

Anexa 3. Ghidul pacientului cu Hipertensiune arterială

Hipertensiunea arterială la adulți

(ghid pentru pacienți)

Cuprins

Asistența medicală de care trebuie să beneficiați	1
Tensiunea arterială și hipertensiunea	2
Măsurarea tensiunii arteriale	2
Diagnosticarea tensiunii arteriale înalte	3
Schimbarea stilului de viață pentru a scădea tensiunea arterială	4
Estimarea riscului de boli cardiovasculare	5
Tratamentul medicamentos al tensiunii arteriale	5
Mai multe informații despre tensiunea arterială înaltă	7

Introducere

Acest ghid descrie asistența medicală și tratamentul persoanelor cu hipertensiune arterială (tensiune arterială înaltă) în cadrul serviciului de sănătate din Republica Moldova. Aici se explică indicațiile, adresate persoanelor cu o tensiune arterială înaltă, dar poate fi util și pentru familiile acestora și pentru cei care doresc să afle mai multe despre această afecțiune.

Ghidul vă va ajuta să înțelegeți mai bine opțiunile de îngrijire și tratament care trebuie să fie disponibile în Serviciul de Sănătate. Nu sunt descrise în detaliu maladia în sine sau analizele și tratamentele necesare pentru aceasta. Aceste aspecte le puteți discuta cu cadrele medicale, adică cu medicul de familie sau o asistentă medicală. În ghid veți găsi exemple de întrebări pe care le puteți adresa pentru a obține mai multe explicații. Sunt prezentate, de asemenea, unele surse suplimentare de informații și sprijin.

Indicațiile din ghidul pentru pacienți acoperă:

- modul în care medicii trebuie să stabilească dacă o persoană are tensiune arterială înaltă;
- modul în care medicii trebuie să estimeze riscul unei persoane de a dezvolta probleme de inimă sau ale vaselor inimii, cum sunt atacul de cord sau accidentul vascular cerebral (numite și „boli cardiovasculare”);
- modul în care factorii stilului de viață, cum sunt fumatul, dieta și exercițiile fizice pot să influențeze tensiunea arterială;
- prescrierea medicamentelor pentru scăderea tensiunii arteriale;
- modul în care trebuie să fie monitorizată tensiunea arterială înaltă.

Ghidul nu acoperă în mod specific:

- screening-ul tensiunii arteriale înalte (verificarea de rutină a tensiunii arteriale la persoanele sănătoase, pentru a depista boala de timpuriu);
- tensiunea arterială înaltă în timpul sarcinii;
- tratamentul prescris de specialiști pentru hipertensiunea secundară (în care tensiunea arterială înaltă este cauzată de o altă problemă medicală).

Asistența medicală de care trebuie să beneficiați

Tratamentul și asistența medicală de care beneficiați trebuie să ia în considerare necesitățile și preferințele Dvs. personale și aveți dreptul să fiți informat pe deplin și să luați decizii împreună cu cadrele medicale care vă tratează. În acest scop, cadrele medicale trebuie să vă ofere informații pe care să le înțelegeți și care să fie relevante pentru starea Dvs. Toate cadrele medicale trebuie să vă trateze cu respect, sensibilitate și înțelegere și să vă explice simplu și clar ce este tensiunea arterială și care este tratamentul cel mai potrivit pentru Dvs.

Informația pe care o primiți de la cadrele medicale trebuie să includă detalii despre posibilele avantaje și riscuri ale tuturor tratamentelor. Puteți să puneți câte întrebări doriți și vă puteți schimba hotărârea pe măsură ce tratamentul progresează sau starea și condiția Dvs. se schimbă.

Preferința Dvs. pentru un tratament anumit este importantă și medicul care vă tratează trebuie să vă susțină alegerea în măsura posibilă.

