



بیمارستان معتمدی-واحد آموزش

02334220071-2

جزوه آموزشی فشارخون

تهیه کنندگان:

زهرا کمالی (سوپروایزر آموزش)

مریم کاشانی (دانشجوی دکتری

پرستاری

فشار خون بالا

قلب همانند یک پمپ با انقباض و استراحت خود خون را از قلب به داخل عروق می فرستد. سرخرگها خون را از قلب به دیگر نقاط بدن می رسانند برای آنکه خون بتواند در این عروق به جریان درآید نیاز به فشار مناسبی دارد. این فشار جریان خون در سرخرگهای بدن یعنی فشاری که در هر انقباض عضله قلب در اثر برخورد خون به دیواره سرخرگ وارد می شود فشارخون نام دارد فشارخون یکی از علایم اصلی حیات است.

هنگامی که سرخرگ های بزرگ قابلیت ارتجاع و استحکام طبیعی خود را از دست بدهند و عروق کوچک نیز باریکتر شوند فشارخون بالا می رود. فشارخون بالا گاهی کشنده بی سروصدا نامیده می شود زیرا تا مراحل انتهایی اکثرا هیچ علامتی ندارد. فشارخون بطور طبیعی در اثر استرس و فعالیت بدنی بالا می رود. اما فردی که دچار فشارخون بالا است به هنگام استراحت نیز فشارخونش بالاتر از حد طبیعی است. اصولا فشارخون در بخشهای مختلف سیستم گردش خون متفاوت است ولی در اندازه گیری فشارخون به دو نوع فشارخون سیستولی و دیاستولی مجزا می شود. فشارخون سیستولی معمولا به فشارخونی که در سرخرگ ها است گفته می شود. معمول ترین روش اندازه گیری فشار خون به وسیله فشار سنج است که با استفاده از ارتفاع جیوه برای اندازه گیری فشارخون در حال چرخش در رگ ها استفاده می کند. فشارخون طبیعی بر اساس قرارداد برای فشار خون سیستولی پایین تر از 120 میلی متر جیوه و برای فشار دیاستولی پایین تر از 80 میلی متر جیوه است. شیوع فشارخون بالا در جوامع گوناگون متفاوت است.

علل

علل بروز این بیماری هنوز بطور کامل شناخته نشده است ولی برخی عوامل فرد را مستعد ابتلا به فشار خون می کنند از جمله

1. سن بالای 60 سال با افزایش سن احتمال بروز فشار خون افزایش می یابد

2. چاقی و اضافه وزن

3. سیگار کشیدن

4. مصرف الکل

5. رژیم غذایی حاوی نمک زیاد یا چربی اشباع شده و عدم مصرف میوه و سبزی

6. کم تحرکی و نداشتن فعالیت بدنی کافی

7. استرس

8. عوامل ژنتیکی. اگر یکی از والدین ویا هر دو دچار فشار خون بالا باشند خطر ابتلاي فرد به فشار خون بیشتر است.

9. مصرف قرصهاي ضد حاملگی . استروئیدها و بعضی از دارو هاي مهار کننده اشتها

10. پشت میز نشینی

11. نژاد: سفید پوستان و نژاد هندو اروپایی بیشتر دچار افزایش فشارخون می شوند.

علائم فشار خون بالا

در 95 درصد موارد بیماری هیچ گونه علت خاصی در ایجاد فشار خون بالا یافت نمیشود به این نوع فشار خون بالا - اولیه - میگوییم و در 5 درصد باقیمانده دلیل خاصی باعث میشود فشار خون بالا برود مثل اختلالات کلیوی .

گاهی سالها این بیماری هیچگونه نشانه ای ندارد و بیمار از وجود زیادی فشار خون آگاه نیست و هنگامی که فشار خون تشدید شد علائم مختلف ایجاد میکند و این علائم عبارتند :

1. سردرد

2. خونریزی از بینی

3. طپش قلب و کم حوصلگی

4. سرگیجه ، بویژه هنگام تغییر از حالت نشسته به حالت ایستاده و بلعکس.

عارضه های فشار خون بالا

1. درد قفسه سینه

2. سکته مغزی و قلبی

3. بیماری شبکیه چشم مثل تاری دید و نابینایی

4. عوارض کلیوی

عوارض فشارخون بالا سکته مغزی، حمله قلبی، نارسایی احتقانی قلب و ورم ریه، نارسایی کلیه، و اسیب چشمی و مشکل بینایی از عوارض اصلی فشارخون بالا هستند. باید دانست که هرچه فشارخون بالاتر باشد میزان امید به زندگی پایین تر خواهد بود.

