

Protocolo de Enfermería de Hipertensión Arterial, Hipercolesterinemia y Obesidad



Julián Rosselló Llerena
Coordinador de Enfermería
CS Illes Columbretes

CAUSAS

*Las causas de Hipertensión arterial, suele ser desconocida en un 90 a 95% de los casos, denominándose entonces **HIPERTENSION PRIMARIA O ESENCIAL**.*

Sin embargo existen varios factores que predisponen al desarrollo de la hipertensión, entre estos están:

- *Antecedentes familiares*
- *Sedentarismo*
- *Dieta rica en sal*
- *Obesidad*
- *Estrés y ansiedad*

CAUSAS

*En un 5%, la hipertensión es debida a **causas secundarias**, como:*

- *Enfermedades renales*
- *Trastornos hormonales*
- *Ingesta excesiva de alcohol*
- *Anticonceptivos orales y otros medicamentos*
- *Abuso de drogas*

TIPOS

- **ESENCIAL**
- **SECUNDARIA**
- **DE BATA BLANCA**
- **MALIGNA** – (*diastolica <140 mmHg con papiledema, este se presenta cuando el nervio óptico se inflama debido a mayor presión cerebral causada por tumores u otros problemas*)
- **COMPLICADA** – *con daño vascular*

PROTOCOLO BASICO

- *ANAMNESIS*
- *EXPLORACION FISICA*
- *EXPLORACION COMPLEMENTARIA*

PROTOCOLO BASICO

ANAMNESIS

- *Antecedentes familiares, enfermedades CV, Diabetes, Dislipemias, HTA*
- *Antecedentes personales*
- *Causas latrógenas, como contraceptivos hormonales, glucocorticoides, antidepresivos tricíclicos, abuso de alcohol*
- *Evaluación del estilo de vida, alimentación, tabaco, drogas, alcohol*

PROTOCOLO BASICO

EXPLORACION FISICA

***Determinar el peso y la talla, para calcular
IMC – si > 30 obesidad, si > 27 sobrepeso***

PROTOCOLO BASICO

EXPLORACION COMPLEMENTARIA

- *Analítica básica:*

En Sangre – Creatinina, Na, K, glucemia basal,
colesterol total, triglicéridos y ácido úrico

En orina – Proteinuria y hematuria

- *ECG*

Materiales Necesarios para tomar la PRESIÓN ARTERIAL

ESFINGOMANOMETRO DIGITAL



FONENDOSCOPIO



Materiales Necesarios para tomar la PRESIÓN ARTERIAL

ESFIGMOMANOMETRO DE MERCURIO



ESFIGMOMANOMETRO ANEROIDE



Protocolo HTA CS Illes
Columbres

Criterio de Inclusión

Se contarán las personas mayores de 14 años que cumplan uno de los siguientes criterios:

- Haber sido diagnosticado mediante 3 tomas de TA separadas en un periodo máximo de 3 meses, cuyo promedio sea TAS ≥ 145 y/o TAD ≥ 90 mm Hg
- Pacientes con HTA severa: TAS ≥ 180 y/o TAD ≥ 110 mm Hg en una toma.
- Se incluirán también a los pacientes con diagnóstico previo de HTA con informe de un servicio sanitario que lo acredite o en tratamiento con fármacos antihipertensivos.

CRITERIOS DE BUENA ATENCIÓN - CBA

En las personas incluidas en el servicio constará:

CBA 1: Valoración inicial de:

- Antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular precoz: infarto de miocardio o muerte súbita en progenitores o familiares de primer grado varones < 55 años y/o mujeres < 65 años.
- Antecedentes personales: diabetes, dislipemias y enfermedad cardiovascular.
- Consumo de tabaco y alcohol.

CRITERIOS DE BUENA ATENCIÓN - CBA

- Anamnesis o valoración funcional de la percepción de la salud, nutrición y ejercicio que incluya, al menos, presencia / ausencia de interés y conocimiento de conductas saludables, nº comidas diarias, consumo diario de frutas, verduras, grasas y azúcares, tipo e intensidad de ejercicio.
- Clasificación según niveles de tensión arterial (TA) y fase de repercusión visceral.

Aclaración:

Se considera cumplido el criterio de clasificación de HTA según el grado de repercusión visceral, si consta dicha fase o los diagnósticos correspondientes.

