάλλοντος
- Παροχή ψυχολογικής υποστήριξης
- Χορήγηση φαρμάκων

Άλλοι παράγοντες κινδύνου, ΒΟΣ ή νόσος	Φυσιολογική ΣΑΠ 120-129 ή ΔΑΠ 80-84	Υψηλή Φυσιολογική ΣΑΠ 130-139 ή ΔΑΠ 85-89	Βαθμός 1 ΑΥ ΣΑΠ 140-159 ή ΔΑΠ 90-99	Βαθμός 2 ΑΥ ΣΑΠ 160-179 ή ΔΑΠ 100-109	Βαθμός 3 ΑΥ ΣΑΠ ≥180 ή ΔΑΠ ≥110
Κανένας άλλος παράγοντας κινδύνου	Καμία παρέμβαση	Καμία παρέμβαση	Αλλαγή τρόπου ζωής για αρκετούς μήνες και μετά έναρξη φαρμακοθεραπείας αν η ΑΤΠ αρρύθμιστη	Αλλαγή τρόπου ζωής για αρκετές εβδομάδες και μετά έναρξη φαρμακοθεραπείας αν ΑΤΠ αρρύθμιστη	Αλλαγή τρόπου ζωής + άμεση έναρξη φαρμακοθεραπείας
1 - 2 παράγοντες κινδύνου	Αλλαγή τρόπου ζωής	Αλλαγή τρόπου ζωής	Αλλαγή τρόπου ζωής για αρκετές εβδομάδες και μετά έναρξη φαρμακοθεραπείας αν ΑΤΠ αρρύθμιστη	Αλλαγή τρόπου ζωής για αρκετές εβδομάδες και μετά έναρξη φαρμακοθεραπείας αν ΑΤΠ αρρύθμιστη	Αλλαγή τρόπου ζωής + άμεση έναρξη φαρμακοθεραπείας
≥ 3 παράγοντες, ΜΣ, ΒΟΣ	Αλλαγή τρόπου ζωής	Αλλαγή τρόπου ζωής και σκέψη για έναρξη φαρμακοθεραπείας	Αλλαγή τρόπου ζωής + φαρμακοθεραπεία	Αλλαγή τρόπου ζωής + φαρμακοθεραπεία	Αλλαγή τρόπου ζωής + άμεση έναρξη φαρμακοθεραπείας
Διαβήτης	Αλλαγή τρόπου ζωής	Αλλαγή τρόπου ζωής + φαρμακοθεραπεία			
Εγκατεστημένη ΚΑΝ ή ΝΑ	Αλλαγή τρόπου ζωής + άμεση έναρξη φαρμακοθεραπείας	Αλλαγή τρόπου ζωής + άμεση έναρξη φαρμακοθεραπείας	Αλλαγή τρόπου ζωής + άμεση έναρξη φαρμακοθεραπείας	Αλλαγή τρόπου ζωής + άμεση έναρξη φαρμακοθεραπείας	Αλλαγή τρόπου ζωής + άμεση έναρξη φαρμακοθεραπείας

Φαρμακευτική αγωγή



Πιθανοί συνδυασμοί των διαφόρων κατηγοριών αντιυπερτασικών σκευασμάτων.

Οι πιο δόκιμοι συνδυασμοί αντιστοιχούν στις παχιές γραμμές.

Εντός των πλαισίων αναφέρονται εκείνες οι κατηγορίες αντιυπερτασικών για τις οποίες έχει αποδειχθεί ότι είναι αποτελεσματικές, σύμφωνα με τα δεδομένα ελεγχόμενων μελετών παρέμβασης.

Μέτρηση ΑΠ στο σπίτι

- Έχει κλινική αξία και προγνωστική σημασία
- Ενθαρρύνεται ώστε να :
 - Προσφέρει πληροφορίες για την απόκριση στη θεραπευτική αγωγή
 - Βελτιώνει τη συμμόρφωση του ασθενή
 - Αποφευχθούν αμφιβολίες για τις μετρήσεις του 24ώρου
- Αποθαρρύνεται όταν:
 - προκαλεί ανησυχία στον ασθενή
 - προκαλεί αυτό-τροποποίηση αγωγής

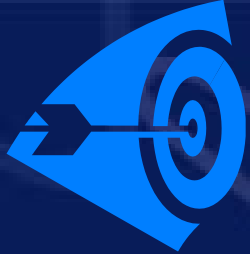


Διαγνωστικά όρια αξιολόγησης μετρήσεων ΑΠ

	ΣΑΠ	ΔΑΠ
	mm Hg	
Γραφείο ή κλινική	140	90
Συνεχής καταγραφή 24ώρου	125-130	80
Ημέρα	130-135	85
Νύχτα	120	70
Σπίτι (ο ίδιος)	135	85

2. Θρέψη





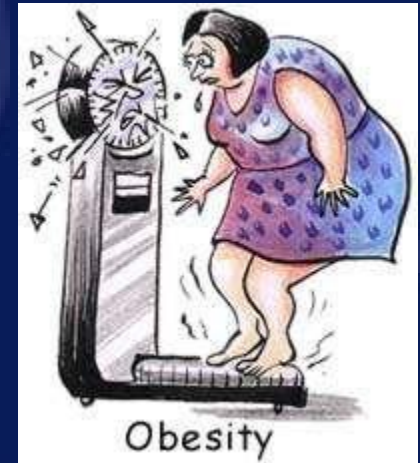
Επιθυμητές εκβάσεις / κριτήρια εκτίμησης

Ο ασθενής θα:

- Επιδεικνύει τις απαραίτητες αλλαγές στον τρόπο ζωής και στις συμπεριφορές, συμπεριλαμβανομένων και **προτύπων σίτισης, ποσότητα/ποιότητα φαγητού** και πρόγραμμα άσκησης
- Επιτυγχάνει το **επιθυμητό βάρος σώματος** με την καλύτερη δυνατή διατήρηση της υγείας

Ενέργειες / Παρεμβάσεις 1ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ Αναγνώριση των αιτιολογικών/συμμετεχόντων παραγόντων