راهنمای پرستاری در اندازه‌گیری فشارخون:

راهنمای مربوط به شرایط فرد معاینه شونده:

– قبل از اندازه‌گیری فشارخون، فرد معاینه شونده باید در یک وضعیت راحت و آرام قرار گیرد، چون اگر عجله کند، منجر به تخمین کمتر فشار سیستول و تخمین بیشتر فشار دیاستول می‌شود.

– معمولاً اولین اندازه‌گیری به علت اضطراب فرد معاینه شونده بالاست که ممکن است با ضربان نبض بالا نشان داده شود. دومین اندازه‌گیری به فشار خون فرد بیشتر نزدیک است.

– در افراد پیر فشارخون باید در هر دو دست اندازه‌گیری شود؛ اگر فشارخون در هر دو بازو متفاوت بود، مقدار فشار خونی که بالاتر است در نظر گرفته شود.

– در خانم‌های باردار فشار خون را در حالت نشسته اندازه‌گیری کنید. در زنان باردار همان مرحله ۵ کورتکوف دیاستول محسوب می‌شود؛ اما در بعضی از زنان که صدای دیاستول تا عدد صفر نیز شنیده می‌شود، مرحله آرام‌تر یا کر شدن صدا (مرحله ۴ کورتکوف) به عنوان فشار دیاستول در نظر گرفته می‌شود.

اگر حداقل در دو نوبت اندازه‌گیری فشار خون با فاصله ۶ ساعت یا بیشتر، فشار خون سیستول ۳۰ میلی متر جیوه نسبت به فشار خون قبل و زمان قبل از بارداری افزایش یافته باشد و یا فشار خون سیستول ۱۴۰ میلی متر جیوه و یا فشار خون دیاستول ۹۰ میلی متر جیوه و بیشتر باشد، نشانه‌ی بالا بودن فشار خون است و در این حالت زن باردار حتماً باید به پزشک مراجعه کند. بهتر است برای زنان باردار از فشارسنج دیجیتالی استفاده نشود.

– در بعضی شرایط خاص بالینی ممکن است اندازه‌گیری فشار خون یا تفسیر آن مشکل شود. در مواردی که آریتمی (نامنظمی ضربان قلب) وجود دارد، در زمان‌بندی صداهای کورتکوف (مثلاً ضربان نابجای بطنی یا دهلیزی) اختلال ایجاد می‌شود و می‌تواند دقت اندازه‌گیری را کاهش دهد. لذا در افرادی که ضربان قلب نامنظم دارند و فشار خون آن‌ها از ضربانی به ضربان دیگر تغییر می‌کند، برای رفع این نقص، سرعت تخلیه هوای بازوبند را کاهش دهید و از متوسط چند اندازه‌گیری استفاده کنید تا دقت افزایش یابد. بهتر است برای این افراد از فشارسنج دیجیتالی استفاده نشود.

– فشار خون طبیعی در طول ۲۴ ساعت متغیر است. در بعضی شرایط ممکن است لازم باشد فشارخون را در زمان‌های مختلف روز اندازه‌گیری کنیم، خصوصاً وقتی فشار خون بالا تشخیص داده می‌شود یا فرد تحت پایش است. همچنین باید زمان و نوع داروهای پایین آورنده فشار خون در زمان تغییر مقادیر فشار خون در بیماران مبتلا به فشار خون بالا در نظر گرفته شود.

– در بیمارانی که داروهای پایین آورنده فشار خون مصرف می‌کنند زمان مطلوب برای اندازه‌گیری و کنترل فشار خون بستگی به زمان‌بندی مصرف داروها دارد. وقتی اثر داروها پایین آورنده فشار خون را ارزیابی

می‌کنید، باید به زمان مصرف دارو در ارتباط با زمان اندازه‌گیری اشاره شود. فشار خون بیماری که داروی ضد فشار خون مصرف می‌کند را برای اطمینان از صحت اندازه‌گیری، در حال نشسته اندازه بگیرید.