Tratamentul și asistența medicală de care beneficiați, precum și informațiile pe care le primiți despre acestea, trebuie să ia în considerare toate necesitățile religioase, etnice sau culturale pe care le puteți avea. Trebuie să se ia în considerare și alți factori suplimentari, cum sunt dizabilitățile fizice sau de citire, problemele de vedere sau auz sau dificultățile de citire sau vorbire.

Tensiunea arterială și hipertensiunea

Tensiunea arterială măsoară presiunea, pe care o exercită sângele asupra pereților arterelor, pe măsură ce este pompat de inimă în tot corpul (arterele sunt vasele mari de sânge care transportă sângele, oxigenul și substanțele nutritive în tot corpul). Tensiunea arterială crește și coboară pe măsură ce inima pompează sângele (când inima pompează sângele în afară, tensiunea arterială este cea mai înaltă, iar când inima se umple cu sânge pentru următoarea pompă, tensiunea arterială este cea mai joasă). Valoarea cea mai înaltă este numită **tensiune sistolică** și valoarea cea mai joasă **tensiune diastolică**. Tensiunea arterială este înregistrată ca tensiunea sistolică pe tensiunea diastolică și se măsoară în milimetri ai coloanei de mercur (mmHg), de exemplu 120/70 mmHg.

Diagnosticul de hipertensiune arterială se stabilește după măsurări repetate ale tensiunii arteriale atunci când valorile sunt egale sau depășesc frecvent nivelul normal al tensiunii arteriale sistolice de 140 mmHg și al tensiunii arteriale diastolice de 90 mmHg. Fiecare dintre aceste niveluri este important atât pentru diagnostic, cât și pentru controlul eficacității tratamentului.

Dacă ați fost diagnosticat cu hipertensiune, înseamnă că tensiunea Dvs. arterială depășește constant valoarea normală. Acesta este un factor important, deoarece cu cât mai înaltă este tensiunea arterială, cu atât mai mare este riscul de afectare a organelor-țintă: de atac de cord (când este afectată irigarea cu sânge a inimii), de atac vascular cerebral (când este afectată irigarea cu sânge a creierului), de insuficiență renală (când este afectată irigarea cu sânge a rinichilor), sau de orbire (când este afectată irigarea cu sânge a ochilor).

În majoritatea cazurilor nu există o cauză clară a tensiunii arteriale înalte. Aceasta ar putea să se producă în parte din cauza că sunteți obez, din cauza regimului alimentar nesănătos (abuz de sare de bucătărie, alcool, etc.); din cauza stilului de viață (stres, odihnă și somn insuficient, inactivitate fizică), sau a moștenirii genetice.

Hipertensiunea arterială este considerată esențială sau primară. Alteori, cauza tensiunii arteriale poate fi stabilită obiectiv și atunci ea se numește hipertensiune secundară. Cauze posibile de majorare a tensiunii arteriale pot fi bolile de rinichi, unele maladii ale cordului și ale vaselor sanguine, ale organelor endocrine sau ale sistemului nervos central.

Măsurarea tensiunii arteriale

Instruire și echipament

Medicii de familie și asistentele medicale trebuie să fie instruiți cum să măsoare tensiunea arterială. Periodic trebuie să se verifice dacă aceștia o măsoară corect.

Clinica sau centrul Dvs. de sănătate sunt responsabile ca echipamentul utilizat la măsurarea tensiunii arteriale să fie întreținut și testat corespunzător.

Măsurarea

Tensiunea arterială este măsurată prin fixarea unei manșete în jurul brațului, umflarea acesteia până la oprirea circulației sângelui în braț și decompresarea treptată a aerului din aceasta. De obicei, medicul sau asistenta medicală ascultă prin stetoscop fluxul de sânge, dar uneori aparatul măsoară singur tensiunea arterială (electronic).

Atunci când vi se măsoară tensiunea arterială, trebuie să stați așezat, cu mâna întinsă și să vă sprijiniți de ceva, dacă este posibil. Nu trebuie să vă fie prea cald sau prea frig (în mod ideal, condițiile în cabinetul medicului trebuie să fie întotdeauna aceleași atunci când vi se măsoară tensiunea).

nea arterială). Trebuie să stați liniștiți în timpul procedurii, deci tensiunea nu trebuie să fie măsurată când vorbiți.

