

Materia: enfermería Clínica

Trabajo: Cuadro sinóptico

Maestro: Marcos Jhodany Arguello Gálvez

Alumno: Raúl Alejandro Rojas Ángeles

Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6°

Grupo: "B"

# Hipertensión arterial

Que es

es un síndrome de etiología múltiple caracterizado por la elevación persistente de las cifras de presión arterial a cifras  $\geq 140/90$  mm/Hg. Diagnóstico y Tratamiento de la Hipertensión Arterial en el primer nivel de atención forma parte de las guías que integrarán el Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica, el cual se instrumentará a través del Programa de Acción Específico.

Manejo

Identificar y controlar los factores de riesgo para el desarrollo de la hipertensión arterial. Sistematizar los criterios para el diagnóstico de la hipertensión arterial en el primer nivel de atención, Proporcionar tratamiento farmacológico y no farmacológico oportuno a las condiciones del paciente hipertenso en el primer nivel de atención, Establecer los criterios de referencia del paciente hipertenso al segundo nivel de atención.

Clasificación

Medicina Familiar, Medicina Interna, Cardiología, Geriatria, Física y de Rehabilitación, Pediatría Médica, Hipertensión arterial esencial primaria, Persona de cualquier sexo de 18 años o más, se excluyen embarazadas, Médico general, familiar, internista, geriatra, cardiólogo y personal de enfermería, nutrición y terapia física y de rehabilitación.

Tratamiento farmacológico

En un paciente anciano con PAS  $\geq 160$  mm Hg., se recomienda iniciar tratamiento farmacológico, Cuando no se inicia con un diurético de tiazidas de primera elección en el paciente anciano, se recomienda adicionar este al régimen del tratamiento como segunda línea, En paciente adulto mayor  $< 140$  mm Hg, y de PAD no menos de 65 mm Hg, de observarse tolerancia al tratamiento, En un paciente adulto mayor  $> 80$  años con una PAS inicial  $> 160$  mm Hg, se recomienda reducir la PA entre 140 y 150 mm Hg.

Tratamiento no farmacológico

Se recomienda realizar cambios en el estilo de vida que incluyan una mejora en la alimentación y actividad física diaria, debe consumir sal de 5-6 gramos por día y reducir a 3 gramos por día, por sus posibles efectos beneficiosos largo plazo, En pacientes hipertensos se recomienda reducción de peso corporal para lograr un IMC de 25 Kg/m, Las frutas frescas son recomendadas, aunque con precaución; debido a su alto contenido de hidratos de carbono pueden promover ganancia de peso

Prevención primaria

Se recomienda aconsejar a las personas mantener un índice de masa corporal entre 18.5 y 24.9 kg/m<sup>2</sup>, para prevenir el riesgo de hipertensión arterial sistémica, Para el manejo del estrés se recomienda terapias conductuales acompañadas de técnicas de relajación, Aconsejar al paciente la suspensión del hábito tabáquico y ofrecer su integración a grupos de apoyo, Aconsejar al paciente la reducción de sal en la dieta diaria familiar.

Prevenciones secundarias

Se recomienda realizar exploración neurológica para identificar probable daño a órgano blanco, realizar examen de agudeza visual, así como exploración de fondo de ojo para identificar retinopatía, Se recomienda estimar el riesgo RCV en pacientes adultos