- Ανασκόπηση καθημερινής δραστηριότητας
- Αντίληψη για το φαγητό/σίτιση
- Ανασκόπηση πρόσληψης τροφών/υγρών, χρόνους, τύπους σίτισης
- Υπολογισμός θερμίδων
- Επιβεβαίωση ιστορικού διατροφής
- Ανασκόπηση αποτελεσμάτων μέτρησης σωματικού λίπους



Ενέργειες/Παρεμβάσεις 2ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ Καθιέρωση προγράμματος μείωσης βάρους

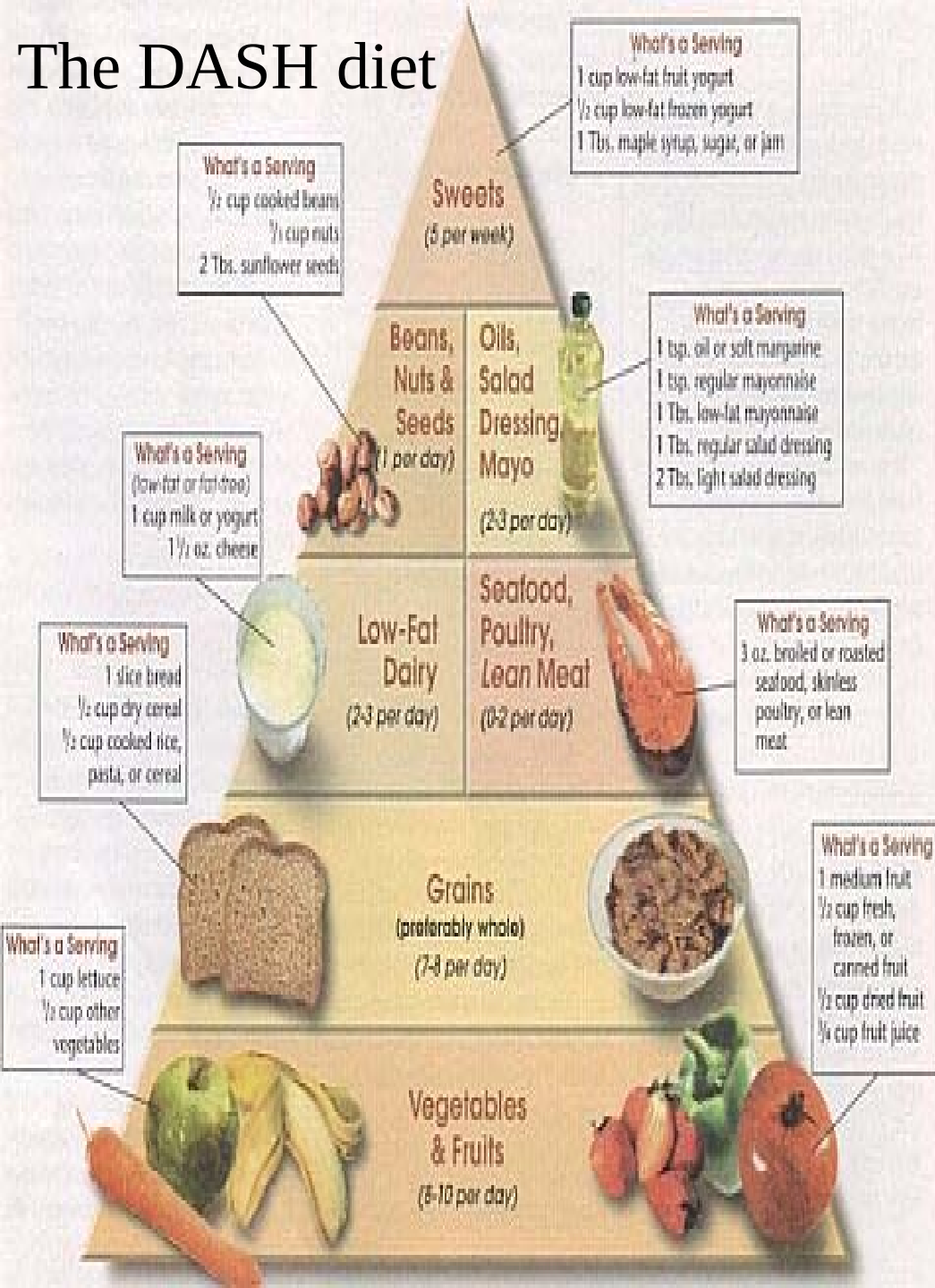
- Υποκίνηση /δέσμευση για απώλεια βάρους
- Καταγραφή σωματομετρικών χαρακτηριστικών
- Υπολογισμός θερμίδων
- Παροχή πληροφοριών σίτισης



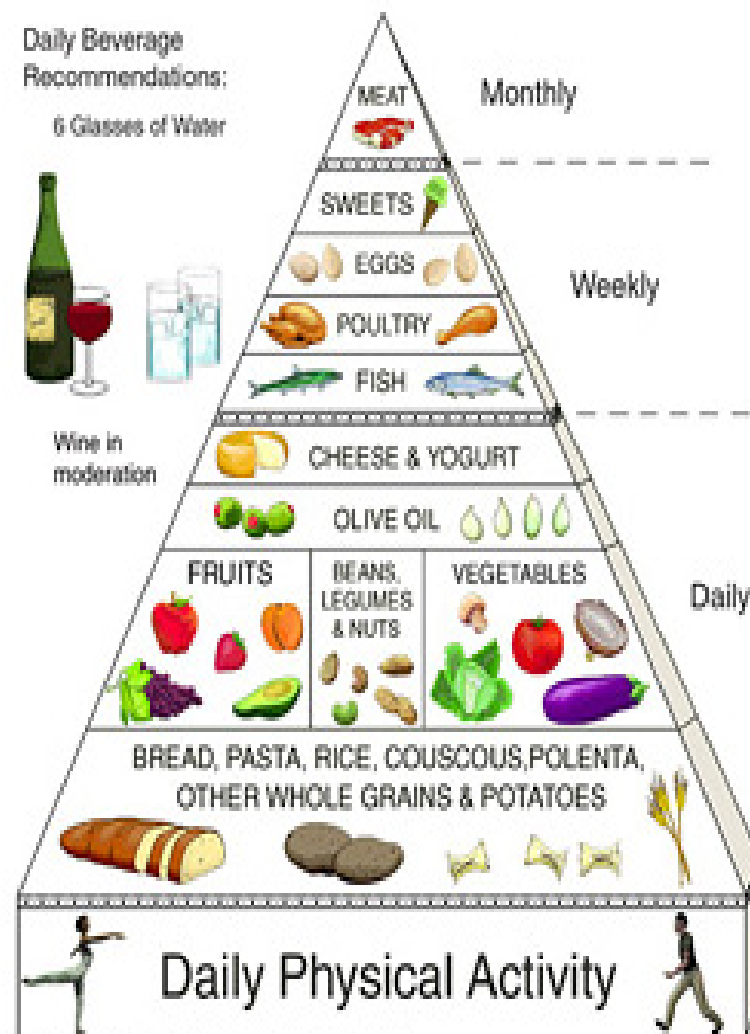
Ενέργειες/Παρεμβάσεις 2ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ Καθιέρωση προγράμματος μείωσης βάρους

