

# Lathund för BT-kontroll DSK

## 1 Kontrollera att LM-listan i TC stämmer överens med hur pat tar sina BT- mediciner

- VB meddela läkare via Admin och hänvisa till notat. Exempelvis om
  - Pat fått läkemedel från annan instans och dessa saknas i TC - Kontrollera NLL / NPÖ
  - Om pat är säker på sin sak, med det inte stämmer med LM-listan i TC
- Vid missförstånd
  - Skriv ut ny LM-lista och gå igenom denna
  - Ta ställning till dosjustering vid missförstånd
    - Ny BT- kontroll om 3-4v
    - Ev. nytt elstatus 1-1½v

Rådgör med HT-mott el.  
ansvarig läkare

## 2 Fråga efter

- Biverkningar
- Om pat tagit BT- mediciner enligt ordination idag/senaste tiden

## 3 Mät BT

- Mät **ALLTID** armen med måttband – välj rätt storlek på manschetten
- Båda fötterna ska vara stadigt i golvet och ryggen mot stabilt ryggstöd
- Armen ska ha **stöd i rätt höjd**
  - Arm i höjd med mitten av bröstbenet
  - Avslappnad arm och handflatan vänd uppåt
- Patienten ska vila tyst i minst 5 minuter inför mätningen, samt till alla 3 mätningar genomförts, **under denna tid kontrollera punkt 4+5**
- Mät alltid BT i båda armarna vid första tillfället.
  - <10 mmHg skillnad: Mät fortsättningsvis i höger arm
  - Vid >10-20mmHg skillnad: Upprepade mätningar för att bekräfta detta. Därefter ska mätningarna alltid göras i armen med högst blodtryck
  - Vid >20 mmHg skillnad: Rådgör med läkare. (En bakomliggande arterioskleros/förändringar i aortabågen och dess avgångar?)
  - Känn på pulsen
    - Vid oregelbunden puls och misstanke om förmaksflimmer
      - Be USK om EKG
      - Konsultera jourläkare/överlämna till MSK
- Mät BT 3 gånger
  - Vänta minst en minut mellan upprepade mätningar
  - Pumpa inte in ny luft i manschetten efter att luften börjat släppas ut (**Använd automatisk apparat**)

## 4 Målvärde

Om målvärde finns är det detta som gäller med undantag om något tillstött sedan målvärde sattes, se nedan. CKD/Hjärtsvikt/DM2, **Kardiovaskulärsjukdom:**

- Målsättning <130/80mmHg, oavsett ålder (om möjligt). CKD: Målvärde 125/75mmHg i hemmet

Utan hypertoni behandling:

- <140/90mmHg.
- Hemma mätningar <135/85mmHg
- Sköra patienter >80 år: <150/90mmHg alt individuellt mål

Med hypertoni behandling:

- <70år <130/80mmHg.
- >70 år värden uppmot 139/79mmHg kan accepteras, helst <130/80mmHg

Sköra patienter >80 år: <150/90mmHg alt individuellt mål

## 5 Kontrollera

LDL

eGFR/u-alb/krea kvot  
p-gl/HbA1c

Målvärde ej uppnått: **Admin till läkare**

>50 år: eGFR <60, u-alb/krea kvot >3. <50 år eGFR <80, u-alb/krea kvot >3: **Admin till läkare**

Icke diabetiker: p-gl / HbA1c >6,0 / ≥42: **Admin till läkare**

## 6 Dokumentera

- Hö/vä arm/lår
- Manuellt/automatisk apparat samt storlek på manschetten
- Sittande/liggande vila
- Hur lång vilan var
- Om det gjordes 1 mätning eller noterat värde är medelvärdet av de 2 sista av 3 mätningar
- Dokumentera under sökord avsedda för (**Ej i löpande text**)
  - Hemma BT (Om pat mätt hemma). Lägg till term och välj
  - Medelvärdet av de två sista mätningarna
  - Puls
    - Regelbunden/oregelbunden

## Uppföljning

Målvärde uppnått på mott/hemma:

- Stabilt BT sedan en tid tillbaka: Kontroll 1-2ggr/år (eller var 3:e månad. Efter pats önskemål)
- **OBS** Hjärtsvikt/CKD:
  - Kontroll hemma **varje** månad om egen apparat. CKD: Målvärde 125/75mmHg i hemmet
  - Uppmana till BT kontroll oftare än var 3 mån på VC om ej egen apparat hemma

Målvärde **EJ** uppnått på mott/hemma:

- Följ upp enligt nedanstående tabell (OBS pat måste må bra)
- Om BT är ≥ 200/120 eller vid symtom (på högt BT):
  - Meddela MSK/Läkare samt kontrollera
    - EKG
    - U-sticka
- Oklarheter/"vitarocken": Rådgör med ansvarig läkare/Hypertonimott

Blodtryck (mmHg)	Antal mättillfällen	Mätperiod	Åtgärd
*140–159/90–99	3	3 månader	USK/DSK
*160–179/100–109	3	4–6 veckor	USK/DSK
*180–199/110–119	2	7–10 dagar	USK/DSK
≥ 200/120			Meddela MSK/Läkare
≥230/130			Meddela MSK/ Läkare

OBS Uppföljning för värden markerade med \* gäller ENDAST om patienten mår bra