—اندازه‌گیری فشار خون در شریان بازویی معمولاً روشی بی‌خطر است. با این حال در بعضی شرایط امکان اندازه‌گیری فشار خون از یک بازوی خاص وجود ندارد؛ در شرایطی مثل وجود ارتباط بین ورید و شریان (مانند افرادی که دیالیز می‌شوند و فیستول شریان ورید دارند)، جراحی اخیر غده‌های لنفاوی زیر بغل (در بیماران که سرطان سینه دارند و غدد لنفاوی زیر بغل تخلیه شده است)، یا هر تغییر شکل یا سابقه جراحی که دسترسی به جریان خون بازو را مختل می‌کند، فشار خون باید در بازوی دیگر اندازه‌گیری شود.

—ممکن است شرایطی دقت و یا تفسیر نتایج فشار خون اندازه‌گیری شده را تحت تأثیر قرار دهد، مانند کوارکتاسیون آئورت، ناهنجاری شریانی وریدی، بیماری انسدادی شریان، یا وجود روئیت آنته کوییتال. اگر امکان اندازه‌گیری فشار خون از هیچ بازویی نباشد، می‌توان فشار خون را از پا اندازه‌گیری کرد.

برای تعیین فشار خون در پا، از یک کاف عریض و طویل ران که کیسه باد شونده‌ای به ابعاد ۴۲ در ۱۸ سانتی متر دارد استفاده کنید و آن را وسط ران ببندید. مرکز کیسه را روی سطح خلفی قرار دهید. کاف را محکم ببیچید و صدای نبض شریان پویلیتال (پشت زانویی) را گوش کنید. در صورت امکان بیمار باید به شکم بخوابد یا در حالت خوابیده به پشت یکی از ساق‌ها را خم کرده تا پاشنه روی تخت قرار گیرد. در صورت گرفتن فشار شریان پشت پای، فشار سیستولیک ۱۰ تا ۴۰ میلی متر جیوه بیشتر مشخص می‌گردد، اما فشار خون دیاستولیک مشابه است.

—فردی که قطر بازوی او بزرگ است نیاز به بازوبندی دارد که به قدر کافی بازو را پوشش دهد، در غیر این صورت فشار کافی روی شریان بازویی وارد نمی‌شود. اگر بازوبند متناسب با دور بازوی فرد در دسترس نبود، بهتر است بازوبند را روی ساعد و گوشی را روی شریان مچ دست قرار دهید. باید مراقب باشید که ساعد هم سطح قلب باشد. اگر ساعد پایین‌تر از سطح قلب باشد، با توجه به افزایش نیروی هیدروستاتیک، افزایش کاذب در فشارخون رخ می‌دهد.

اگر در افراد چاق از بازوبندهای کوچک استفاده شود، باید به اندازه کیسه هوا توجه داشت؛ اگر کیسه هوا کوچک باشد، فشارخون به طور کاذب بالاتر نشان داده می‌شود. کیسه هوای بازوبند باید حداقل دوسوم یا ۸۰٪ از درصد دور بازو را بپوشاند. اگر بازوبند بزرگ در دسترس نیست، قسمت وسط کیسه هوا را روی سطح داخلی بازو قرار دهید (محل شریان بازویی). اگر بازوبند متناسب با دور بازوی فرد نیست، بهتر است اندازه کیسه هوای بازوبند را همراه با مقادیر فشارخون ذکر کنید، چون اگر مقدار فشار خون تحت تأثیر کاف باشد در تصمیم‌گیری برای تشخیص و درمان تأثیر می‌گذارد.

—مقدار فشار خون دیاستول بایستی بر حسب مقداری که در مرحله‌ی ۵ صداهای کورتکوف به دست می‌آید، ثبت شود؛ یعنی در افراد عادی، لحظه قطع صدا (مرحله ۵) به عنوان فشار خون دیاستول در نظر گرفته می‌شود؛ اما گاهی در بعضی از افراد صداهای مرحله ۴ قبل از کاهش و قطع صدا مدت زیادی ادامه می‌یابند و در این وضعیت می‌مانند؛ در نتیجه در این افراد باید مقدار مرحله ۴ صداهای کورتکوف یادداشت گردد و به این مسئله نیز اشاره شود.

-در بعضی از بیماری‌ها مانند پرکاری تیروئید یا نارسایی آئورت، افراد سالمند و زنان باردار نیز حتی وقتی هوای بازوبند تا فشار صفر میلیمتر جیوه تخلیه شده است، هم چنان صداهای کورتکوف قابل شنیدن (مرحله ۴ کورتکوف طولانی یا مرحله ۵) است. به این وضعیت سیستول دائمی می‌گویند. در این شرایط، فشار دیاستول باید بر حسب صدای مرحله ۴ کورتکوف تخمین زده شود. راهنمای مربوط به فرد گیرنده‌ی فشارخون:

-همیشه باید به محض اندازه‌گیری فشار خون، مقدار آن ثبت شود.