Tensiunea arterială trebuie să fie măsurată la ambele mâini. În cazul în care aveți o condiție neobișnuită și tensiunea arterială de la mîna dreaptă diferă de cea de la mîna stîngă, pentru viitoarele măsurări va fi utilizată mîna la care se înregistrează cele mai înalte valori. În cazul în care valoarea este mai mare de 140/90 mmHg, trebuie să vă mai măsurați încă o dată tensiunea peste cîteva minute, pentru a vedea dacă este o valoare exactă.

La persoanele vîrstnice, la cei ce suferă de diabet zaharat, sau dacă ați suportat un accident cerebro-vascular tensiunea arterială poate să scadă brusc cînd vă ridicați, rezultatul fiind că vă simțiți amețit sau leșinați. Dacă vi s-a întîmplat așa ceva înseamnă că aveți hipotensiune posturală și ar trebui să vi se măsoare tensiunea arterială cînd vă ridicați în picioare. Hipotensiunea înseamnă că tensiunea arterială este mai joasă decît norma. Dacă sunteți diagnosticat cu hipotensiune posturală, medicul de familie trebuie să vă îndrepte la un medic specialist.

Testarea tensiunii arteriale la domiciliu

Este util să cumpărați aparate de măsurare a tensiunii arteriale la domiciliu și să însușiți tehnica măsurării corecte.

Există și aparate pe care le puteți purta și care vă vor măsura tensiunea arterială în timpul activităților Dvs. obișnuite. Acest tip de măsurare a tensiunii arteriale, numit monitoring, se aplică în cazuri speciale la decizia medicului.

Ați putea să-mi spuneți mai multe despre tensiunea arterială?

- Există o broșură despre tensiunea arterială pe care aș putea să o primesc?
- Există „Școala pacienților hipertensivi” în instituția Dvs. și cum aș putea să particip la instruirile organizate de ea?

Întrebări pe care ar pute să le pună familia, prietenii

- Ce pot să fac pentru a ajuta și sprijini o persoană cu TA înaltă
- Puteți să ne oferiți informații scrise cu privire la modul în care pot să le ajut?

Diagnosticarea tensiunii arteriale înalte

Se consideră că o persoană are tensiune arterială înaltă dacă tensiunea sistolică este mai mare de 140 mmHg sau dacă tensiunea diastolică este mai mare de 90 mmHg și dacă aceste rezultate au fost înregistrate la mai multe consultații diferite. Dacă la prima consultație vi s-a înregistrat o valoare înaltă a tensiunii, trebuie să vi se indice să mai veniți la cel puțin două consultații, pentru ca măsurările să poată fi verificate. În mod normal, măsurările repetate trebuie să se facă la interval de o lună, dar dacă tensiunea Dvs. arterială este foarte înaltă, tratamentul se începe imediat și trebuie să veniți la o consultație repetată mai devreme.

Îndreptarea la specialist

Există unele circumstanțe în care o persoană ar trebui să fie îndreptată **de urgență** la un specialist-cardiolog. Acestea sunt:

- dacă tensiunea arterială este mai înaltă de 180/110 mmHg și există semne de tensiune intraoculară mărită;
- dacă există semne ale unei afecțiuni rare numite feocromocitom;
- dacă există simptome neobișnuite.

O persoană poate fi îndreptată la un specialist și în cazurile în care este foarte important ca tensiunea arterială să îi fie măsurată exact.

Schimbarea stilului de viață pentru a scădea tensiunea arterială

Dietă și exerciții

Medicul de familie și asistenta medicală trebuie să discute cu Dvs. alimentația și programul de exerciții fizice pe care îl faceți. Trebuie să vă informeze cum pot o dietă sănătoasă și exercițiile fizice regulate să scadă tensiunea arterială, să vă ofere și broșuri informative despre schimbările pe care trebuie să le faceți.