- **Διατύπωση στόχων για την απώλεια βάρους**
- **Ενθάρρυνση αλλαγής διατροφικών συνηθειών**
- **Συνεργασία με τη διεπιστημονική ομάδα**
- **Συμμετοχή σε ισοτονική άσκηση**

The DASH diet



The Traditional Healthy Mediterranean Diet Pyramid



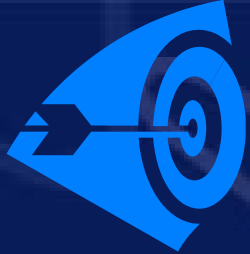
Ενέργειες/Παρεμβάσεις 3ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ Προαγωγή της ευεξίας (εκπαίδευση παράγοντες σχεδιασμού εξόδου)

- Συμμετοχή άλλων στο σχέδιο θεραπείας για τη παροχή υποστήριξης
- Παράθεση πηγών πληροφόρησης για την αντιμετώπιση των διατροφικών ανησυχιών



2. Θρέψη - Υγρό





Επιθυμητές εκβάσεις / κριτήρια εκτίμησης

Ο ασθενής θα:

- **σταθεροποιήσει τον όγκο υγρών** όπως καταδεικνύεται από τα εντός των φυσιολογικών ορίων ζωτικά σημεία και την ισορροπία προσλαμβανόμενων / αποβαλλόμενων

Ενέργειες/Παρεμβάσεις 1ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ – Αναγνώριση αιτιολογικών / επιδείνωσης παραγόντων

- Σημείωση της ποσότητας των προσλαμβανόμενων υγρών
- Ανασκόπηση πρόσληψης άλατος (πχ δίαιτα πλούσια σε νάτριο)



Ενέργειες/Παρεμβάσεις 2ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ Αξιολόγηση του βαθμού της περίσσειας υγρών

- Σύγκριση παρόντος βάρους με εκείνο της εισαγωγής
- Μέτρηση ζωτικών σημείων και αιμοδυναμικών παραμέτρων
- Αξιολόγηση παρουσίας διογκωμένων φλεβών τραχήλου / ηπατοσφαγιτιδικού αντανακλαστικού
- Σημείωση παρουσίας οιδήματος
- Σημείωση τύπου/ποσότητας διούρησης
- Ανασκόπηση εργαστηριακών δεδομένων

Ενέργειες/Παρεμβάσεις 3ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ Προαγωγή της κινητικότητας / αποβολής της περίσσειας υγρών

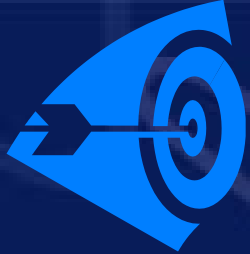
- **Περιορισμός πρόσληψης άλατος και υγρών**
- **Υπολογισμός ισοζυγίου υγρών**
- **Τακτική ζύγιση για εκτίμηση της
αποτελεσματικότητας της διουρητικής
αγωγής**

**Ενέργειες/Παρεμβάσεις
4ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ
Προαγωγή ευεξίας (εκπαίδευση/παράγοντες
σχεδιασμού εξόδου)**

- Ανασκόπηση διαιτητικών περιορισμών
- Περιορισμός “κρυφών πηγών” πρόσληψης νατρίου
- Διδασκαλία χρήσης διαγράμματος καταγραφής προσλαμβανόμενων/αποβαλλόμενων
- Συμβουλευτική διαιτολόγου
- Αναγνώριση “επικίνδυνων” σημείων



Αλλαγή.....



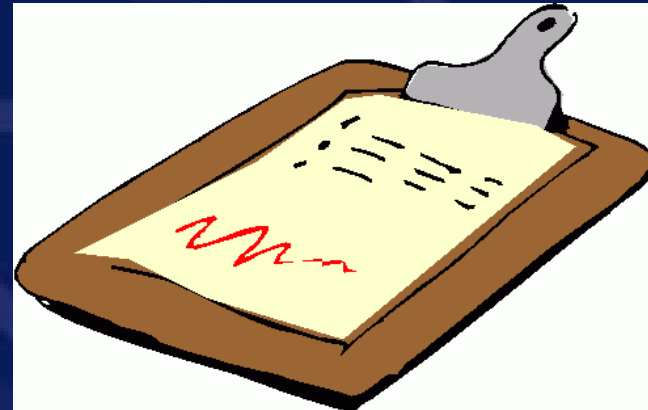
Επιθυμητές εκβάσεις / κριτήρια εκτίμησης

Ο ασθενής θα:

- Επιδεικνύει **επαρκή ισορροπία υγρών** όπως καταδεικνύεται από τα σταθερά ζωτικά σημεία, τους ψηλαφητούς/καλής ποιότητας σφυγμούς, τη φυσιολογική σπαργή του δέρματος, τους ενυδατωμένους βλεννογόνους, την κατάλληλη για το άτομο αποβολή ούρων

