



Opracowanie:  
dr n. med.  
Marcin Barylski

---

**Dzienniczek  
pacjenta**

---

# Kontrola ciśnienia tętniczego i lipidogramu

**Nadciśnienie tętnicze** jest chorobą przewlekłą, która wymaga długotrwałego leczenia polegającego na wyeliminowaniu czynników ryzyka i stosowaniu odpowiednio dobranych leków. Nielezione lub nieprawidłowo leczone nadciśnienie tętnicze skutkuje postępującym uszkodzeniem serca i naczyń, co w konsekwencji – zależnie od innych, dodatkowo występujących czynników ryzyka – może znacznie zwiększyć prawdopodobieństwo poważnych **powikłań sercowo-naczyniowych**, do których należą m.in. takie niebezpieczne schorzenia, jak:

**zawał serca**

**udar mózgu**

**niewydolność nerek**

**demencja**



**Dlaczego samokontrola ciśnienia tętniczego jest taka ważna?**

Regularna kontrola ciśnienia tętniczego w warunkach domowych pozwala zauważyć wszelkie oznaki nadciśnienia tętniczego oraz zwiększyć skuteczność ewentualnego leczenia, a tym samym zapobiec licznym komplikacjom. U większości osób prawidłowe wartości ciśnienia tętniczego to wartości niższe niż 135/85 mmHg\*.

\* Lekarz wyznacza indywidualnie granicę nieprawidłowych wartości ciśnienia tętniczego, uwzględniając m.in. wiek, choroby współistniejące i stan kliniczny pacjenta.

## Zasady ogólne:



- Należy używać w pełni automatycznych aparatów mających świadectwo walidacji, z mankietem zakładanym na ramię.
- Pomiary należy wykonywać bezpośrednio przed przyjęciem leków, a w godzinach porannych – przed jedzeniem.
- Pierwszy raz zmierz ciśnienie na obu rękach, a kolejne pomiary wykonuj na tej, na której wartość ciśnienia jest wyższa.
- W celu dokładniejszego określenia wartości ciśnienia tętniczego oblicz średnią z 2 pomiarów wykonanych w 2-minutowych odstępach.
- Nowoczesne ciśnieniomierze mają również funkcję pomiaru tętna.
- Wyniki zapisuj w dzienniczku samokontroli i pokazuj lekarzowi na każdej wizycie kontrolnej.



### **Długotrwała obserwacja:**

1–2 pomiary tygodniowo



### **W tygodniu poprzedzającym wizytę kontrolną:**

codzienne pomiary domowe

po 2 pomiary w kilkuminutowych odstępach, rano i wieczorem, o stałych porach, w równych przedziałach czasu, np. 8.00–20.00

## Prawidłowy pomiar ciśnienia tętniczego



Na 30 minut przed pomiarem powstrzymaj się od palenia papierosów i picia kawy.

5 minut przed badaniem odpocznij, usiądź z podpartymi plecami w cichym pomieszczeniu.

5 min



Odstoń ramię i zadбай o to, żeby w czasie pomiaru odzież nie uciskała miejsca, w którym dokonywany jest pomiar.

Upewnij się, że mankieta nie jest założony ani zbyt luźno, ani zbyt ciasno. Między ramieniem a mankieta powinny się zmieścić tylko dwa palce.



Sprawdź, czy przewód ciśnieniomierza przebiega po wewnętrznej powierzchni ramienia, a dolna krawędź mankieta znajduje się 1–2 cm nad łokciem.

Rękę, na której dokonujesz pomiaru, oprzyj np. na stole, mankieta powinien znajdować się na wysokości serca.





**Nie krzyżuj nóg, stopy powinny być oparte na podłodze.**

**W trakcie pomiaru rozluźnij się i nie rozmawiaj.**



**Miażdżyca jest główną przyczyną tzw. chorób sercowo-naczyniowych, do których należą m.in.:**

- **choroba wieńcowa z zawałem serca**
- **przewlekłe niedokrwienie kończyn dolnych**
- **udar mózgu**

Do zmian miażdżycowych dochodzi głównie na skutek wysokiego stężenia cholesterolu LDL\* – potocznie nazywanego „złym cholesterolem”. Nadmiar cholesterolu może się gromadzić wewnątrz ściany naczynia, gdzie tworzy tzw. blaszkę miażdżycową. Początki miażdżycy mogą sięgać bardzo wczesnych okresów życia, jednak objawy choroby dotyczą dopiero osób w 5. i 6. dekadzie życia. Występują one przy znacznym zwężeniu naczyń, dlatego miażdżycy należy przeciwdziałać, zanim się pojawią. Im wcześniej, tym lepiej!



