



Nombre de alumnos: Alondra Gabriela García Ramírez

Nombre del profesor: Marcos Jhodany Arguello Gálvez

Nombre del trabajo: hipertensión arterial

Materia: práctica clínica de enfermería I

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 6

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de septiembre de 2018.

Hipertensión arterial

Caracterizado por la elevación persistente de las cifras de presión arterial

(NOM-030-SSA2-1999). $\geq 140/90$ ml/Hg

Clasificación

Optima $< 120 / < 80$

Normal 120-129/ 80-84

Normal alta 130-139/ 85-89

Hipertensión grado 1 140-159/ 90-99

Hipertensión grado 2 160-179/ 100-109

Hipertensión grado 3 $\geq 180 / \geq 110$

Hipertensión sistólica aislada $\geq 140 / < 90$

Diagnostico

La historia clínica y la exploración física en todos los pacientes candidatos, antecedentes familiares, el diagnóstico se establece tras dos mediciones de la presión arterial,

Pruebas diagnosticas

Citometría hemática, química sanguínea y electrolíticos séricos, ácido úrico, electrocardiograma, examen general de orina

Tratamiento farmacológico

Diuréticos tiazidicos, beta-bloqueadores, IECA, ARA-II, Calcio-antagonista de acción prolongada.

Los tratamientos de segunda línea constituyen la combinación de 2 o más fármacos de la primera línea

Los beta-bloqueadores no se utilizan como agentes de primera línea en pacientes jóvenes

En el anciano se demostró que el uso de beta bloqueador se asoció con un alto riesgo de eventos cerebrovasculares (16%)

Tratamiento no farmacológico

Cambios en el estilo de vida, el consumo de sal menos de 5 gramos, al día reduce la PAS en 4 a 5 mm Hg

La dieta saludable y baja en calorías

Cocinar con hierbas, especias, limón, lima, vinagre o mezclas de condimentos sin sal.

Se recomienda 4 a 5 frutas por día

Prevención

La determinación de niveles de perfil de lípidos

La determinación de glucosa, así como la prueba de tolerancia a la glucosa

Existe una asociación entre la hipertensión arterial y el excedente de peso.

Existe una relación entre el hábito tabáquico y la elevación de la presión arterial.

Realizar cambios en su estilo de vida.

Vigilancia y seguimiento

El control y la vigilancia de la HAS son componentes críticos para los programas de salud poblacional.

Requieren la combinación de medicamentos, así como la intervención de otras especialidades para su control y seguimiento.

Una vez alcanzado la meta en las cifras de presión arterial no existe diferencia en las citas de control cuando este se lleva a cabo en intervalos de 3 a 6 meses.