Ενέργειες/Παρεμβάσεις 1ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ καθορισμός των παραγόντων κινδύνου/συμμετεχόντων παραγόντων

- Ανασκόπηση
εργαστηριακών
δεδομένων για
καθορισμό
ηλεκτρολυτικών
μεταβολών

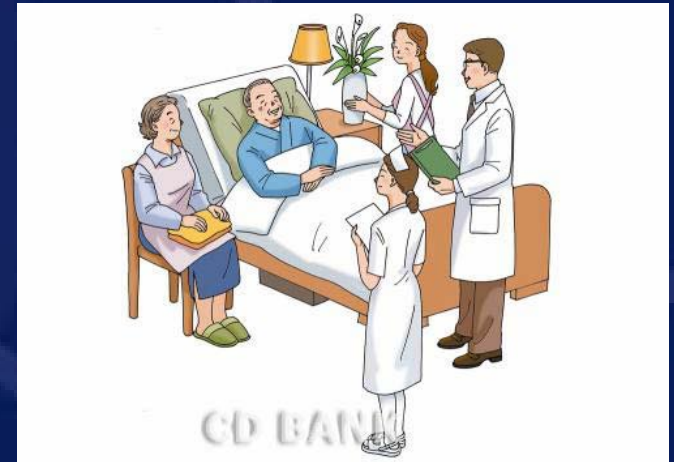


Ενέργειες/Παρεμβάσεις 2ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ Πρόληψη διακυμάνσεων/διαταραχής των επιπέδων υγρών

- **Καταγραφή
προσλαμβανόμενων/αποβαλλομένων**
- **Αξιολόγηση σημείων αφυδάτωσης**
- **Διατήρηση περιορισμών
υγρών/άλατος**

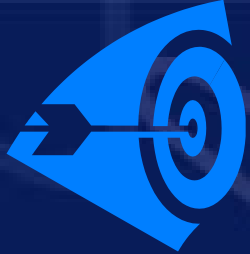
Ενέργειες/Παρεμβάσεις 3ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ Προαγωγή ευεξίας (εκπαίδευση/ παράγοντες σχεδιασμού εξόδου)

- Συζήτηση παραγόντων κινδύνου για πρόληψη εμφάνισης ελλείμματος υγρών
- Καθοδήγηση στη φαρμακευτική αγωγή
- Αναγνώριση σημείων που υποδεικνύουν ανάγκη για επανεκτίμηση



3. Δραστηριότητα - Ανάπαυση





Επιθυμητές εκβάσεις / κριτήρια εκτίμησης

Ο ασθενής να:

- **Εκφράζει κατανόηση σπουδαιότητας**
- **Αναγνωρίζει ζητήματα ασφαλείας & αυτοπαρακολούθησης**
- **Αναπτύξει ικανότητα κατάρτισης προγράμματος άσκησης**

Ενέργειες/Παρεμβάσεις 1ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ Αξιολόγηση αιτιολογικών παραγόντων επιδείνωσης

- Παράγοντες που συμβάλουν στην ακινησία
(παχυσαρκία, καθιστική εργασία,
χειρουργική επέμβαση κ.ο.κ.)
- Κίνητρα



Ενέργειες/Παρεμβάσεις 2ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ Υποκίνηση και ενεργοποίηση της συμμετοχής του ατόμου

- Θεραπευτική σχέση
- Ενημέρωση για τις επιδράσεις στη ζωή
- Καταγραφή φυσικών περιορισμών, αντοχών & του επιπέδου ενδιαφέροντος
- Συζήτηση κινήτρων
- Συμμετοχή άλλου σημαντικού ατόμου (σύζυγος)

Ενέργειες/Παρεμβάσεις 3ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ

Προαγωγή καλύτερου δυνατού επιπέδου λειτουργικότητας και πρόληψης αποτυχίας του προγράμματος άσκησης

- Εργοθεραπευτής- φυσιοθεραπευτής- γυμναστής
- Επάρκεια χρόνων ανάπαυσης
- Παροχή μέτρων προστασίας
- Αντιμετώπιση προβλημάτων
- Επαρκής πρόσληψη υγρών



Ενέργειες/Παρεμβάσεις 4ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ Εκπαίδευση / Οδηγίες εξόδου

- Στοιχειοθέτηση καλής φυσικής κατάστασης
- Οδηγίες για μέτρα ασφάλειας
- Ημερολόγιο
- Υποστηρικτικές ομάδες
- Εναλλακτικές μορφές άσκησης
- Κοινωνική Νοσηλευτική

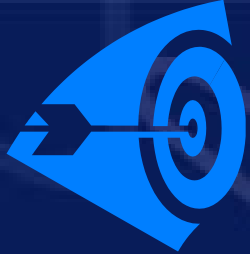


ΣΗΜΑΝΤΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ:

- ✓ Ήπια γυμναστική
- ✓ Διαχείριση βάρους
- ✓ Αποφεύγεται άρση βαρών- κάμψεις
δικεφάλων
- ✓ Διαχείριση άγχους

4. Ακεραιότητα Εγώ





Επιθυμητές εκβάσεις / κριτήρια εκτίμησης

Ο ασθενής να:

- **Αναφέρει λεκτικά μείωση άγχους και τρόπους διαχείρισής του**
- **Αναφέρει επίγνωση άγχους**
- **Επιδεικνύει τρόπους διαχείρισης**
- **Επιδεικνύει δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων**
- **Χρησιμοποιεί διαθέσιμους πόρους / υποστηρικτικά συστήματα**

Ενέργειες/Παρεμβάσεις 1ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ Αξιολόγηση επιπέδου άγχους

- **Πρόσφατοι στρεσογόνοι παράγοντες**
- **Αναγνώριση της απειλής της κατάστασης**
- **Καταγραφή ζωτικών σημείων (αναγνώριση οργανικών αντιδράσεων)**