**Nie należy przerywać stosowania leków nasercowych zaleconych przez lekarza. W przypadku jakichkolwiek wątpliwości dotyczących terapii należy porozmawiać z lekarzem i zgłosić mu wszystkie niepokojące sytuacje. To lekarz podejmie decyzję o dalszym postępowaniu.**



Im wyższe stężenie cholesterolu LDL, tym większe ryzyko choroby sercowo-naczyniowej. Warto pamiętać o okresowych badaniach profilu lipidowego, aby w porę wykryć niebezpieczeństwo. Poza cholesterolu LDL należy również oznaczyć:



- **stężenie cholesterolu całkowitego** (jest miarą całkowitej ilości cholesterolu w osoczu krwi) – ponad 60% dorosłych Polaków ma stężenie cholesterolu przekraczające normę;
- **stężenie cholesterolu HDL\***, nazywanego „dobrym cholesterolu” – HDL przenosi nadmiar cholesterolu z tkanek do wątroby, gdzie powstają z niego kwasy żółciowe; wysokie stężenie cholesterolu HDL jest zatem korzystne dla naszego zdrowia;
- **stężenie triglicerydów** – ich podwyższona wartość jest szczególnie niebezpieczna przy jednoczesnym zwiększonym stężeniu cholesterolu LDL i obniżonym stężeniu cholesterolu HDL.

**Do pozostałych czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych, na które trzeba zwrócić szczególną uwagę, należą:**



#### **Dieta obfitująca w tłuszcze zwierzęce**

nazywane także tłuszczami nasyconymi – to one w największym stopniu wpływają na wzrost stężenia cholesterolu LDL.

Najbogatsze w nasycone kwasy tłuszczowe są takie produkty, jak: tłuste mięso, wędliny, smalec, masło i pełnotłuste przetwory mleczne.

\* HDL – lipoproteiny o dużej gęstości



### **Nadwaga i otyłość (zwłaszcza brzuszna)**

zwiększają prawdopodobieństwo rozwoju chorób układu krążenia, nadciśnienia tętniczego, cukrzycy, a nawet niektórych chorób nowotworowych. 1 kilogram nadwagi zwiększa ryzyko chorób sercowo-naczyniowych o 5% u kobiet i o 3% u mężczyzn!



### **Mała aktywność fizyczna**

pogarsza funkcjonowanie układu krążenia i oddechowego oraz zmniejsza sprawność fizyczną, co sprzyja wzrostowi masy ciała i spowalnia przemianę materii.



### **Palenie tytoniu**

każdy wypalony papieros powoduje wzrost ciśnienia krwi, przyspiesza akcję serca, a także wpływa na podwyższenie stężenia cholesterolu LDL i obniżenie stężenia cholesterolu HDL.



### **Cukrzyca**

niszczy tętnice, zarówno te duże, przyczyniając się do powstania choroby wieńcowej (zawał serca), choroby naczyniowej mózgu (udar mózgu) oraz zaburzeń ukrwienia kończyn dolnych, jak i te mniejsze, prowadząc do rozwoju niewydolności nerek oraz zaburzeń widzenia i czucia.



### **Nadmierny stres**

jest jedną z przyczyn wzrostu stężenia cholesterolu LDL we krwi. Wysokie stężenie kortyzolu w trakcie przewlekłego stresu podnosi stężenie triglicerydów i obniża stężenie cholesterolu HDL, a tym samym zwiększa ryzyko powstania blaszki miażdżycowej.



## Pamiętaj

Współistnienie nadciśnienia tętniczego i hipercholesterolemii znacznie zwiększa ryzyko chorób sercowo-naczyniowych.

Regularna kontrola ciśnienia tętniczego i parametrów lipidowych zmniejsza ryzyko wystąpienia groźnych powikłań w postaci zawału serca czy udaru mózgu.



- **Zawał serca** objawia się bólem i (lub) uciskiem w klatce piersiowej w okolicy zamostkowej, który może promieniować do barków, kończyn górnych, gardła, żuchwy, a nawet pleców. Ból zawałowy zwykle trwa ponad 30 minut. Mogą wystąpić trudności w oddychaniu, nudności, obfite pocenie się, nadmierny niepokój, a czasem także zastabnięcie.



- **Udar mózgu** może się objawiać nagłym osłabieniem kończyn po jednej stronie ciała, zaburzeniami mowy, nagłym zaniewidzeniem, drętwieniem ust i zawrotami głowy.