-مقادیر فشار خون سیستول و دیاستول را با کمترین تقریب بنویسید. مثلاً اگر فشار خون ۱۶۸ میلی‌متر جیوه باشد، ۱۷۰ یادداشت می‌گردد.

-بهتر است بازویی که فشارخون آن اندازه‌گیری می‌شود (بازوی راست یا بازوی چپ) و وضعیتی که فرد در حالت اندازه‌گیری دارد (نشسته، ایستاده، دراز کشیده) را ذکر کنید. اگر بیمار مضطرب، خسته، یا اندوهگین است باید علاوه بر ثبت مقدار فشار خون، این وضعیت نیز در نظر گرفته شود. فشارخون دیاستول در وضعیت نشسته حدود ۵ میلی‌متر جیوه بیشتر از حالت دراز کشیده است اما در مورد سیستول توافق وجود ندارد.

-در اولین مراجعه باید فشار خون از هر دو دست اندازه‌گیری و فشار خون دستی که بالاتر است ثبت شود. در دفعات بعد نیز همان دستی که فشار خون بالاتر داشت اندازه‌گیری شود. اگر اختلاف فشار سیستول دست راست و چپ بیش از ۲۰ میلی‌متر جیوه و فشار دیاستول بیش از ۱۰ میلی‌متر جیوه باشد، فرد معاینه‌شونده باید برای بررسی بیشتر به پزشک مراجعه کند.

-اگر در اولین اندازه‌گیری فشار خون صدایی شنیده نشد، پیچ پمپ را به سرعت و کامل باز، و هوای بازوبند را تخلیه کنید و پس از حداقل ۱ دقیقه دوباره اندازه‌گیری را انجام دهید. اگر در حین اندازه‌گیری پیچ پوار را یکبار باز کنید، بازوبند سریع تخلیه می‌شود و موجب اشتباه در خواندن مقدار فشار خون می‌شود. این مسئله بخصوص در افرادی که تعداد ضربان قلب پایین و یا ضربان قلب نامنظم دارند، اهمیت دارد.

-از باد کردن مکرر بازوبند خودداری کنید، زیرا موجب احتقان وریدهای بازویی فرد شده و بر روی مقدار فشارخون او تأثیر می‌گذارد و به طور کاذب فشار خون دیاستولی را بالاتر و فشار سیستولی را کمتر نشان می‌دهد. در این شرایط، هوای کاف را به طور کامل خالی کرده و بعد از چند دقیقه، مجدداً اقدام کنید.

-در تحقیقات مربوط به فشار خون بالا باید هر دو مرحله ۴ و ۵ صداهای کورتکوف ثبت شود.

-در صورت وجود «فاصله سمع» همیشه باید به آن اشاره شود.

-بررسی منظم و کالیبره کردن تجهیزات معمولاً هر ۶ ماه یکبار برای اطمینان از عملکرد درست آن‌ها، مهم است. توصیه می‌شود برای اندازه‌گیری صحیح فشارخون، برای کالیبراسیون هر دستگاه، آن را با یک دستگاه دقیق و سالم دیگر تنظیم کنید و در صورت اشکال، توسط متخصص تعمیر گردد.

۱) بررسی و شناخت:

- ارزیابی پرستاری باید شامل نظارت دقیق بر فشار خون در فواصل مکرر و سپس برنامه ریزی شده باشد.
- گرفتن شرح حال کامل از بیمار نظیر PMH، PSH، FH، DH، SH، addiction، smoking و سابقه‌ی حساسیت به دارو یا غذا حائز اهمیت است.
- اگر بیمار تحت درمان با داروهای ضد فشار خون باشد، ارزیابی فشار خون جهت تعیین اثربخشی داروها و ثبت تغییرات فشار خون می‌باشد.
- گرفتن سابقه کامل برای بررسی علائم (sign) و نشانه‌هایی (symptom) که نشان دهنده آسیب عضو هدف است، ضروری است.
- همچنین در بررسی باید به ریت و ریتم نبض‌های اپیکال و محیطی توجه شود (به طور مثال، آیا سایر ارگان‌های بدن تحت تاثیر فشارخون بالا قرار گرفته‌اند یا خیر).