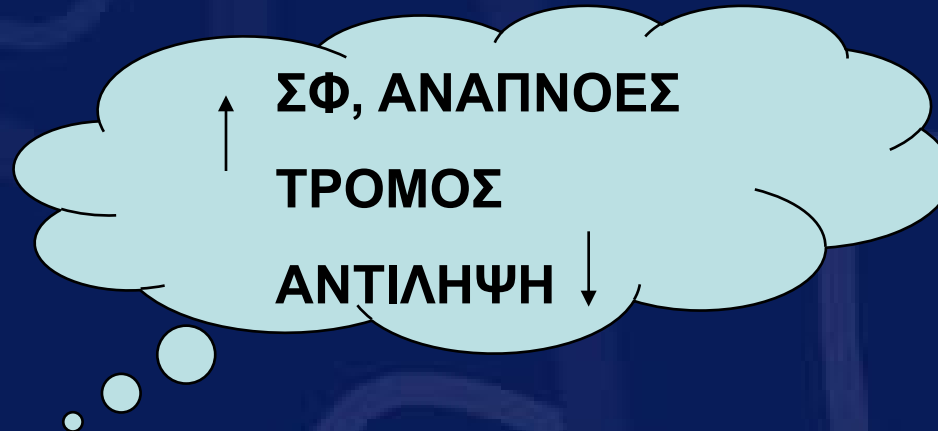
ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΑΓΧΟΥΣ

- ΗΠΙΟ

- ΜΕΤΡΙΟ

- ΕΝΤΟΝΟ

- ΠΑΝΙΚΟΣ



**Ενέργειες/Παρεμβάσεις
2ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ
Παροχή βοήθειας στο άτομο για ανίχνευση αισθημάτων και
έναρξη αντιμετώπισης προβλημάτων**

- Θεραπευτική σχέση
- Ακρόαση ατόμου
- Εκτόνωση
- Αναγνώριση άγχους & φόβου



**Ενέργειες/Παρεμβάσεις
2ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ
Παροχή βοήθειας στο άτομο για ανίχνευση αισθημάτων
και έναρξη αντιμετώπισης προβλημάτων**

- Πληροφόρηση
- Μέτρα άνεσης
- Τροποποίηση διαδικασιών
- Αποδοχή ατόμου

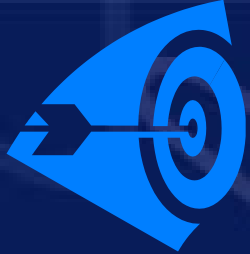
**Ενέργειες/Παρεμβάσεις
3ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ
Εκπαίδευση / Οδηγίες εξόδου**

- **Αναγνώριση άγχους- διαχείριση**
- **Γεγονότα πριν το άγχος**
- **Διαχειριστικές κινήσεις**
- **Βοηθητικές πηγές**

**Ενέργειες/Παρεμβάσεις
3ης Νοσηλευτικής προτεραιότητας
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ/ ΟΔΗΓΙΕΣ ΕΞΟΔΟΥ**

- Πρόγραμμα δραστηριοτήτων
- Διαλογισμός
- Φαρμακευτική αγωγή
- Ατομική/ ομαδική θεραπεία





Επιθυμητές εκβάσεις / κριτήρια εκτίμησης

Ο ασθενής να:

- **Επιδεικνύει ικανότητες αυτοφροντίδας**
- **Επιδεικνύει ικανότητα ανάληψης υπευθυνότητας**
- **Αντιμετωπίζει το στρες ικανοποιητικά**
- **Εφαρμόζει αλλαγές τρόπου ζωής**
- **Χρησιμοποιεί υποστηρικτικά δίκτυα**

**Ενέργειες/Παρεμβάσεις
1ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ
Αξιολόγηση βαθμού διαταραχής
λειτουργικότητας**

- Σπουδαιότητα αλλαγών- ορισμός περιορισμών με ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ

Επιτρεπόμενα όρια αλκοόλ:

20- 30g/ημέρα στους άντρες

10- 20 g/ημέρα στις γυναίκες



**Ανταγωνισμός φαρμάκων
ΑΕΕ**

**Ενέργειες/Παρεμβάσεις
1ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ
Αξιολόγηση βαθμού διαταραχής
λειτουργικότητας**

- Σπουδαιότητα αλλαγών- ορισμός περιορισμών με ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ
- Εντόπιση προβληματισμών- ΑΚΡΟΑΣΗ
- Βοηθητικές πηγές

**Ενέργειες/Παρεμβάσεις
1ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ
Αξιολόγηση βαθμού διαταραχής
λειτουργικότητας**

- **Βοηθητικές πηγές:**
 - ✓ **Ιατρεία υπερτάσεως**
 - ✓ **Κλινικοί ψυχολόγοι**
 - ✓ **Κοινοτικοί νοσηλευτές**
 - ✓ **Διαδίκτυο**

**Ενέργειες/Παρεμβάσεις
2ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ
Αναγνώριση αιτιολογικών συμμετεχόντων παραγόντων
που σχετίζονται με αλλαγή στην συμπεριφορά υγείας**

- **Απουσία οργανικών ενοχλήσεων**



Μη αλλαγή τρόπου ζωής

ΚΕΦΑΛΑΛΓΙΑ

**Ενέργειες/Παρεμβάσεις
3ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ
Παροχή βοήθειας στο άτομο για την αντιμετώπιση /
διαχείριση διαταραχής**

- **Επιστημονική ομάδα- συνεργασία
επιστημών**
- **Αναγνώριση προσπαθειών**
- **Διευκρίνιση νόσου & αιτιών
(φυλλάδια)**

**Ενέργειες/Παρεμβάσεις
3ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ
Παροχή βοήθειας στο άτομο για την αντιμετώπιση /
διαχείριση διαταραχής**

- **Ανοικτό περιβάλλον- θεραπευτική επικοινωνία**
- **Σχέδιο δράσης**
- **Εξασφάλιση πόρων**

«ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ»

