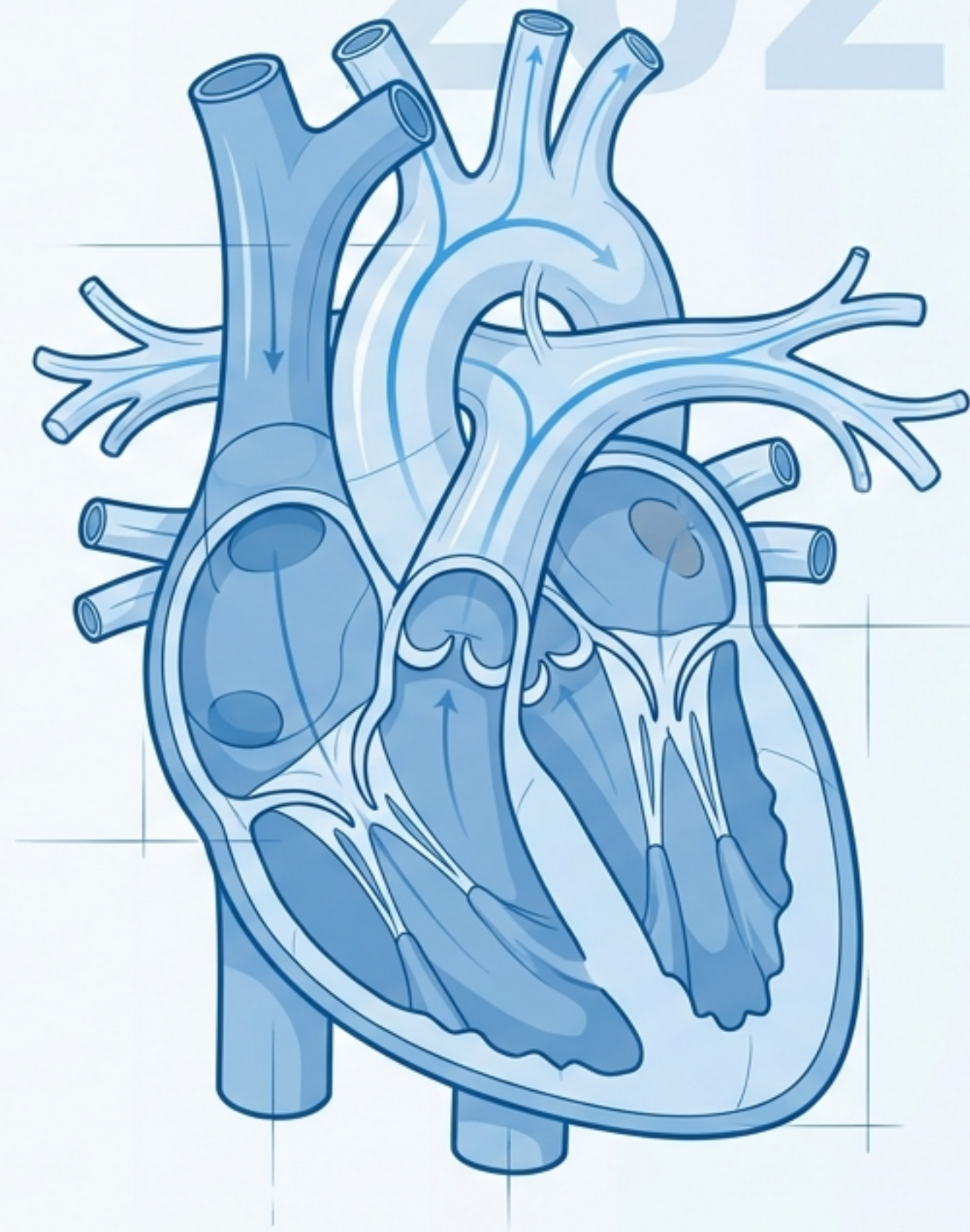


2025

مدیریت جامع فشار خون: راهنمای بالینی ۲۰۲۵

ماژول آموزشی ویژه پرستاران بر اساس گادلاین‌های AHA/ACC

طراحی: دکتر اسماعیل مقصودی | عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مراغه



قاتل خاموش: چرا مداخله پرستاری حیاتی حیاتی است؟

بدون علامت



- **ماهیت بیماری:** فشار خون بالا اغلب بدون علامت است، اما عوارض آن ویرانگر است.
- **عوارض اصلی:** سکته مغزی، انفارکتوس میوکارد، نارسایی کلیوی و بیماری عروق محیطی.
- **نقش پرستار:** تشخیص زودهنگام، پایش دقیق و آموزش بیمار؛ خط مقدم دفاع در برابر عوارض کشنده.

