

# Hipertensión Arterial Sistémica

## PATOLOGÍA DEL ADULTO

Dra. Cindy Lizeth De Los Santos Candelaria

**PRESENTA:**

C. Luis Alejandro González López

Licenciatura En Enfermería Semi-escolarizado

**FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS; MAYO DEL 2020**

# HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA (HAS)

Síndrome de etiología múltiple, caracterizado por la elevación persistente de las cifras de presión arterial a cifras > 140/90 mm/hg (NOM-030-SSA2-1999); Es producto del incremento de la resistencia vascular periférica y se traduce como daño vascular sistémico

## Clasificación

Hipertensión grado I

SIST  
140-159  
MM/HG

DIAST  
90-99  
MM/HG

Hipertensión grado II

SIST  
160-179  
MM/HG

DIAST  
100-109  
MM/HG

Hipertensión grado III

SIST  $\geq$   
180  
MM/HG

DIAST  $\geq$   
110  
MM/HG

HIP. SISTOLICA AISLADA

SIST  $\geq$   
140  
MM/HG

DIAST <  
90  
MM/HG

## Prevención Primaria

Aconsejar mantener un IMC entre 18.5 y 24.9 kg/m<sup>2</sup> para prevenir el riesgo de HAS

Recomendar terapias conductuales acompañadas de técnicas de relajación para el manejo del estrés así como un plan de alimentación como consumo alto de frutas y vegetales

Aconsejar al paciente la reducción de sodio en la dieta diaria familiar y la suspensión del hábito tabáquico

Sugerir al paciente disminuir el consumo excesivo de café y otros productos con alto contenido de cafeína

## Prevención Secundaria

Realizar exploración neurológica para identificar probable daño al órgano blanco

Realizar examen de agudeza visual así como la exploración de fondo de ojo para identificar retinopatía

Estimar riesgo cardiovascular en pacientes adultos

La aparición del tercer ruido de korotkoff marca la presión sistólica y el quinto la t/a diastólica

## Técnica para la toma de T/A según la NOM 030

Situarse a la vista del nivel del menisco de la columna de Hg

Asegurarse que el menisco coincida con el cero antes de empezar a inflar

Palpar la arteria e inflar rápidamente el manguito hasta que el pulso desaparezca a fin de determinar la palpación a nivel sistólica

Desinflar hasta 30 o 40 mm/hg por arriba del nivel palpatorio de la t/a sistólica y desinflar lentamente