**Ενέργειες/Παρεμβάσεις
4ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ
Προαγωγή ευεξίας**

- **Επικέντρωση στο παρόν**
- **Εκπαίδευση**



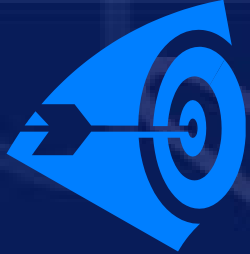
Ενέργειες/Παρεμβάσεις 4ης Νοσηλευτικής προτεραιότητας ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΕΥΕΞΙΑΣ



- Διαδικασία διακοπής καπνίσματος
- Μέτρηση προδιάθεσης
- Κατάλληλα κέντρα
- Υποστήριξη από την οικογένεια- περιβάλλον

5. Κοινωνική Αλληλεπίδραση





Επιθυμητές εκβάσεις / κριτήρια εκτίμησης

- Ο ασθενής θα:
 - Εκφράζει **προθυμία επικέντρωσης** στο δικό του ρόλο στην ανάπτυξη της οικογένειας.
 - Εκφράζει λεκτικά την **επιθυμία ανάληψης καθηκόντων** πρόκλησης αλλαγής.
 - Αναφέρει **συναισθήματα αυτοπεποίθησης και ικανοποίησης** με την πραγματοποιηθείσα πρόοδο.

Ενέργειες/Παρεμβάσεις 1ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ Αξιολόγηση της κατάστασης και των δεξιοτήτων των μελών της οικογένειας

- Επιβεβαίωση των κινήτρων - προσδοκιών αλλαγής.
- Αναγνώριση των πολιτισμικών - θρησκευτικών πιστεύω και προσδοκιών υγείας.
- Παρατήρηση των προτύπων επικοινωνίας της οικογένειας.



Ενέργειες/Παρεμβάσεις 2ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ Παροχή βοήθειας σε μέλη οικογένειας για ανάπτυξη προοπτικής εξέλιξης

- Διάθεση χρόνου συνομιλίας με την οικογένεια
- Καθιέρωση σχέσης με την οικογένεια και το άτομο
- Επίδειξη τεχνικών, όπως ενεργητική ακρόαση και επίλυση προβλήματος
- Σημαντικότητα ανοιχτής επικοινωνίας

Ενέργειες/Παρεμβάσεις 3ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ Προαγωγή ευεξίας

- Προσανατολισμός σε προσωπικά ενδιαφέροντα / χόμπι / δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου
- Εκμάθηση νέων, αποτελεσματικών τρόπων αντιμετώπισης συναισθημάτων/ αντιδράσεων από την οικογένεια

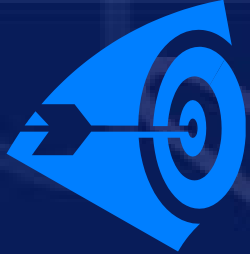


6. Σεξουαλική λειτουργία



ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ - ΥΠΕΡΤΑΣΗ

- 10-15% των ανδρών υπό υπερτασική αγωγή
- Σημαντικοί προγνωστικοί παράγοντες για δυσκολίες:
 - Η ηλικία
 - Η χρονική διάρκεια που πάσχουν από υψηλή πίεση
- Η υπέρταση τριπλασιάζει τις πιθανότητες στυτικής δυσλειτουργίας στους άνδρες ενώ στις υπερτασικές γυναίκες οι σεξουαλικές δυσλειτουργίες είναι συχνότερες από ότι στις φυσιολογικές
 - Το 42% με ψηλή πίεση είχαν δείκτη συμβατό με σεξουαλική δυσλειτουργία
 - Το 19,4% με κανονική πίεση είχαν δείκτη σεξουαλικής δυσλειτουργίας κάτω από 25,5



Επιθυμητές Εκβάσεις / Κριτήρια Εκτίμησης

Ο ασθενής θα:

- Εκφράζει λεκτικά την κατανόηση της **ανατομίας του σώματος** της σεξουαλικής λειτουργίας και μεταβολές που μπορεί να την επηρεάζουν
- Εκφράζει λεκτικά την κατανόηση των **προσωπικών αιτιών** των σεξουαλικών προβλημάτων

**Ενέργειες/Παρεμβάσεις
1ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ
Αξιολόγηση των αιτιολογικών/συμμετεχόντων
παραγόντων**

- Περιγραφή προβλήματος με δικές του λέξεις
- Καθορισμός σημαντικότητας του σεξ για το άτομο

**Αξιολόγηση της γνώσης του ατόμου σχετικά με την
ανατομία – σεξουαλική λειτουργία και τις
επιπτώσεις της παρούσας κατάστασης**

**Ενέργειες/Παρεμβάσεις
2ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ
Παροχή βοήθειας στο άτομο για τη διαχείριση της
κατάστασής του**

- Θεμελίωση θεραπευτικής σχέσης νοσηλευτή – ατόμου
- Παροχή αντικειμενικών πληροφοριών
- Ενθάρρυνση και αποδοχή εκφράσεων αγωνίας, θυμού , θρήνου
- Ενθάρρυνση του ατόμου να μοιράζεται σκέψεις
- Παροχή πληροφοριών σχετικών με τη διαθεσιμότητα διορθωτικών μέτρων
- Παραπομπή σε κατάλληλες πηγές