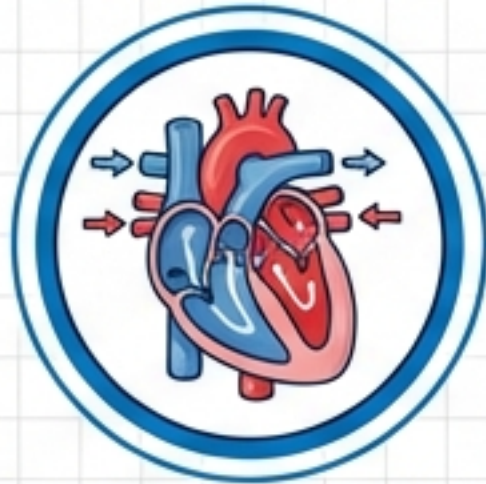
استاندارد جدید: طبقه‌بندی فشار خون (۲۰۲۵)

طبقه‌بندی	محدوده فشار خون
نرمال	سیستولی < 120 و دیاستولی < 80
افزایش‌یافته (Elevated)	سیستولی 120-129 و دیاستولی < 80 نیازمند تغییر سبک زندگی
مرحله ۱	سیستولی 130-139 یا دیاستولی 80-89
مرحله ۲	سیستولی ≥ 140 یا دیاستولی ≥ 90

هدف درمان: رسیدن به فشار خون کمتر از mmHg 130/80 برای اکثر بیماران.

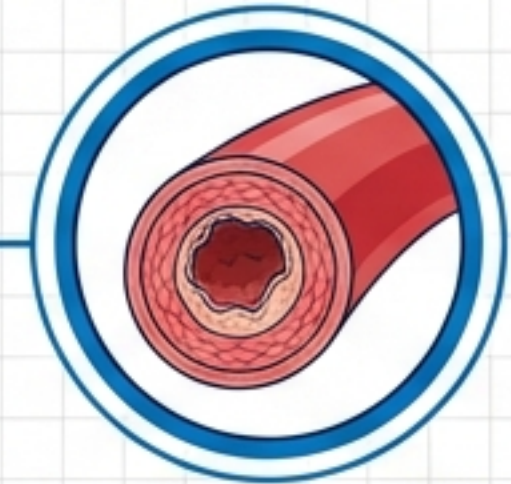
نکته: استفاده از معادله
PREVENT برای تخمین ریسک
۱۰ ساله بیماری‌های قلبی-عروقی
در افراد ۳۰-۷۹ سال.

مکانیسم فشار: فیزیولوژی یک تهدید



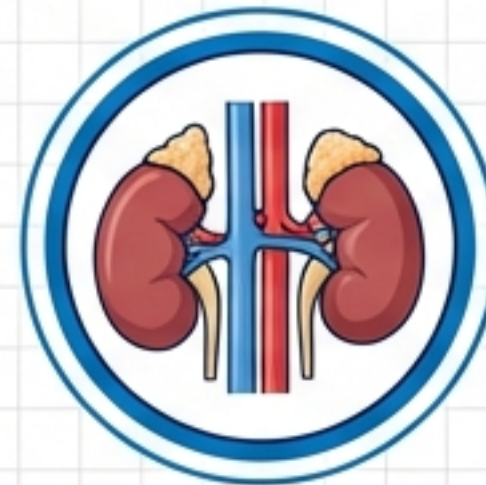
افزایش برون‌ده قلبی

مراحل اولیه (چاقی/مقاومت به انسولین)