۲) تشخیص‌های پرستاری فشار خون بالا:

1. کمبود آگاهی در رابطه با ارتباط بین رژیم درمانی و کنترل فرایند بیماری
2. عدم رعایت برنامه درمانی در ارتباط با عوارض جانبی درمان‌های تجویز شده
3. احتمال خطر عدم تحمل فعالیت در ارتباط با فقدان تعادل بین عرضه اکسیژن و تقاضا
4. رفتار سلامتی خطرناک در ارتباط با کمبود آگاهی از فرایند بیماری
5. اضطراب مرگ در ارتباط با فرایند بیماری
6. خطر بروز عوارض جانبی / مشکلات احتمالی (هایپرتروفی بطن چپ، انفارکتوس میوکارد، نارسایی قلبی، حملات ایسکمیک زودگذر، حادثه‌ی مغزی - عروقی، نارسایی وعدم کفایت کلیه، خونریزی شبکه‌ی) در ارتباط با عدم کنترل فرایند بیماری

۳) برنامه ریزی و اهداف:

اهداف عمده برای بیمار شامل درک فرایند بیماری، درمان آن (قرار گرفتن فشار خون در محدوده‌ی طبیعی و قابل قبول)، شرکت در برنامه‌ی مراقبت از خود، اصلاح سبک زندگی و فقدان یا به حداقل رسیدن عوارض می‌باشد.

۴) مداخلات پرستاری:

افزایش سطح آگاهی: پرستار لازم است روی مفهوم کنترل فشار خون بیشتر از درمان تاکید کند. پرستار می‌تواند بیمار را به تدوین طرحی برای کاهش وزن (در صورت داشتن اضافه وزن) توسط مشاوره با یک متخصص تغذیه تشویق نماید. برنامه معمولاً شامل محدودیت دریافت سدیم و چربی، افزایش مصرف

میوه و سبزیجات و انجام تمرینات منظم بدنی می باشد. توصیه به محدود نمودن مصرف الکل و تنباکو و استعمال دخانیات به دلیل افزایش خطر ابتلا به بیماری های قلبی - عروقی.

ارتقای تبعیت از رژیم درمانی: تبعیت از رژیم درمانی زمانی افزایش می یابد که، بیماران به طور فعال در فعالیت های مراقبت از خود شامل بررسی فشار خون و رژیم غذایی توسط خود بیمار، مشارکت داشته باشند چرا که بیمار امکان فیدبک آنی می یابد و احساس کنترل بیشتری دارد. برنامه بهبودی که توسط پرستار بر اساس عادات غذایی و ورزشی بیمار تنظیم شود، به مراتب از برنامه های عمومی موثرتر می باشد. بیماران فشار خونی باید از تعدیلات سبک زندگی توصیه شده و دریافت منظم داروهای تجویزی، تبعیت کامل داشته باشند.

معمولا یک آموزش و تشویق مداوم برای بیماران فشار خونی جهت قبول برنامه درمانی و کمک به ایشان جهت زندگی با فشار خون، نیاز می باشد. مصالحه ممکن است در مورد برخی جنبه های درمان در جهت دستیابی به اولویت های اهداف صورت پذیرد. پرستار بوسیله حمایت بیمار در ایجاد تغییرات کوچک در هر بار ملاقات، باعث تغییر در رفتار بیمار و دستیابی به اهداف می گردد. مورد مهم دیگر پیگیری پیشرفت بیمار در برنامه درمانی در هر ملاقات نسبت به ملاقات قبل می باشد.

اگر بیمار در جنبه ی ویژه ای از برنامه ی درمانی دچار مشکل باشد، بیمار و پرستار با کمک یکدیگر به دنبال شیوه دیگر یا تغییری در برنامه می گردند که موفقیت بیشتری برای بیمار به دنبال داشته باشد. گروه های حمایتی کنترل وزن، ترک سیگار و کاهش و درمان تنش ممکن است برای برخی از بیماران مفید باشد و سایرین از حمایت خانواده و دوستان سود می برند. پرستار به بیمار در تدوین و رعایت یک برنامه ورزشی منظم کمک می کند، زیرا تمرینات منظم عامل مهم در کاهش وزن است.

