ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΤΗΣ ΠΙΕΣΗΣ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ

European Society of Hypertension Working Group on Blood Pressure Monitoring.
Stergiou G, Mengden T, Padfield PL, Parati G, O'Brien E.
Br Med J 2004; 329: 870-1.

ΣΥΝΘΗΚΕΣ - ΣΥΣΚΕΥΕΣ

- Υπό την επίβλεψη γιατρού.
- Με πιστοποιημένα ηλεκτρονικά πιεσόμετρα βραχίονα (κατάλογοι σε www.dableducational.org, www.bhsoc.org, www.hypertension.gr).
- Προτιμούνται πιεσόμετρα με αυτόματη μνήμη ώστε να είναι δυνατός ο έλεγχος της αξιοπιστίας των μετρήσεων.
- Το μέγεθος της περιχειρίδας να είναι κατάλληλο για τον βραχίονα του ασθενή.
- Μετρήσεις μετά 5 λεπτά ανάπαυση σε καθιστή θέση, με τον βραχίονα υποστηριζόμενο και το μέσον του περίπου στο ύψος της καρδιάς.

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΡΗΣΕΩΝ

- Μετρήσεις για 7 μέρες (όχι λιγότερες από 3).
- Μετρήσεις πρωί (πριν τα φάρμακα) και απόγευμα.
- Δύο μετρήσεις κάθε φορά με μεσοδιάστημα 1 λεπτού.
- Οι τιμές της πίεσης να καταγράφονται αμέσως μετά από κάθε μέτρηση.
- Για τη μακροχρόνια παρακολούθηση 1-2 μετρήσεις την εβδομάδα αρκούν (διπλή μέτρηση σε κάθε στιγμιότυπο με μεσοδιάστημα 1 λεπτού).
- Πολύ συχνές μετρήσεις (καθημερινές) και αλλαγή της θεραπείας με βάση μεμονωμένες μετρήσεις να αποφεύγονται.

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΜΕΤΡΗΣΕΩΝ

- Μεμονωμένες μετρήσεις μπορεί να είναι πολύ παραπλανητικές και δεν αξιολογούνται.
- Αξιολογείται ο μέσος όρος των μετρήσεων μερικών ημερών (μέχρι 7 και όχι λιγότερο από 3).
- Η μετρήσεις της 1^{ης} ημέρας δεν λαμβάνονται υπόψη.
- Μέσος όρος πίεσης ≥135/85 mmHg είναι ενδεικτικός αρρύθμιστης υπέρτασης, <130/80 mmHg φυσιολογικός και ενδιάμεσες τιμές θεωρούνται οριακές.