افزایش مقاومت عروقی

تغییر ساختار عروق کوچک



سیستم RAAS

احتباس آب و نمک + انقباض عروق

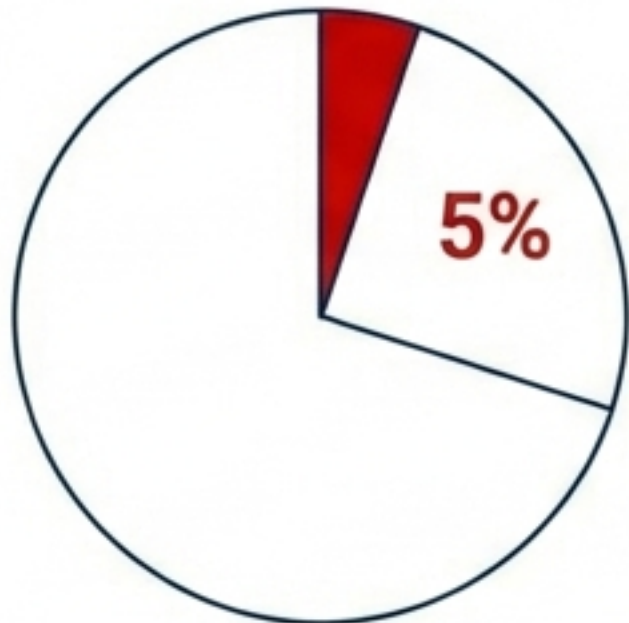


سیستم عصبی سمپاتیک

پاسخ به استرس

$$\text{فشار خون} = \text{برون‌ده قلبی} \times \text{مقاومت عروق محیطی}$$

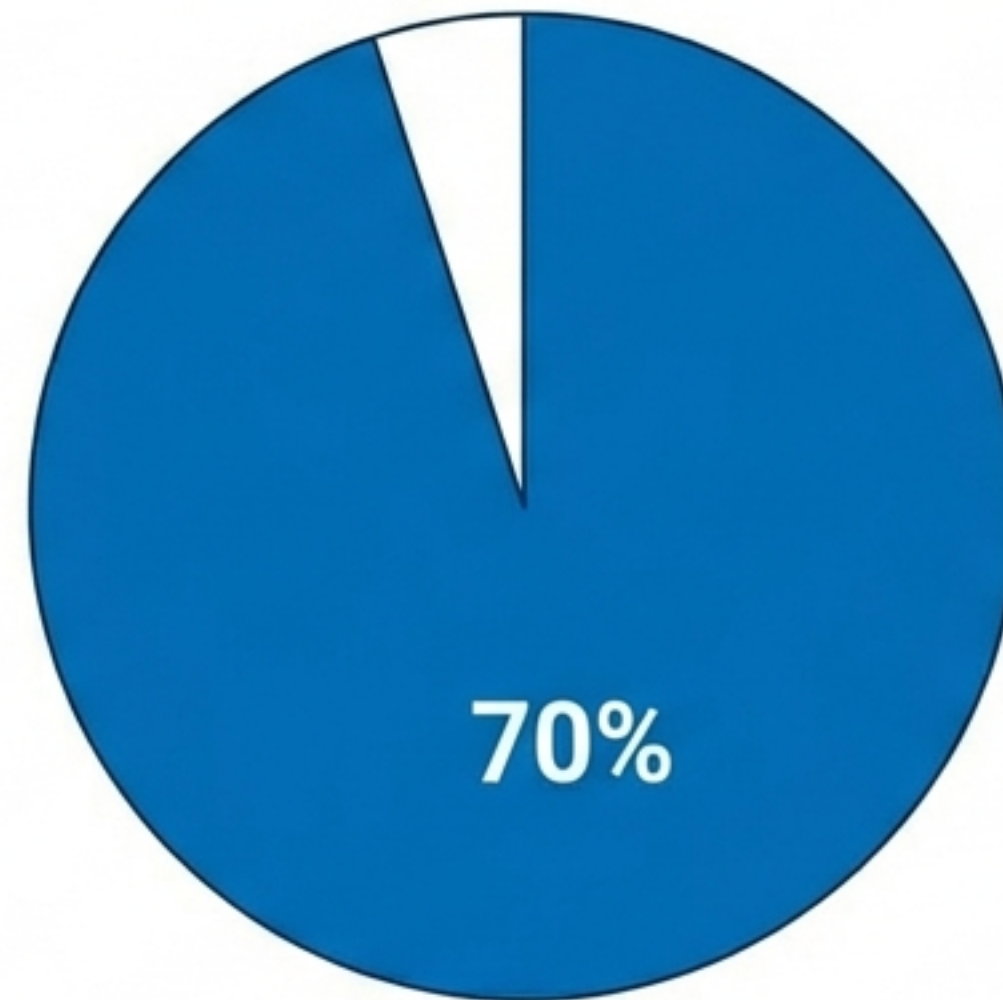
ریشه‌یابی: اولیه در برابر ثانویه



فشار خون ثانویه (۵-۱۰٪)

ناشی از یک بیماری زمینه‌ای (قابل درمان).