Alcool

Dacă consumați cantități mari de alcool, medicul de familie sau asistenta medicală ar trebui să vă dea un sfat să reduceți cantitatea (o cantitate mare de alcool se consideră mai mult de 21 unități pe săptămână pentru bărbați și 14 unități pe săptămână pentru femei). O unitate de alcool este egală cu o jumătate de halbă (300 ml) de bere, un pahar mic (150 ml) de vin sau un pahărel de 50 ml de băuturi spirtoase tari. Reducerea cantității de alcool poate să vă scadă tensiunea arterială și este în general bună pentru sănătatea Dvs.

Cafea și alte băuturi cu cafeină

Dacă consumați cantități mari de cafea, ceai sau alte băuturi cu un conținut ridicat de cofeină (cum sunt cola sau alte băuturi răcoritoare), medicul de familie sau asistenta medicală trebuie să vă dea un sfat să micșorați doza. Consumul a mai mult de patru căni de cafea pe zi poate să vă mărească tensiunea arterială.

Sare

Medicul de familie sau asistenta medicală trebuie să vă recomande să reduceți cantitatea de sare din mâncare sub 6 g/zi, ca metodă de scădere a tensiunii arteriale. Puteți să reduceți pe cât este posibil cantitatea de sare din mâncare sau să o înlocuiți cu un substituent de sare (care conține o cantitate mai mică de sodiu decât sarea normală). Cantități mari de sare se găsesc și în unele alimente procesate, deci trebuie să citiți cu atenție eticheta produselor pentru a verifica cantitatea de sare.

Suplimentele de calciu, magneziu sau potasiu

Unii consideră că suplimentele de calciu, magneziu și potasiu ajută la scăderea tensiunii arteriale înalte. Cu toate acestea, nu au fost obținute dovezi în favoarea efectului lor hipotensiv, astfel că aceste suplimente nu mai sunt recomandate (și nu ar trebui să vă fie prescrise).

Fumatul

În cazul în care fumați, medicul de familie sau asistenta medicală trebuie să vă ofere indicații cu privire la renunțarea la fumat și trebuie să vă ajute să renunțați. Fumatul sporește semnificativ riscul de a dezvolta boli de inimă sau plămâni.

Terapiile de relaxare

Terapia de relaxare și exercițiile fizice pot să reducă tensiunea arterială. Aceste terapii includ: managementul stresului, meditația sau yoga; terapia cognitivă (care se axează pe modul în care gândurile și convingerile pot să afecteze felul în care vă simțiți și cum vă rezolvați problemele); Despre aceste tehnici puteți să aflați mai multe informații în mod independent.

Întrebări pe care ați dori să le puneți despre stilul de viață

- Ce informații și sprijin sunt disponibile pentru a mă ajuta să-mi schimb stilul de viață, de exemplu să fac mai multe exerciții fizice, să-mi schimb dieta sau să reduc stresul?
- Există activități pe care ar trebui să le evit? De exemplu, există exerciții pe care nu ar trebui să le fac?

Obținerea unui ajutor suplimentar

Medicul de familie și asistenta medicală trebuie să vă informeze despre evenimentele și cursurile locale, organizate pentru a ajuta și sprijini oamenii care vor să ducă un mod sănătos de viață. S-ar putea dovedi util să întâlniți alți oameni care și-au schimbat în mod similar stilul de viață.

Estimarea riscului de boli cardiovasculare

Tensiunea arterială înaltă reprezintă un risc sporit de atac de cord sau atac vascular cerebral. Medicul de familie ar trebui să vă estimeze riscul de atac de cord sau accident vascular cerebral. Testele vă vor arăta, de asemenea, dacă aveți diabet sau afecțiuni ale inimii sau rinichilor.

Testele și analizele obligatorii

Analizele trebuie să includă o analiză de urină, analiza sîngelui (dintr-o probă de sînge) și o ECG (un test care înregistrează cît de bine lucrează inima – ECG înseamnă electrocardiogramă).