کنترل اضطراب:

- حمایت از بیمار، توجه و گوش دادن فعال به صحبت های بیمار و آگاهی بخشی به بیمار در مورد فرایند بیماری
 - آموزش روش های آرام سازی مثل تکنیک تنفس عمیق
 - شرکت در فعالیت های گروهی
- پایش و درمان عوارض احتمالی:

- علائم ناشی از پیشرفت پرفشاری خون و آسیب ارگان های هدف باید هرچه سریع تر تشخیص داده شود؛ به طوری که، بتوان درمان مناسب را آغاز نمود.
- هنگام مراجعه ی بیمار برای پیگیری درمان در هر بار مراجعه، کلیه ی سیستم های بدن بایستی جهت شناسایی هر نوع علائمی دال بر آسیب عروقی ایجاد شده بررسی شود.
- معاینه ی چشم ها به ویژه به دلیل صدمه ی عروق خونی شبکیه که نمایانگر آسیب های مشابه در هر جای دیگر سیستم عروقی بدن است، اهمیت دارد. از بیمار در مورد تاری دید، نقاطی جلوی چشم ها و کاهش دقت بینایی سوال شود.
- قلب، سیستم عصبی و کلیه ها به دقت بررسی و معاینه گردد.

- هر گونه یافته‌ی مهم باید جهت تعیین احتمال نیاز به آزمون‌های تشخیصی بیشتر، گزارش شود؛ زیرا بر اساس یافته‌ها، ممکن است داروهای بیمار تغییر کند.

۵ (ارزشیابی) مرحله آخر فرایند پرستاری فشار خون بالا:)

نتایج مورد انتظار ممکن است شامل موارد زیر باشد:

۱ -خون‌رسانی کافی بافت حفظ شده است؛

- فشار خون در کمتر از ۱۴۰/۹۰ mmHg) و یا کمتر از ۱۳۰/۸۰ mmHg برای بیماران مبتلا به دیابت ملیتوس یا بیماری مزمن کلیه (توسط اصلاح شیوه‌ی زندگی، درمان دارویی یا هر دو حفظ گردیده است.

- بیمار هیچ گونه علامتی از آنژین، تپش قلب یا تغییرات بینایی را به نمایش نگذارد.
- سطح ازت اوره خون و کراتینین ثابت شده است.
- نبض‌های محیطی قابل لمس باشند.

۲ -برنامه‌ی مراقبت از خود را رعایت می‌کند؛

- برنامه غذایی را طبق دستور رعایت می‌کند: کاهش میزان دریافت کالری، سدیم، چربی، و افزایش میزان دریافت میوه و سبزی
- به طور منظم ورزش می‌کند.
- داروها را طبق دستور دریافت کرده و هرگونه آثار جانبی را گزارش می‌نماید.
- فشار خون را به طور روزمره اندازه گیری می‌کند.
- از استعمال تنباکو و نیز مصرف زیاد الکل اجتناب می‌نماید.
- برنامه‌ی مراجعات بعدی پیگیری را رعایت می‌کند.

۳ -هیچ عارضه‌ای وجود ندارد؛

- هیچ گونه تغییری در بینایی ندارد.
- صدمه‌ی شبکه‌ی در آزمون بینایی دیده نمی‌شود.
- سرعت ضریان و ریتم قلب و سرعت تنفس در حد طبیعی حفظ شده است.
- تنگی نفس و یا ادم وجود ندارد.

۴ -اضطراب بیمار کاهش یافته است.

۵ -بیمار رفتارهایی در جهت تایید درک فرایند بیماری از خود نشان می‌دهد.

راهنمای آموزش به بیمار:

کاهش وزن:

در صورت اضافه وزن، وزن خود را کم کنید. از رژیم غذایی سخت پرهیز کنید. برنامه کاهش وزن معمولاً شامل رژیم غذایی سالم همراه با فعالیت جسمی می‌باشد.

ورزش:

فعالیت جسمی منظم باعث می‌شود که عضله قلب شما قوی‌تر شود. قلب قوی‌تر، مقدار بیشتری خون را با تلاش کمتری پمپ می‌کند. اگر قلب شما با فشار کمتری بتواند خون را پمپ کند، نیروی وارد بر شریان‌های تان کاهش می‌یابد و فشار خون تان پایین می‌آید.