- - بیماری مزمن کلیوی
- - تنگی شریان کلیوی
- - آپنه انسدادی خواب
- - فئوکروموسیتوما
- - هایپرآلدسترونیزم اولیه



فشار خون اولیه (۹۰-۹۵٪)

بدون علت مشخص. عوامل خطر: ژنتیک، چاقی، کم‌تحرکی، مصرف نمک بالا.

هنر اندازه‌گیری: دقت، کلید تشخیص است

پروتکل استاندارد

🕒 آماده‌سازی: ۵ دقیقه استراحت،
مثانه خالی، بدون کافئین/سیگار.

👤 پوزیشن: تکیه به صندلی، پاها روی
زمین، بازو در سطح قلب.

📋 کاف: انتخاب سایز مناسب
(کاف کوچک = فشار کاذب بالا).

👤 روش: ۲ بار اندازه‌گیری با فاصله ۱-۲
دقیقه (گزارش میانگین).



صحبت کردن حین اندازه‌گیری ممنوع است.



فراتر از کلینیک: پایش در منزل و ۲۴ ساعته

پایش در منزل (HBPM)	پایش آمپولوری (ABPM)
	
✓ تایید تشخیص و پایش پاسخ به درمان.	✓ استاندارد طلایی تشخیص.
✓ تشخیص فشار خون روپوش سفید و فشار ماسکه.	✓ اندازه‌گیری خودکار طی ۲۴ ساعت (هر ۲۰-۳۰ دقیقه).
✓ پروتکل: ۷ روز متوالی، ۲ بار صبح و ۲ بار عصر.	✓ شناسایی الگوی Non-dipper (عدم کاهش فشار خون در شب).

داشبورد بالینی: آزمایش‌ها و تصویربرداری

آزمایش‌های خون (Labs)

الکتrolیت‌ها: سدیم، پتاسیم
(عملکرد کلیه)



کلیه: BUN، کراتینین، آنالیز ادرار
(پروتئینوری)



متابولیک: قند ناشتا، HbA1c، پروفایل
پروفایل لیپیدی



تصویربرداری (Imaging)

ECG: بررسی هایپرتروفی بطن چپ
(LVH) و ایسکمی



اکوکاردیوگرافی: در صورت علائم
نارسایی



سونوگرافی کلیه: بررسی تنگی شریان
کلیوی



سبک زندگی به مثابه دارو



رژیم DASH
(میوه، سبزیجات، لبنیات کم چرب)



محدودیت سدیم
(> 1500 میلی گرم/روز)



کاهش وزن
($5-10\%$)



فعالیت بدنی
(150 دقیقه/هفته)



ترک سیگار
(قطع کامل)



مدیریت استرس

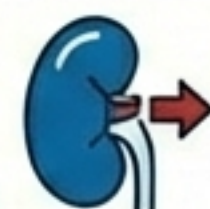
چهار بزرگ: خط اول دارودرمانی

ARBs (سارتان‌ها)
لوزارتان



مسدودکننده گیرنده آنژیوتانسین.
جایگزین ACEI بدون سرفه.

ACE Inhibitors (پریل‌ها)
لیزینوپریل



مهار آنزیم مبدل آنژیوتانسین.
عارضه: سرفه خشک.

Thiazides (دیورتیک‌ها)
هیدروکلروتیازید



دفع سدیم و آب.