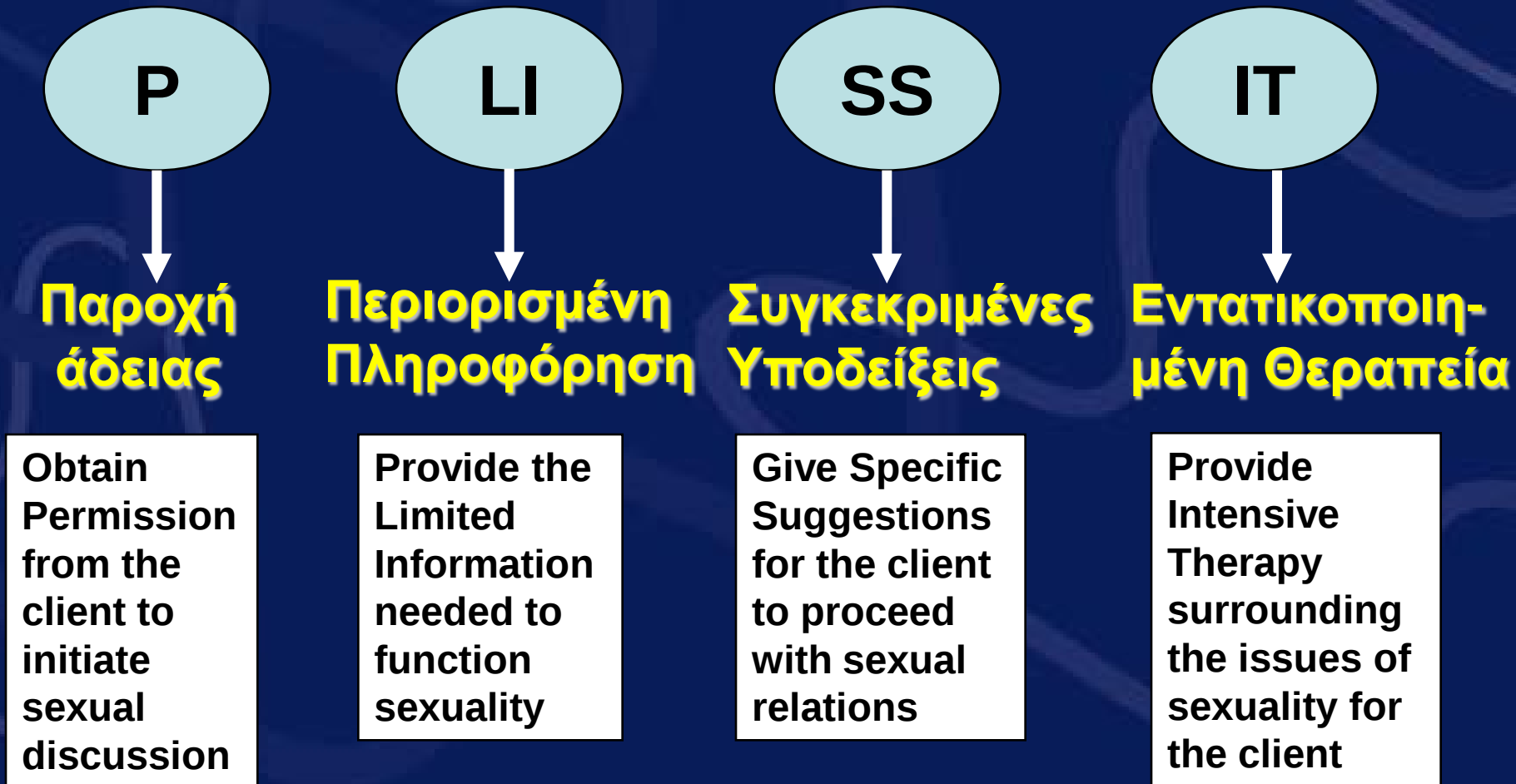
Ενέργειες/Παρεμβάσεις

3ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ

Προαγωγή ευεξίας – Εκπαίδευση

- **Ανάλυση της φυσιολογικής σεξουαλικής λειτουργίας**
- **Παροχή γραπτού υλικού κατάλληλου για τις ανάγκες του ατόμου**
- **Επίδειξη και υποστήριξη του ατόμου στην εκμάθηση τεχνικών χαλάρωσης**
- **Παραπομπή για περαιτέρω επαγγελματική υποστήριξη**

ΜΟΝΤΕΛΟ PLISSIT



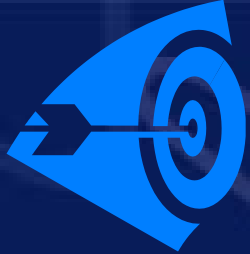
McInnes, 2003; Dixon & Dixon, 2006

7. Εκπαίδευση / Μάθηση

5/3/2009

11ο Πανελλήνιο Συν





Επιθυμητές Εκβάσεις/Κριτήρια Εκτίμησης

Ο ασθενής θα:

- Επιδεικνύει **αυξημένο ενδιαφέρον**, αναλαμβάνει την ευθύνη για προσωπική εκπαίδευση
- Εκφράζει λεκτικά την κατανόηση **της νόσου και της θεραπείας**
- Εκτελεί ορθά τις **απαραίτητες διαδικασίες** και ερμηνεύει την αιτιολόγηση των ενεργειών
- Εισάγει τις **απαραίτητες αλλαγές** στον τρόπο ζωής και συμμετέχει στη θεραπευτική αγωγή

Ενέργειες/Παρεμβάσεις 1ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ Αξιολόγηση ετοιμότητας για μάθηση

- **Επιβεβαίωση του επιπέδου γνώσης του ατόμου**
- **Καθορισμός της ικανότητας του ατόμου για μάθηση**
- **Επαγρύπνηση για σημεία αποφυγής**
- **Αναγνώριση των υποστηρικτικών προσώπων που επιθυμούν πληροφόρηση**

Ενέργειες/Παρεμβάσεις 2ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ Καθορισμός άλλων σχετικών παραγόντων διεργασία μάθησης



- Επισήμανση των προσωπικών παραγόντων (π.χ. ηλικία, θρησκεία, επίπεδο εκπαίδευσης)
- Αξιολόγηση του επιπέδου των ικανοτήτων του ατόμου και των δυνατοτήτων της κατάστασης