După obținerea rezultatelor testelor și analizelor

Medicul de familie trebuie să vă explice rezultatele testelor și analizelor Dvs. și să le analizeze pentru a stabili posibilitatea dezvoltării în viitorul apropiat a unei boli de inimă sau a unui accident vascular cerebral. Riscul poate fi determinat prin utilizarea unei diagrame a riscului cardiovascular sau cu ajutorul unui program computerizat. Medicul de familie trebuie să discute rezultatul cu Dvs. și să vă comunice modalitățile de reducere a riscului.

Consultarea unui specialist

Dacă testele arată că există o problemă care ar putea să vă mărească tensiunea arterială, medicul de familie v-ar putea recomanda să consultați un specialist.

Întrebări despre testele și analizele de estimare a riscului de atac de cord și accident vascular cerebral

- Îmi puteți oferi mai multe detalii despre testele pe care trebuie să le fac?: (Testele vor fi făcute în instituția Dvs.?. Cînd vor fi rezultatele?. Este inclusă procedura dată în Programul Unic?)
- Care este riscul meu de a face un atac de cord sau un accident vascular cerebral? Ce se poate face pentru a reduce acest risc?

Tratamentul medicamentos al tensiunii arteriale înalte

Persoanelor, care înregistrează în mod repetat o tensiune arterială mai mare de 140/90 mmHg, dar au risc mic de evenimente cardiovasculare (atac de cord, accident vascular cerebral sau risc fatal) li se recomandă măsuri de corecție a modului de viață (dieta, odihna, exercițiul fizic) pe o perioadă limitată de timp și evaluarea repetată a tensiunii arteriale.

Dacă tensiunea Dvs. arterială a fost măsurată de mai multe ori la diferite consultații și a înregistrat în mod repetat valori de 160/100 mmHg sau mai mult, medicul de familie trebuie să vă prescrie un medicament sau tratament combinat pentru a o scădea. La fel și persoanelor care înregistrează în mod repetat o tensiune arterială mai mare de 140/90 mmHg, dar care au un risc sporit de atac de cord sau accident vascular cerebral trebuie să li se prescrie un medicament. Dacă este posibil, medicul de familie trebuie să vă recomande medicamente care se iau o dată pe zi, pentru a ușura administrarea acestora.

Trebuie să primiți informații cu privire la modul în care pot să vă ajute diverse medicamente și la posibilele efecte secundare, pentru a fi implicat în toate deciziile legate de tratamentul Dvs. Informația va fi oferită în timpul discuției cu medicul de familie, cu alte cadre medicale sau cu un farmacist și suplimentată prin oferirea de broșuri.

Tratamentul hipertensiunii arteriale trebuie să fie permanent și neîntrerupt!!! Scopul tratamentului este de a vă scădea tensiunea arterială sub 140/90 mmHg.

Utilizarea diferitor medicamente

Anumite tipuri de medicamente acționează mai bine pentru unele persoane și uneori bolnavii trebuie să ia mai multe tipuri de medicamente pentru a scădea tensiunea arterială. Prin urmare, dacă Dvs. și medicul de familie decideți că medicamentele sunt tratamentul potrivit pentru Dvs., medicul de familie trebuie să ia în considerare condițiile Dvs. specifice, de exemplu dacă mai suferiți de alte boli, vârsta, etc.

Dacă aveți 55 de ani sau mai mult, prima alegere pentru tratament trebuie să fie un medicament numit antagonist al canalelor de calciu sau un diuretic tiazidic.

Dacă aveți sub 55 de ani, primul medicament recomandat este un inhibitor ECA (ECA înseamnă enzima de conversie a angiotenzinei II). Unele persoane încep să tușească când iau un inhibitor ECA. Dacă vi se întâmplă așa ceva, trebuie să vi se prescrie în loc un alt medicament numit antagonist al receptorului angiotenzinei (ARA).