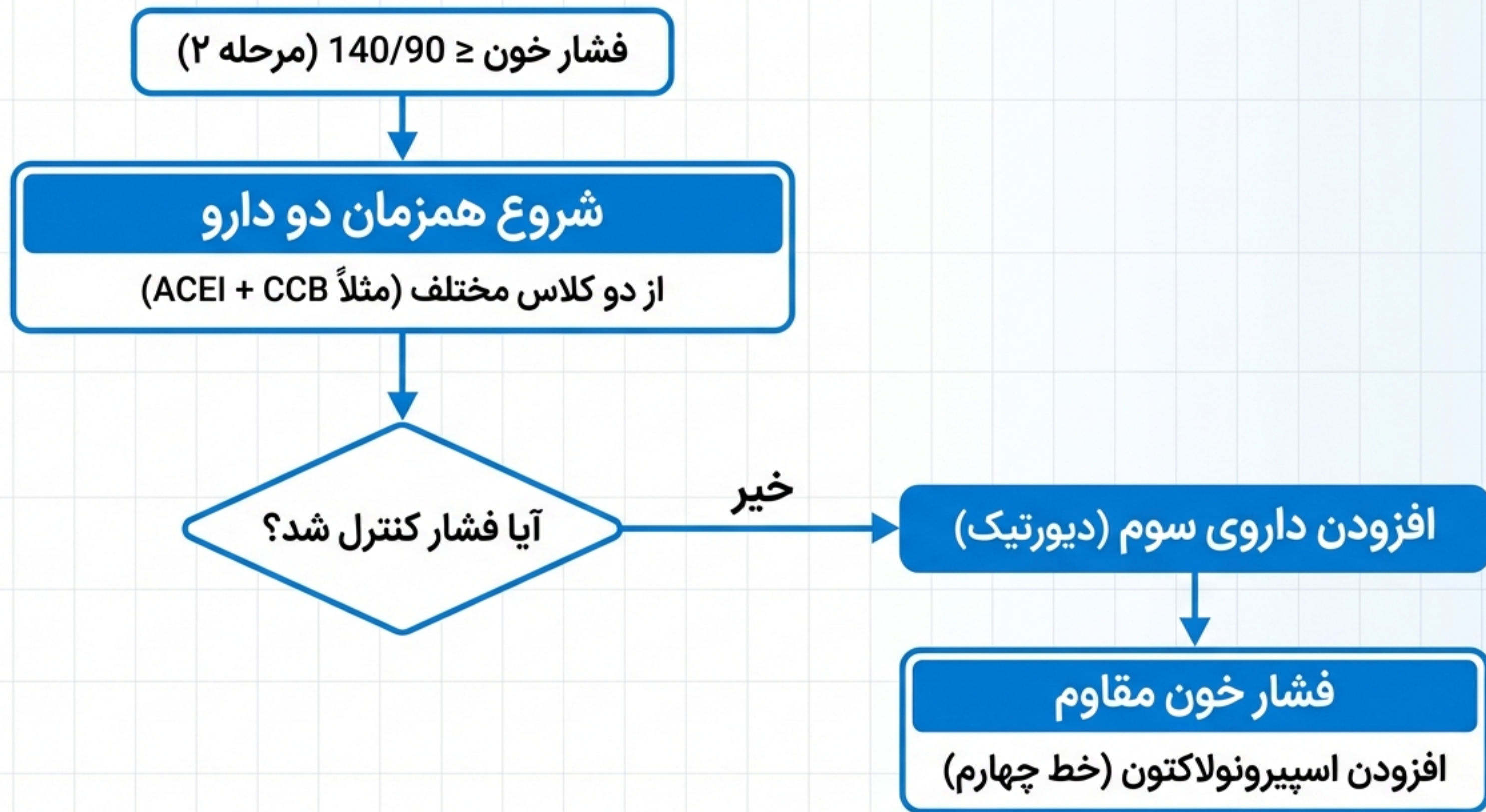
CCBs (دیپین‌ها)
آملودیپین



مسدودکننده کانال کلسیم.
گشادکننده عروق.

نکته: بتا-بلاکرها خط اول نیستند (مگر در نارسایی قلبی یا پس از سکته قلبی).

استراتژی ۲۰۲۵: درمان ترکیبی و تهاجمی



ارزیابی پرستاری: مراقبت بالینی

چشم: ارجاع برای رتینوپاتی

قلب: سمع صدای S4 یا علائم
علائم نارسایی

کلیه: پایش ورودی/خروجی
و پروتئینوری

عروق: لمس نبض‌های محیطی

اندام‌ها: بررسی ادم

Safety ⚠

پایش هیپوتانسیون وضعیتی (افت فشار
هنگام برخاستن) به ویژه در سالمندان.