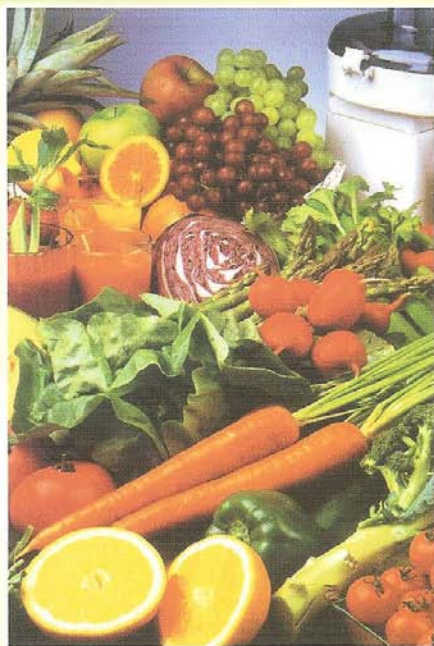


**Ενέργειες/Παρεμβάσεις
3ης ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ
Προαγωγή ευεξίας – Εκπαίδευση**

- **ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΚΙΝΗΤΡΩΝ ΤΟΥ ΑΤΟΜΟΥ**
- **ΙΕΡΑΡΧΗΣΗ ΤΩΝ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΩΝ ΣΕ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΤΟ ΑΤΟΜΟ**
- **ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΩΝ ΣΤΟΧΩΝ ΤΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΟΜΕΝΟΥ**
- **ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΤΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΜΕΘΟΔΩΝ ΠΟΥ ΘΑ ΧΡΗΣΗΜΟΠΟΙΗΘΟΥΝ**

ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΑΤΤΙΚΟΝ»
Β' ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
Διευθυντής: Καθηγητής Δ. Θ. ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΣ

ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ
ΤΗΣ ΑΥΞΗΜΕΝΗΣ
ΑΡΤΗΡΙΑΚΗΣ ΠΙΕΣΗΣ
(Υπέρταση)



Διατροφικές/Παραμβάσεις Κλινικής Προτεραιότητας Αντιμετώπιση της μάθησης

hacea.med.uoa.gr/

www.iatronet.gr/

seis_ypertasi/ypertasi_metriseis.htm

www.medlook.net/

r/patients/hypertension_pat.htm

gr/guidelines/hyper_2.htm

nsion.gr/earino-2006-01.html

[/pathologikos/kardiologiko/ypertasi](http://pathologikos/kardiologiko/ypertasi)

d/periodiko/35/ipertasi/ipertasi.htm

Πανελλήνιο Συνέδριο Υπέρτασης

Αλλαγές στον τρόπο ζωής για την πρόληψη και τη ρύθμιση της ΑΥ

Σύσταση	Αναμενόμενη μείωση ΣΑΠ (Διακύμανση)
Μείωση βάρους	5–20 mm Hg/10 kg
Υιοθέτηση διατροφής DASH	6–14 mm Hg
Μείωση πρόσληψης αλατιού	3–8 mm Hg
Φυσική άσκηση	4–9 mm Hg
Μετριασμός πρόσληψης οινοπνεύματος	2–4 mm Hg
20 mm Hg!	
DASH = Dietary Approaches to Stop Hypertension.	
*Για μείωση του συνολικού καρδιαγγειακού κινδύνου, διακοπή καπνίσματος	

Παράγοντες που Επηρεάζουν την Πρόγνωση

Παράγοντες κινδύνου για την καρδιαγγειακή νόσο	Σημείο διαταραχής οργάνου στόχου	Σακχαρώδης διαβήτης	Σχετιζόμενες κλινικές παθήσεις
Επίπεδα της συστολικής και διαστολικής ΑΠ	Υπερτροφία αριστερής κοιλίας	Γλυκόζη πλάσματος νηστείας 70 mmol/l	Νόσος των αγγείων του εγκεφάλου: ισχαιμικό εγκεφαλικό επεισόδιο, εγκεφαλική αιμορραγία, παροδικό ισχαιμικό επεισόδιο
• Άνδρες > 55 ετών • Γυναίκες > 65 ετών	Υπερηχογραφική ένδειξη πάχυνσης του αρτηριακού ή αθηρωματικής πλάκας	Μεταγευματική γλυκόζη πλάσματος 11,0 > mmol/l	Καρδιακή νόσος: έμφραγμα του μυοκαρδίου, στηθάγχη, επαναγγείωση στεφανιαίων, συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια
• Κάπνισμα	Ελαφρά αύξηση στην κρεατινίνη ορού		Νεφρική ανεπάρκεια: διαβητική νεφροπάθεια, νεφρική βλάβη, πρωτεϊνουρία
• Δυσλιπιδαιμία (ολική χοληστερόλη > 250 mg/dl, ή LDL χοληστερόλη > 155 mg/dl ή HDL- χοληστερόλη Α < 40, Γ < 48 mg/dl)	Μικρολευκωματουρία		Περιφερική αγγειακή νόσος
• Οικογενειακό ιστορικό πρώιμης καρδιαγγειακής νόσου			Προχωρημένη αμφιβληστροειδοπάθεια: αιμορραγίες ή εξιδρώματα, οίδημα της οπτικής θηλής
• Κοιλιακού τύπου παχυσαρκία (περίμετρος Α ≥ 102 cm, Γ ≥ 88 cm)			
• C-αντιδρώσα πρωτεΐνη ≥ 1 mg/dl			

ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

- Καρδιακές επιπλοκές
- Στηθάγχη
- Καρδιακή ανεπάρκεια
- Καρδιακές αρρυθμίες
- Αγγειακές επιπλοκές
- Αιμορραγίες
- **Ρινορραγία**
- Εγκεφαλική αιμορραγία
- Μηνιγγική αιμορραγία
- Αιμορραγίες αμφιβληστροειδούς
- Θρομβώσεις
- Εγκεφαλικών αγγείων
- Στεφανιαίων
- Περιφερικών αγγείων
- Νεφρικές επιπλοκές
- Χρόνια νεφρική ανεπάρκεια
- Οξέα επείσοδια

Διεπιστημονική Ομάδα Παρακολούθησης



Guidelines for the management of arterial hypertension

European Heart Journal

2007;28: 1462 - 1536

Articles on Hypertension

Πρακτικές Κατευθυντήριες Οδηγίες για την Υπέρταση

Ελληνική Εταιρεία Μελέτης Υπέρτασης

www.hypertension.gr, 2008

Οδηγός Σχεδιασμού Νοσηλευτικής Φροντίδας: Διαγνώσεις,

Παρεμβάσεις, Αιτιολόγηση

εκδ. Πασχαλίδης, 2009

Ευχαριστούμε για την προσοχή σας

