

Наименование медицинской организации: Проект «Социальное медицинское страхование» Наименование структурного подразделения:	Стандартная операционная процедура
Название СОП: Распознавание Гипертензии Белого Халата медсестрой расширенной практики	Версия СОП: 1

Разработчики:	Утверждено	
1. Нуртазина Алма Уахитовна, к.м.н., доцент, Директор Департамента инноваций в науке и клинике, НАО «Медицинский университет Семей», г.Семей	Дата утверждения	
	Согласовано	Куланчиева Ж.А., Проектный менеджер, к.м.н.
2. Даутов Даулет Хапасович, к.м.н., доцент, зав.кафедрой пропедевтики внутренних болезней, НАО «Медицинский университет Семей»	Дата согласования	20.05.2020г.
	Ответственный за исполнение	
	Введен в действие	
	Сотрудник, отвечающий за выполнение процедуры	

1. Цель: СОП разработан для обучения медицинских сестер расширенной практики навыкам выявления «гипертензии белого халата» для правильного определения дальнейшей тактики ведения больного и достижения лучших клинических исходов у этой категории пациентов.

2. Область применения: СОП обучает навыкам выявления гипертензии белого халата в офисных условиях (поликлиника) и на дому у пациента.

3. Ответственность: Медицинские сестры расширенной практики.

Основная часть СОП

1. Определения:

-*Артериальное давление (АД)* - давление крови в артериях — один из основных показателей деятельности сердечно-сосудистой системы.

-*Артериальная гипертензия (АГ)* - синдром стойкого повышения систолического АД (САД) ≥ 140 мм.рт.ст. и/или диастолического АД (ДАД) ≥ 90 мм.рт.ст.

-*Офисное измерение АД* – измерение АД медицинским работником (врачом, медсестрой), обычно в медицинской организации.

-*Самостоятельное измерение АД* – измерение уровня АД пациентом в домашних условиях.

-*Суточное мониторирование АД (СМАД)* – постоянное в течение 24 часов мониторирование уровня АД с помощью манометра, подключенного к аппарату для автоматического определения АД через определенные заданные промежутки времени.

- *Гипертензия белого халата (далее - ГБХ)*, также именуемая синдромом белого халата или офисной гипертензией - состояние, при котором человек имеет повышенное АД (более 140/90 мм.рт.ст) в условиях поликлиники/лечебной организации без доказательства наличия АГ при измерении АД вне лечебной организации (например, дома при самостоятельном измерении АД или при суточном мониторировании АД - СМАД).

2. Ресурсы:

средства индивидуальной защиты (СИЗ): нестерильные перчатки, халат, маска; тонометр с фонендоскопом.

3. Документирование:

Данные об измерении АД пациента и его интерпретация заносятся в историю болезни стационарного больного, амбулаторную карту пациента (электронный паспорт здоровья), карту наблюдения за пациентом (КНП) по Программе управления заболеваниями (ПУЗ).

4. Процедуры: процедура контроля АД и правильная интерпретация результатов является важным компонентом выявления артериальной гипертензии, своевременного определения когорты пациентов, которым необходимо назначать антигипертензивную терапию, что позволит улучшить клинические исходы и предотвратить осложнения артериальной гипертензии.

Алгоритм процедуры:

1. Выполните гигиену рук.
2. Проведите идентификацию пациента.
3. Установите конфиденциальность с пациентом или лицом, осуществляющим непосредственный уход за пациентом.
4. Представьте себя и объясните цель процедуры, получите согласие пациента на проведение исследования. обучение.

5. Создать условия конфиденциальности осмотра (закрывать дверь, задернуть штору на окне и т.д.).
6. Собрать анамнез у пациента, измерить АД.
7. На каждом приеме фиксировать данные в амбулаторную карту при каждом визите в организации ПМСП.
8. Убедиться, что в домашних условиях уровень АД всегда нормальный (контролировать дневник измерения АД у пациента).
9. Убедиться в отсутствии поражения органов-мишеней (сердца, почек) по данным сбора жалоб, анамнеза, объективного осмотра и инструментального/лабораторного обследования.
10. Выставить диагноз ГБХ.
11. Включить пациента в группу риска АГ.
12. Проанализировать анамнез пациента на факторы сердечно-сосудистого риска.
13. Проводить на постоянной основе мотивационное консультирование пациента на приверженность к здоровому образу жизни (ЗОЖ) и модификацию имеющихся у него факторов сердечно-сосудистого риска.

5. Примечание:

- Основные мероприятия со стороны медсестры расширенной практики при диагностике ГБХ:
- Научить больных измерять АД и вести индивидуальный план по лечению и дневник АД;
- Мотивировать и научить больных влиять на модифицируемые факторы риска с целью предотвращения развития АГ и сердечно-сосудистых осложнений.

Ссылки:

1. Перечень шаблонов (образцов) СОПов для ПМСП (правила, инструкции, процедуры, алгоритмы) Центра аккредитации (по состоянию на 06.06.2013 г.) с дополнениями участников рабочего совещания 27.05.13 г.
2. American Heart Association. (2016, October 12). Target heart rates. Retrieved May7,2018,http://www.heart.org/HEARTORG/GettingHealthy/PhysicalActivity/Target-Heart-Rate_UCM_434341_Article.jsp (GI).
3. Cheatham, S. W., Kolber, M. J., & Ernst, M. P. (2015). Concurrent validity of resting pulse-rate measurements: A comparison of 2 smartphone applications, the Polar H7 belt monitor, and a pulse oximeter with Bluetooth. *Journal of Sport Rehabilitation*, 24(2), 171-178. doi:10.1123/jsr.2013-0145 (R).
4. Laplante, N. (2018). Home care teaching. In A. Perry, P. Potter, & W. R. Ostendorf (Eds.), *Clinical nursing skills & techniques* (9th ed., pp. 1020-1024). St. Louis, MO: Mosby Elsevier. (PP).
5. Методические рекомендации «Стандартизация клинических и неклинических производственных процессов в медицинских организациях, их внедрение и мониторинг», РГП на ПХВ «РЦРЗ» МЗ РК, 2017г.