بحران فشار خون: فوریت یا اورژانس؟

اورژانس (Emergency)

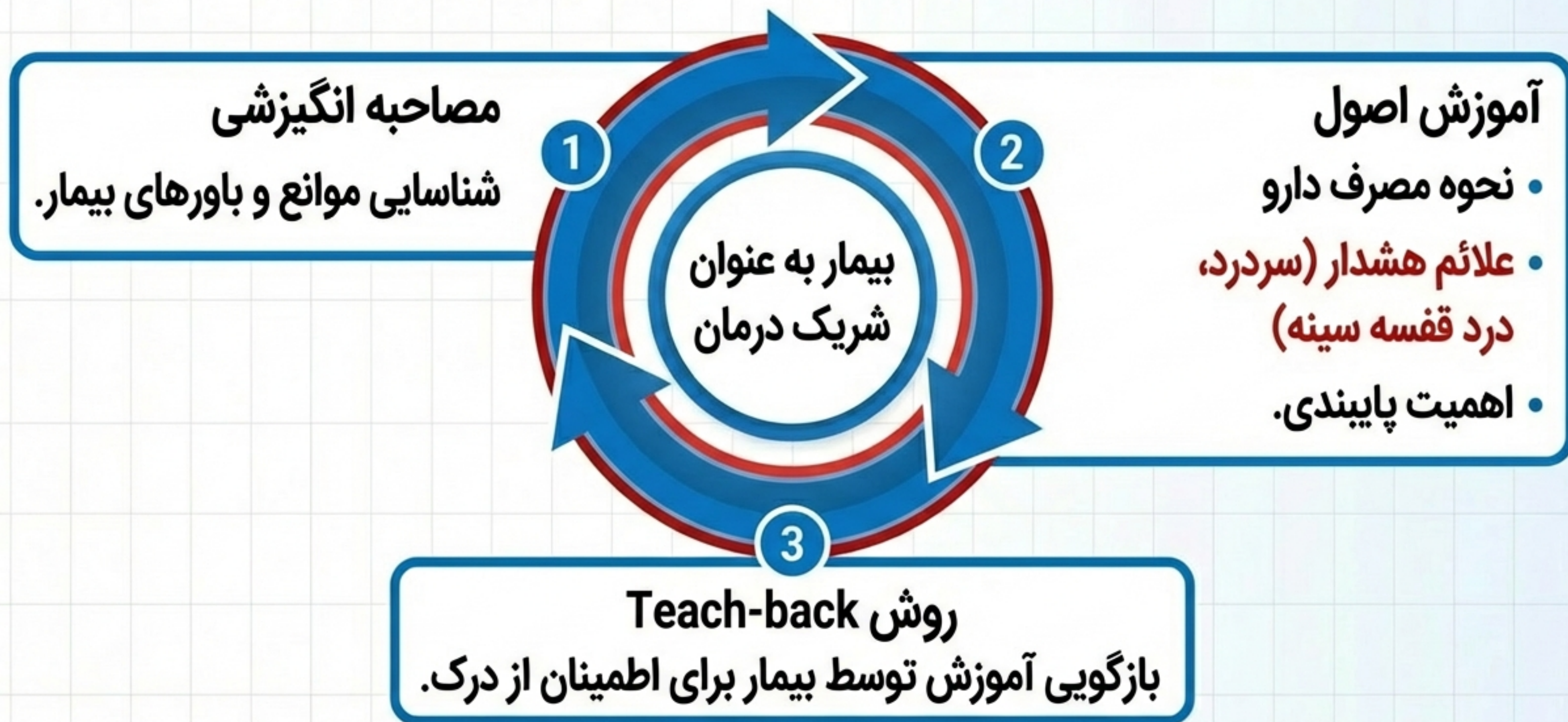
- BP > 180/120
- با آسیب ارگان (سکته، MI، نارسایی کلیه)
- درمان: بستری ICU، داروهای تزریقی (IV)
- کاهش فوری اما کنترل شده

فوریت (Urgency)

- BP > 180/120
- بدون آسیب ارگان هدف
- درمان: داروهای خوراکی
- کاهش آرام طی ۲۴-۴۸ ساعت

نقش پرستار: پایش مداوم علائم حیاتی و آماده‌وسازی دسترسی وریدی.

توانمندسازی بیمار: حلقه گمشده درمان



چک‌لیست نهایی: استانداردهای ۲۰۲۵

- ✓ اندازه‌گیری دقیق و استاندارد فشار خون
- ✓ هدف‌گذاری درمان $< 130/80 \text{ mmHg}$
- ✓ شروع درمان ترکیبی برای فشار خون مرحله ۲
- ✓ پایش عوارض دارویی و آسیب ارگان‌های هدف
- ✓ ش‌اصلاح سبک زندگی (DASH، ورزش، کاهش وزن)

پرستاران با دانش به‌روز، محور اصلی کاهش بار بیماری‌های قلبی-عروقی هستند.