Multe persoane trebuie să ia mai multe tipuri de medicamente pentru a-și controla tensiunea arterială în cazul în care administrarea unui singur medicament nu vă scade tensiunea arterială.

De exemplu, dacă ați început tratamentul cu un antagonist al canalelor de calciu sau un diuretic tiazidic, la etapa a doua ar trebui să vi se prescrie în mod normal și un inhibitor ECA.

Din contra, dacă ați început tratamentul cu un inhibitor ECA, ar trebui să vi se ofere în mod normal și un antagonist al canalelor de calciu sau un diuretic tiazidic. Medicul de familie poate să încerce să vă prescrie până la patru medicamente concomitent, dar în multe dintre aceste cazuri este necesară consultarea specialistului-cardiolog.

Întrebări despre medicamentele de scădere a tensiunii arteriale

- Îmi puteți explica de ce ați ales să-mi prescrieți acest tip de medicament?
- Cum îmi va ajuta medicamentul?
- Care sunt cele mai frecvente efecte secundare ale tratamentului? Există unele la care ar trebui să atrag atenția?
- Ce trebuie să fac dacă manifest efecte secundare? (trebuie să-mi sun medicul de familie, de exemplu, să merg la secția de urgențe a unui spital?)
- Cât timp va trebui să iau tratamentul?
- Există efecte nedorite pe termen lung ale acestui tratament?
- Există alte opțiuni de tratament?
- Ce se va întâmpla dacă voi alege să nu iau medicamentul?
- Există vreo broșură despre tratament pe care pot să o primesc?

Întrebări despre evidența tratamentului

- Există tratamente diferite pe care aș putea să le încerc?
- Este necesar să schimb doza tratamentului meu curent?
- Când trebuie să mă programez la următoarea vizită?

Continuarea sau întreruperea tratamentului

Scopul tratamentului este scăderea tensiunii arteriale la 140/90 mmHg sau sub această valoare și menținerea ei la acest nivel.

S-ar putea să doriți să reduceți doza sau să întrerupeți administrarea medicamentelor în favoarea încercării de a vă schimba stilul de viață pentru a reduce tensiunea arterială (cum sunt exercițiile, dieta sănătoasă, reducerea consumului de sare și slăbitul, dacă este necesar).

În unele circumstanțe, medicul de familie poate să considere că nu este necesară continuarea tratamentului sau pacientul să nu mai dorească continuarea acestuia.

În general, însă, merită să se continue tratamentul, dacă acesta vă scade tensiunea arterială, chiar dacă nu ați atins nivelul-țintă, în timp ce normalizarea modului de viață este condiția obligatorie a atingerii valorilor-țintă ale tensiunii arteriale în toate situațiile.

Însă administrarea medicamentului poate fi întreruptă doar după ce ați discutat acest lucru cu medicul de familie, deoarece întreruperea bruscă poate fi periculoasă. Medicul de familie vă va recomanda, de obicei, să reduceți sau să întrerupeți tratamentul doar dacă riscul de atac de cord sau accident vascular cerebral nu este mare și tensiunea arterială este sub control. În acest caz, medicul de familie trebuie să vă verifice tensiunea arterială în timp ce reduceți sau întrerupeți tratamentul și încercați să vă schimbați stilul de viață.

Atingerea nivelului-țintă

Dacă ați atins și mențineți nivelul-țintă al tensiunii arteriale, trebuie să vă faceți un examen obligatoriu anual la medicul de familie. În timpul acestei vizite vi se va oferi sprijin și consultații. Verificarea vă va oferi șansa de a pune întrebări despre tratamentul Dvs. și de a discuta eventualele simptome sau efecte secundare pe care le-ați observat.

Informații despre tensiunea arterială înaltă găsiți pe paginile WEB a:

Ministerului Sănătății din Republica Moldova: <http://www.ms.gov.md>

Societății Europene de Hipertensiune: <http://www.eshonline.org>

Asociației Americane a Inimii: <http://www.americanheart.org>

Organizației Mondiale a Sănătății: <http://www.who.int>