اگر فعالیت جسمی روزانه تان را افزایش دهید، می‌توانید فشار خون سیستولی (شماره بالا در اندازه‌گیری فشارخون) را به طور میانگین ۴ تا ۹ میلی‌متر جیوه کاهش دهید. این میزان پایین آوردن فشار خون به اندازه تأثیر برخی از داروهای کاهنده فشار خون است. در برخی از افراد انجام مقدراری ورزش ممکن است آنقدر فشار خون را پایین بیاورد که نیاز به مصرف دارو به وسیله آن‌ها را برطرف کند.

اگر فشار خون شما در حد مطلوب است (کمتر از ۱۲۰ روی ۸۰ میلی‌متر جیوه) ورزش می‌تواند مانع از بالا رفتن آن از این حد طبیعی با افزایش سن تان شود. ورزش منظم همچنین به حفظ وزن شما در حد سالم کمک می‌کند که این هم راه دیگری برای کنترل فشار خون است.

برای اینکه فشار خون را پایین نگه دارید، باید به ورزش کردن ادامه دهید. حدود یک تا سه ماه طول می‌کشد تا اثر ورزش منظم بر پایین آوردن فشارخون، خود را نشان دهد؛ اما این اثر تا هنگامی ادامه خواهد یافت که شما ورزشتان را قطع نکنید.

گرچه تمرین‌های کششی و قدرتی بخش مهمی در یک برنامه کلی تناسب اندام هستند، اما این ورزش‌های هوازی هستند که باعث کاهش فشار خون می‌شوند و برای انجام این گونه ورزش‌ها لازم نیست که حتما هر روز چند ساعت را در سالن ورزشی بگذرانید. افزودن فعالیت جسمی با شدت متوسط به برنامه روزانه‌ی زندگی تان هم می‌تواند تأثیر گذار باشد.

هر فعالیتی که سرعت ضربان قلب و تنفس شما را افزایش دهد، یک تمرین هوازی شمرده می‌شود. فعالیت‌های زیر در این زمینه مؤثر خواهد بود:

- انجام کارهای خانه مانند چمن زنی، سابیدن کف اتاق، جمع کردن آشغال‌ها و...
- ورزش‌های فعال مانند بسکتبال و تنیس
- بالا رفتن از پله‌ها
- پیاده روی
- دویدن آرام
- دوچرخه سواری
- شنا

انجمن قلب آمریکا انجام دست کم ۱۵۰ دقیقه ورزش با شدت متوسط یا ۷۵ دقیقه ورزش با شدت بالا یا ترکیبی از این دو را در هر هفته توصیه می‌کند. هدف این است که در اغلب روزهای هفته روزانه دست کم سی دقیقه فعالیت هوازی انجام دهید. اگر نمی‌توانید این مقدار زمان را در روز به ورزش اختصاص دهید، می‌توانید آن را به دوره‌های کوتاه‌تر هم تقسیم کنید. برای مثال می‌توانید سه بار در روز هر بار ۱۰ دقیقه

ورزش هوازی انجام دهید. برنامه پیشنهادی دانشکده طب ورزشی آمریکا برای کاهش فشار خون به شرح زیر است:

- هفته اول: سه جلسه، ۲ تا ۵ دقیقه پیاده روی که میان پیاده روی ها، ۵ دقیقه استراحت کامل وجود داشته باشد (به طوری که فرد بنشیند و هیچ فعالیتی انجام ندهد).
 - هفته دوم: چهار جلسه، ۲ تا ۱۰ دقیقه پیاده روی با ۴ دقیقه استراحت میان آن‌ها
 - هفته سوم: پنج جلسه، ۲ تا ۱۵ دقیقه، با ۳ دقیقه استراحت میان آن‌ها
 - هفته چهارم: شش جلسه، ۲ تا ۲۰ دقیقه پیاده روی با ۲ دقیقه استراحت میان آن‌ها
 - هفته پنجم: هفت جلسه، ۳۰ دقیقه پیاده روی بدون استراحت
 - هفته ششم: هفت جلسه، ۳۵ تا ۴۰ دقیقه پیاده روی بدون استراحت.
 - بعد از این، برنامه هفته ششم را هر هفته اجرا کنید.
- همچنین تمرین با وزنه ممکن است باعث افزایش گذرای فشار خون در حین ورزش شود. میزان این افزایش بسته به مقدار وزنه‌ای که زده می‌شود، ممکن است قابل توجه باشد؛ اما وزنه زدن در درازمدت ممکن است منافع دراز مدتی داشته باشد که خطر افزایش گذرای فشار خون را در اغلب افراد جبران کند. در فشار خون بالا در کار با وزنه باید به نکات زیر توجه داشته باشید:

