



高血压的分级及护理

主讲：马丽丽



异常血压的观察

高血压

在未服用抗高血压药物情况下，成人收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 和（或）舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$

低血压

成人收缩压低于 90mmHg （ 12.0kPa ），舒张压低于 60mmHg （ 8.0kPa ）称为低血压。

脉压变化

（1）脉压增大：脉压大于 40mmHg （ 5.3kPa ）为脉压增大。
（2）脉压减小：脉压小于 30mmHg （ 3.9kPa ）为脉压减小。



成人血压水平的定义及分类

分级	收缩压 (mmHg)	舒张压 (mmHg)
正常血压	< 120	< 80
正常高值	120 ~ 139	80 ~ 89
高血压	≥140	≥90
1 级高血压 (轻度)	140 ~ 159	90 ~ 99
2 级高血压 (中度)	160 ~ 179	100 ~ 109
3 级高血压 (重度)	≥180	≥110
单纯收缩期高血压	≥140	< 90

注：若病人收缩压与舒张压属于不同级别时，则以较高的分级为准。



高血压病人血压控制目标值

高血压病人原则上应将血压降到病人能最大耐受的水平，目前一般主张血压控制目标值至少 $< 140 / 90\text{mmHg}$ 。糖尿病或慢性肾病合并高血压的病人，血压控制目标值 $< 130 / 80\text{mmHg}$ 。根据临床试验已获得的证据，老年收缩期性高血压的降压目标水平，收缩压（SBP） $140 \sim 150\text{mmHg}$ ，舒张压（DBP） $< 90\text{mmHg}$ 但不低于 $65 \sim 70\text{mmHg}$ ，舒张压降得过低可能抵消收缩压得到的益处。

高血压的护理



1. 监测血压

判断血压有无异常，如有异常应加强监测，及时了解血压变化情况，同时注意有无其他伴随症状。

2. 注意休息

根据病人血压情况指导休息，血压较高时应告知卧床休息，按医嘱给予降压药物；如血压过低应迅速安置平卧位，针对病因给予紧急处理。

3. 心理护理

有针对性地进行心理指导，消除病人的紧张、恐惧心理，积极配合治疗与护理。

4. 健康指导

让病人建立良好的生活方式，如戒烟限酒、生活规律、情绪稳定；学会监测血压及发生紧急情况的处理方法。

高血压病人的健康生活行为

改善生活行为适用于所有的高血压病人，其中也包括使用降压药物治疗的病人。

- 1. 减轻体重** 尽量使体重指数 (BMI) 控制在 < 25 。体重降低对改善胰岛素抵抗、糖尿病、高脂血症和左心室肥厚无有益。
- 2. 减少钠盐摄入** 膳食中约 80 % 钠盐来自烹调用盐和各种腌制品，所以应减少烹调用盐，每人每日食盐量以不超过 6g 为宜。
- 3. 补充钙和钾盐** 每人每日吃新鲜蔬菜 400 ~ 600g ，喝牛奶 500ml ，可以补充钾 1000mg 和钙 400mg 。
- 4. 减少脂肪摄入** 膳食中脂肪量应控制在总热量的 25 % 以下。
- 5. 戒烟、限制饮酒** 饮酒量每日不可超过相当于 50g 乙醇的量。
- 6. 增加运动** 运动有利于减轻体重和胰岛素抵抗，提高心血管适应调节能力，稳定血压水平。较好的运动方式是低或中等强度的等张运动，可根据年龄及身体状况选择慢跑或步行，一般每周 3 ~ 5 次，每次 20 ~ 60 分钟。