**JEŚLI PODEJRZEWASZ ZAWAŁ SERCA  
LUB UDAR MÓZGU, NATYCHMIAST ZADZWOŃ**



**POD NUMER 112 LUB 999.**

**MOŻESZ URATOWAĆ KOMUŚ ŻYCIE!!!**





















## Pomiary ciśnienia tętniczego



### Ciśnienie (mmHg)

Data	Godzina	skurczowe	rozkurczowe	Tętno

## Pomiary ciśnienia tętniczego



### Ciśnienie (mmHg)

<b>Data</b>	<b>Godzina</b>	<b>skurczowe</b>	<b>rozkurczowe</b>	<b>Tętno</b>

## Pomiary ciśnienia tętniczego



### Ciśnienie (mmHg)

<b>Data</b>	<b>Godzina</b>	<b>skurczowe</b>	<b>rozkurczowe</b>	<b>Tętno</b>

## Pomiary ciśnienia tętniczego



Ciśnienie (mmHg)

Data	Godzina	skurczowe	rozkurczowe	Tętno

## Pomiary ciśnienia tętniczego



### Ciśnienie (mmHg)

Data	Godzina	skurczowe	rozkurczowe	Tętno

## Pomiary ciśnienia tętniczego



### Ciśnienie (mmHg)

Data	Godzina	skurczowe	rozkurczowe	Tętno

## Pomiary ciśnienia tętniczego



### Ciśnienie (mmHg)

Data	Godzina	skurczowe	rozkurczowe	Tętno

## Pomiary ciśnienia tętniczego



### Ciśnienie (mmHg)

Data	Godzina	skurczowe	rozkurczowe	Tętno



## Pomiary ciśnienia tętniczego



### Ciśnienie (mmHg)

Data	Godzina	skurczowe	rozkurczowe	Tętno

## Pomiary ciśnienia tętniczego



### Ciśnienie (mmHg)

Data	Godzina	skurczowe	rozkurczowe	Tętno

## Pomiary ciśnienia tętniczego



**Ciśnienie (mmHg)**

<b>Data</b>	<b>Godzina</b>	<b>skurczowe</b>	<b>rozkurczowe</b>	<b>Tętno</b>

## Pomiary ciśnienia tętniczego



### Ciśnienie (mmHg)

Data	Godzina	skurczowe	rozkurczowe	Tętno

## Pomiary ciśnienia tętniczego



### Ciśnienie (mmHg)

<b>Data</b>	<b>Godzina</b>	<b>skurczowe</b>	<b>rozkurczowe</b>	<b>Tętno</b>

## Pomiary ciśnienia tętniczego



### Ciśnienie (mmHg)

Data	Godzina	skurczowe	rozkurczowe	Tętno

## LIPIDOGRAM



<b>Data</b>	<b>Cholesterol całkowity</b>	<b>Cholesterol LDL</b>	<b>Cholesterol HDL</b>	<b>Triglicerydy</b>

## Zalecane leczenie

Nr	Nazwa i dawka leku	Dawkowanie		
				
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				



rano



po południu (godz. 12-14)



wieczorem

**podpis i pieczęć lekarza**

Empty rounded rectangular box for the doctor's signature and stamp.



## Zalecone leczenie

Nr	Nazwa i dawka leku	Dawkowanie		
				
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				



rano



po południu (godz. 12-14)



wieczorem

**podpis i pieczęć lekarza**

Empty rounded rectangular box for the doctor's signature and stamp.

## Zalecane leczenie

Nr	Nazwa i dawka leku	Dawkowanie		
				
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				



rano



po południu (godz. 12-14)



wieczorem

**podpis i pieczęć lekarza**

Empty rounded rectangular box for the doctor's signature and stamp.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Powielanie, przechowywanie w systemach wyszukiwania informacji i transmitowanie w jakiegokolwiek postaci za pomocą jakichkolwiek metod elektronicznych, mechanicznych, kserograficznych, rejestracyjnych i innych zabronione bez uprzedniej pisemnej zgody posiadacza praw autorskich.

Dołożono wszelkich starań, aby informacje zostały w niniejszej publikacji przedstawione jak najdokładniej. Ani Wydawca, ani Autorzy nie mogą zostać pociągnięci do odpowiedzialności za błędy czy jakiegokolwiek konsekwencje wynikające z opierania się na informacjach przedstawionych w niniejszej publikacji.

Opinie wyrażone w niniejszej publikacji nie muszą być zgodne z opiniami Wydawcy lub Grantodawcy.

© ITEM Publishing Sp. z o.o. Sp.k., Warszawa 2019  
Opracowanie: dr n. med. Marcin Barylski



**Wydawca:**

ITEM Publishing Sp. z o.o. Sp. k.  
ul. Tużycka 12  
03-683 Warszawa

Val-PL-1903-592

**BAUSCH** + Health