

پروتکل ارجاع بیماران فشارخون بالا از سطح ۱ به ۲

۱- اگر بیمار دارای فشارخون بالا ۹۰/۱۴۰ میلی متر جیوه تا ۱۰۹/۱۷۹ میلی متر جیوه باشد، حتماً طی

هفت روز آینده به پزشک متخصص مرکز درمانی خود مراجعه کند.

۲- در بیماران با فشارخون بالا $\frac{140-160}{90-99}$ BP بدون بیماری همراه، اگر بعد از ۶-۳ ماه، تغییر

در سبک زندگی فشار خون بالا کنترل نشود ارجاع گردد.

۳- اگر فشارخون بالا سیستول ۱۸۰ میلی متر جیوه و بیشتر و یا فشارخون بالادیاستول ۱۱۰ میلی متر

جیوه و بیشتر باشد، توصیه کنید حتماً طی همان روز به پزشک متخصص مراجعه کند..

۴- اگر فشارخون بالا سیستول ۲۲۰ میلی متر جیوه و بیشتر و یا فشارخون بالادیاستول ۱۳۰ میلی

متر جیوه و بیشتر باشد، با اورژانس تماس بگیرید.

۵- در صورت بروز هر یک از موارد زیر با توجه به احتمال آسیب اعضای حیاتی بیمار، به سطح ۲

ارجاع گردد.

- هیپرتروفی بطن چپ (که در الکتروکاردیوگرافی مشخص می شود) یا نارسایی قلبی
- تاریخچه یا علائم درد قفسه صدی
- تاریخچه یا مدرک الکتروکاردیوگرافی از انفارکتوس میوکارد
- تاریخچه یا علائم Claudication (درد اندام تحتانی به هنگام راه رفتن و بهبود درد با استراحت)

• بالا بودن کراتینین سرم خون

• علائم و نشانه های TIA (ایسکمی گذرای مغزی)

• علائم و نشانه های آسیب چشم

۶- در بیماران با $Bp \geq \frac{160}{100}$ ارجاع به سطح ۲ گردد .

۷- در صورت نیاز به دو دارو جهت بیماران فشارخونی، ارجاع به سطح ۲ گردد.

۸- بیمار با هر فشارخونی که و دارای بیماری قلبی عروقی (خصوصاً بیماری عروقی کرونر) ، ارجاع شود.

۹- بیمار با $BP : \frac{140-160}{90-99}$ و با بیماریهای همراه مثل CKD، DM، گرید ۳، ۴، بیماری قلبی عروقی، آسیب ارگان ناشی از HTN ارجاع شود .

۱۰- بیماران دچار پرفشاری خون مقاوم که در آنها پرفشاری خون اغلب همراه با علایم آسیب عضوی تحت بالینی و سایر عوامل خطر قلبی عروقی می باشد. ارجاع گردند.

۱۱- در صورتی که اهداف فشارخون بالادر عرض ۶ ماه حاصل نشود یا فشارخونی که قبلاً به خوبی تحت کنترل بوده است را دیگر نتوان کنترل نمود. ارجاع انجام شود.

۱۲- زنان باردار دچار پرفشاری خون باید برای درمان به یک متخصص زنان / قلب / ویا نفرولوژیست ارجاع شوند.

۱۳- بیمارانی که در آنها آسیب اعضای حیاتی (قلب / چشم ویا کلیه) رخ داده است.

۱۴- همچنین توصیه می شود که بیماران جوان تر (به عنوان مثال زیر ۳۰ سال) با پرفشاری خون مرحله ۱ بدون عارضه جهت رد علل ثانویه پرفشاری خون و ارزیابی تخصصی تر آسیب اعضای حیاتی ارجاع شوند.

۱۵- توصیه می شود بیماران پرفشاری خون که علیرغم درمان کافی به فشار خون هدف نرسیده اند ارجاع شوند.

۱۶- بیماران با هر فشارخون که دارای بیماری مزمن کلیه ۳-۵ می باشند ارجاع شوند .

۱۷- بیماران با هر فشارخون که دارای دیابت همراه با عارضه باشند ارجاع شوند .

۱۸- همه بیماران با فشارخون $\frac{160-179}{100-109}$ BP: همراه با حداقل ۳ ریسک فاکتور (سن < ۶۵ سال ، جنس مرد ، مصرف سیگار، سابقه فامیلی بیماری قلبی زودرس، هیپرلیپیدمی) باید ارجاع گردد.

۱۹- بیمار با $\frac{140-159}{90-99}$ BP: همراه با دیابت ارجاع گردد.