Excepción:

Clasificación de HTA en el momento del diagnóstico o en el año previo en pacientes con diagnóstico previo de HTA.

CRITERIOS DE BUENA ATENCIÓN - CBA

CBA 2: Valoración inicial de:

Una exploración física en los dos últimos años que incluya al menos:

IMC.

Auscultación cardíaca.

Presencia / ausencia de edemas en miembros inferiores.

Excepción:

IMC en pacientes inmovilizados en domicilio.

CRITERIOS DE BUENA ATENCIÓN - CBA

CBA 3: Valoración inicial de:

Tener realizado, al menos en una ocasión desde el diagnóstico de la enfermedad o en el año previo, y con la periodicidad que en cada caso se especifica, las siguientes pruebas complementarias:

Bienal: (12 a 18 meses)

Glucemia.

Creatinina.

Perfil lipídico (colesterol total, c-LDL, c-HDL, triglicéridos).

Sodio y potasio.

Ácido úrico.

Sistemático de orina.

CRITERIOS DE BUENA ATENCIÓN - CBA

Quinquenal:

Electrocardiograma (ECG) informado.

Excepciones:

Analítica y ECG en el momento del diagnóstico o en el año previo en pacientes con diagnóstico previo de HTA.

iones, ácido úrico y orina en el seguimiento.

ECG en pacientes inmovilizados.

CRITERIOS DE BUENA ATENCIÓN - CBA

CBA 4: Valoración inicial de:

Al menos dos veces al año, un control que incluya:

- Medición de tensión arterial.
- Valoración de la adherencia al plan terapéutico.
- Revisión del tratamiento farmacológico.
- Revisión del plan de cuidados.
- Consejo / Información sobre consumo de tabaco y de alcohol.

Aclaración:

La adherencia al plan terapéutico incluye la valoración del cumplimiento del paciente del plan de cuidados y del tratamiento farmacológico pautado.

INDICADORES MINIMOS DE HIPERTENSION ARTERIAL EN ATENCION PRIMARIA

SEGUIMIENTO ANUAL

- Visitas trimestrales enfermería
- Visitas médicas anuales
- Síntomas de complicaciones
- PAS y PAD por médico
- PAS y PAD por enfermería
- IMC
- **Análisis de sangre:**

Glucemia basal
Perfil lipídico (colesterol total)
Creatinina
Acido Úrico
Potasio

- ECG cada 2 años, si descompensación tensional Anual
- Consejo ejercicio
- Tratamiento Dietético
- Revisar Tratamiento farmacológico

INDICADORES MINIMOS DE HIPERTENSION ARTERIAL EN ATENCION PRIMARIA

SEGUIMIENTO

- El seguimiento del paciente si está bien controlado es:

Exploración física anual, ECG cada dos años, creatinina y hemograma anual (12 a 18 meses), glucemia y lípidos si están tratados con DIU y BB, y potasio al inicio del tratamiento y anual si tomas DIU, IECA o ARA II.

- El equipo de Atención Primaria debe conseguir en sus pacientes objetivos pactados, individualizando estrategias educativas que minimicen el etiquetado y el incumplimiento terapéutico.

ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON HIPERCOLESTEROLEMIA

Criterio de Inclusión

Se contarán las personas mayores de 14 años que hayan sido diagnosticadas mediante dos determinaciones de colesterol total en un periodo máximo de tres meses, con niveles:

- Superiores o iguales a 250 mg/dl.**
- Superiores o iguales a 200 mg /dl en personas con porcentaje de riesgo cardiovascular global mayor o igual a 5 calculado con las tablas SCORE de bajo riesgo, enfermedad cardiovascular establecida o diabetes.**
- Se incluirán también a los pacientes con diagnóstico previo de hipercolesterolemia con informe de un servicio sanitario que lo acredite o en tratamiento con fármacos para la hipercolesterolemia.**

CRITERIOS DE BUENA ATENCIÓN - CBA

En las personas incluidas en el servicio constará:

CBA 1: Valoración inicial de:

- **Antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular precoz: infarto de miocardio o muerte súbita en progenitores o familiares de primer grado varones < 55 años y/o mujeres < 65 años.**
- **Antecedentes personales de: hipertensión arterial, diabetes mellitus y enfermedad cardiovascular.**
- **Consumo de tabaco y alcohol.**
- **Anamnesis o valoración funcional de la percepción de la salud, nutrición y ejercicio que incluya, al menos, presencia / ausencia de interés y conocimiento de conductas saludables, nº comidas diarias, consumo diario de frutas, verduras, grasas y azúcares, tipo e intensidad de ejercicio.**

CRITERIOS DE BUENA ATENCIÓN - CBA

CBA 2: Valoración inicial de:

Tener realizado, al menos en una ocasión desde el diagnóstico de la enfermedad o en el año previo, las siguientes determinaciones:

IMC.

Tensión arterial.

Glucemia.

Perfil lipídico (colesterol total, c-LDL, c-HDL, triglicéridos).

CRITERIOS DE BUENA ATENCIÓN - CBA

CBA 3: Valoración inicial de:

Al menos una vez en el último año, un control que incluya:

Perfil lipídico (colesterol total, c-LDL, c-HDL, triglicéridos).

Valoración de la adherencia al plan terapéutico.

Revisión del tratamiento farmacológico.

Revisión del plan de cuidados.

Consejo / Información sobre consumo de tabaco y de alcohol.

Aclaración:

La adherencia al plan terapéutico incluye la valoración del cumplimiento del paciente del plan de cuidados y del tratamiento farmacológico pautado.

ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON OBESIDAD

Nº de personas mayores de 14 años que cumplen el criterio de inclusión.

Debe constar específicamente la fase en que se encuentra:

- **Precontemplativa:** no ha pensado adelgazar en los próximos 6 meses.
- **Contemplativa:** piensa cambiar en los próximos 6 meses.
- **Preparación:** pequeños cambios. Dispuesto a adelgazar en un mes.
- **Acción:** desde el momento que empieza la dieta hasta pasados 6 meses.
- **Mantenimiento:** desde los 6 meses hasta el año.

ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON OBESIDAD

Criterio de Inclusión

Se contarán las personas mayores de 14 años con Índice de Masa Corporal (IMC = $\text{peso} / \text{talla}^2$) superior a 30.

CRITERIOS DE BUENA ATENCIÓN - CBA

En las personas incluidas en el servicio constará:

CBA 1: Valoración inicial de:

- **Antecedentes familiares de obesidad hasta 2º grado de consanguinidad.**
- **Antecedentes personales de: hipertensión arterial, diabetes mellitus y dislipemia.**
- **Consumo de tabaco y alcohol.**

Anamnesis o Valoración funcional de la percepción de la salud, nutrición, ejercicio, eliminación y autoconcepto, que incluya, al menos, presencia / ausencia de interés y conocimiento de conductas saludables, nº comidas diarias, consumo diario de frutas, verduras, grasas y azúcares, tipo e intensidad de ejercicio, ritmo intestinal, presencia / ausencia de problemas de imagen corporal y presencia / ausencia de problemas de autoestima.

CRITERIOS DE BUENA ATENCIÓN - CBA

CBA 2: Valoración inicial de:

Una exploración física que incluya:

- Perímetro cintura abdominal e índice cintura/cadera.
- Tensión arterial.

CRITERIOS DE BUENA ATENCIÓN - CBA

CBA 3: Valoración inicial de:

Tener realizado un estudio analítico básico desde el diagnóstico de la enfermedad o en el año previo que incluya:

- **Glucemia.**
- **Perfil lipídico (colesterol total, c-LDL, c-HDL y triglicéridos).**

CRITERIOS DE BUENA ATENCIÓN - CBA

En las personas en fase de acción o mantenimiento:

CBA 4: Valoración inicial de:

Debe constar fecha de inicio del plan terapéutico.

CBA 5: Valoración inicial de:

Se realizará, al menos, un control al año, que incluya:

- Peso.
- Valoración de la adherencia al plan terapéutico.
- Revisión del plan de cuidados.

CRITERIOS DE BUENA ATENCIÓN - CBA

Aclaración:

La adherencia al plan terapéutico incluye la valoración del cumplimiento del paciente del plan de cuidados y del tratamiento farmacológico pautado.

Excepción:

Pacientes inmovilizados para el peso.