- با وزنه‌های مناسب و با شیوه درست تمرین کنید تا خطر آسیب دیدگی کاهش یابد.
- نفستان را حبس نکنید. حبس کردن نفس در حین وزنه زدن ممکن است فشار خون را در حد خطرناکی بالا ببرد. به جای این کار، به طور مداوم و راحت در طول هر بار وزنه زدن نفس بکشید.
- به تعداد بیشتر، وزنه‌ی سبک‌تر بزنید. بلند کردن وزنه‌های سنگین‌تر، نیاز به زور زدن بیشتری دارد که می‌تواند فشار خون را بیشتر بالا ببرد. شما می‌توانید با وزنه‌های سبک‌تر، با افزودن تعداد حرکات تان، به همان اندازع عضلات تان را تقویت کنید.
- به بدن تان گوش فرا دهید؛ فعالیت جسمی تان را درست در هنگامی که کاملاً از نفس افتاده‌اید یا دچار سرگیجه یا درد و فشار در قفسه‌ی سینه شده‌اید، متوقف کنید.

تغذیه مناسب:

اصلاح الگوی تغذیه در پیشگیری از بیماری‌های قلبی و عروقی از جمله فشار خون بالا اثر چشمگیری دارد. رژیم غذایی متعادل می‌تواند خطر ایجاد فشار خون بالا را کاهش دهد و در کنترل آن مؤثر باشد. یک رژیم غذایی متعادل رژیمی است که، مقادیر معینی از کربوهیدرات، پروتئین، چربی اشباع و غیر اشباع، ویتامین، فیبر و املاح را داشته باشد. از نوشابه‌های گازدار، شکلات، شیرینی، شکر، امعاء و احشاء حیوانات مثل جگر، دل و قلوه به ندرت استفاده شود. نحوه مصرف و پخت غذا نیز بسیار مهم است.

خوردن غذا در سه وعده به مقدار متعادل بهتر از مصرف آن در یک وعده و به مقدار فراوان است. در پخت غذا رعایت این نکات در سالم بودن غذا مؤثر است: غذا بیشتر به صورت آب پز، بخارپز و کباب شده فراهم گردد و کمتر سرخ شود. در طبخ غذا از روغن و نمک به مقدار کم استفاده شود.

ترک دخانیات:

توصیه‌های زیر برای ترک سیگار مناسب است:

- ابتدا فرد سیگاری باید برای ترک سیگار تصمیم بگیرد و دلیلی برای آن داشته باشد. بهتر است زمان ترک با یک برنامه ورزشی شروع گردد.
- از خستگی زیاد پرهیز شود و به قدر کافی استراحت نماید.
- یک روز مشخص برای ترک سیگار توسط فرد سیگاری تعیین و به اطرافیان و دوستان اعلام گردد و باید به فرد سیگاری اطمینان داد که: ترک سیگار کار دشواری نیست.
- علائمی که بعد از ترک پیدا می کند مدت کوتاهی باقی می ماند.
- با توجه به اینکه اکثر افرادی که مصرف سیگار را ترک می کنند ظرف هفته اول تا سه ماهه اول به مصرف سیگار روی می آورند، لذا باید تمام شرایطی که منجر به عود می گردد پیش بینی و نسبت به رفع آن اقدام گردد.
- فرد سیگاری باید بداند که سیگار کشیدن یک عادت است و این عادت را می توان کنار گذاشت.
- باید به خاطر داشت ممکن است افراد سیگاری بعد از چندین بار تلاش موفق به ترک سیگار شوند.
- فرد سیگاری اگر همراه با افراد دیگری که سیگاری هستند به ترک سیگار مبادرت کند، احتمال عود بسیار کمتر خواهد بود.
- فردی که سیگار را ترک کرده است پولی را که روزانه برای خرید سیگار می پرداخته است برای خود هدیه بخرد.
- هر زمان هوس سیگار کرد یک لیوان آب بنوشد یا میوه میل کند.
- این فراد نباید بیکار بمانند و در طول روز باید مشغول باشند.
- افراد خانواده باید به او کمک کنند، بخصوص در هفته اول ترک که ممکن است تحت فشارهای روحی باشد و آرامش او را فراهم نمایند.

منبع: کتاب جامع پرستاری برونر و سودارث