

PRESENTA EL ALUMNO: *Juana Beatriz Francisco Francisco*

GRUPO, CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:


6to CUATRIMESTRE "A" LICENCIATURA EN ENFERMERIA ESCOLARIZADO



DOCENTE: *Marcos Jhodany Arguello Gálvez*

MATERIA : Practica clínica de enfermería I

FECHA: 23/07/2020



Hipertensión arterial

Concepto

Hipertensión arterial sistémica esencial primaria:

La hipertensión arterial sistémica es un síndrome de etiología múltiple caracterizado por la elevación persistente de las cifras de presión arterial a cifras $\geq 140/90$ ml/Hg

Clasificación de PA

Optima

- Sistólica: <120
- Diastólica < 80

Normal

- Sistólica: $120 -129$
- Diastólica $80- 84$

Normal alta

- Sistólica: $130 -139$
- Diastólica $85- 89$

Hipertensión grado 1

- Sistólica: $140 -159$
- Diastólica $90- 99$

Hipertensión grado 2

- Sistólica: $160 -179$
- Diastólica $100- 109$

Hipertensión grado 3

- Sistólica: ≥ 180
- Diastólica ≥ 110

Hipertensión sistólica aislada

- Sistólica: ≥ 140
- Diastólica < 90

Prevención

Primaria

- Existe una asociación entre la hipertensión arterial y el excedente de peso
- actividad física aeróbica puede ser benéfica para la prevención y tratamiento de la hipertensión arterial.
- manejo del estrés se recomienda terapias conductuales acompañadas de técnicas de relajación.
- Aconsejar al paciente la suspensión del hábito tabáquico
- Aconsejar al paciente la reducción de sal, excesivo de café y productos con alto contenido en cafeína.

Secundaria

- La determinación del RCV de forma temprana permite la identificación de daño a órgano blanco

• Recomendar realizar

- Exploración neurológica para identificar probable daño a órgano blanco (cerebro).
- Examen de agudeza visual así como exploración de fondo de ojo para identificar retinopatía.
- Estimar el riesgo RCV en pacientes adultos.

Hipertensión arterial

Tratamiento

Farmacológico

Sin condiciones especiales

Primer línea

- Diuréticos tiazídicos (o clortalidona),
- beta-bloqueadores
- IECA (Inhibidores de la Enzima Convertidora de Angiotensina)
- ARA-II (Antagonistas de los Receptores de Angiotensina II)
- Calcio-antagonista de acción prolongada

Segunda línea

Combinación de 2 o más fármacos de la primera línea.
1) tiazidas, 2) más IECA o ARA II, 3) más calcio-antagonistas..

Condiciones especiales

Ante la falla terapéutica de 3 fármacos, buscar las posibles causas,

- a. Pobre adherencia al tratamiento
- b. Sobrecarga de volumen diastólico
- c. interacciones farmacológicas
- d. condiciones asociadas (obesidad, tabaquismo, etc)

No farmacológico

- Realizar cambios en el estilo de vida, en la alimentación y actividad física diaria.
- Consumo de sal de 5-6 gramos por día
- Recomienda reducción de peso corporal para lograr un IMC de 25 kg/m. 2
- 4 a 5 frutas por día
- Aumentar el consumo de vegetales, fibra soluble, granos enteros y proteínas de origen vegetal.
- Realizar ejercicio aeróbico moderado al menos 30 min al día, de 5 a 7 días por semana.

Bibliografía

- http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/076-GCP_HipertArterial1NA/HIPERTENSION_EVR_CENETEC.pdf