



Strokovni članek/Professional article

## ŽIVLJENJSKE NAVADE PACIENTOV Z ARTERIJSKO HIPERTENZIJO V DOMAČEM OKOLJU

### LIFESTYLES OF PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION IN DOMESTIC ENVIRONMENT

Špela Potočnik, Mateja Lorber

**Ključne besede:** arterijska hipertenzija, krvni tlak, medicinska sestra, zdravstvena vzgoja, zdravljenje

#### IZVLEČEK

**Uvod:** Arterijska hipertenzija je bolezen sodobnega časa in pomemben socialnomedicinski problem, saj je najpomembnejši dejavnik tveganja za nastanek srčno-žilnih bolezni. Obolevnost z arterijsko hipertenzijo s starostjo narašča, vendar tudi med mladimi ta bolezen ni neznanka. Pomemben del zdravljenja predstavlja tudi življenjski slog pacientov, saj lahko že z njegovo spremembo pripomorejo k izboljšanju te bolezni. Namen raziskave je bil ugotoviti, kakšne navade imajo pacienti z arterijsko hipertenzijo.

**Metode:** V raziskavi je bila uporabljena deskriptivna raziskovalna metoda. Podatki so bili pridobljeni z anketnim vprašalnikom, ki je vseboval 26 vprašanj, od tega 22 zaprtega tipa in štiri vprašanja polodprtega tipa. Vprašanja polodprtega tipa so bila analizirana na podlagi vsebinske analize. Anketni vprašalnik je nastal izključno za raziskavo, ki je bila izvedena aprila 2011. V raziskavi je sodelovalo 50 pacientov z arterijsko hipertenzijo, ki so v omenjenem obdobju obiskali zdravnika družinske medicine v Ambulanti za družinsko medicino na Zdravstveni postaji Šoštanj.

**Rezultati:** Raziskava je pokazala, da anketirani sicer poskušajo upoštevati načela zdravega načina življenja, saj 70 % anketiranih ne kadi, 30 % anketiranih nikoli ne pije alkohola, 54 % anketiranih si nikoli ne dosoljuje hrane, kavo pa kljub vsemu vsakodnevno uživa kar 56 % anketiranih. Zaskrbljujoče je, da ima kar 76 % anketiranih prekomerno telesno težo.

**Diskusija in zaključek:** Medicinske sestre in drugi zdravstveni delavci imajo pomembno vlogo pri preventivnem delovanju in izobraževanju ljudi o zdravem načinu življenja. Zdravljenje je lahko uspešno le, kadar je pacient motiviran in je tudi pripravljen aktivno sodelovati v procesu zdravljenja.

**Key words:** arterial hypertension, blood pressure, nurse, health education, treatment

#### ABSTRACT

**Introduction:** Arterial hypertension is a disease of modern times, presenting an important socio-medical issue. It is a major cardiovascular disease risk factor. The prevalence of the disease increases with age, but may develop also within young adult population. Along with medication and other therapies, a modification of a lifestyle is of paramount importance. It largely depends on patients' motivation and treatment adherence. The aim of the study was to evaluate the lifestyle and identify cardiovascular risk factors that may affect prognosis and guide treatment of patients with arterial hypertension.

**Methods:** A descriptive research method was used in the study conducted in April 2011. The data were obtained through a questionnaire, consisting of 22 closed-ended and 4 semi-open questions. Content analysis was used to process the data retrieved

---

Špela Potočnik, dipl. m. s.

Kontaktni e-naslov/Correspondence e-mail: spela.potocnik88@gmail.com

pred. mag. Mateja Lorber, viš. med. ses., univ. dipl. org.

Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede, Žitna ulica 15, 2000 Maribor

E-naslov/E-mail: mateja.lorber@uni-mb.si

Članek je nastal na osnovi diplomskega dela Š. Potočnik: *Življenje pacientov z arterijsko hipertenzijo v domačem okolju* (2011), ki ga je pod mentorstvom pred. mag. M. Lorber izdelala na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru.

*Prispelo/Received: 12. 1. 2012 Sprejeto/Accepted: 23. 7. 2012*

through semi-open questions. The questionnaire was designed so as to meet the specific research objectives. Participating in the study were 50 patients with arterial hypertension who visited their family doctor at the outpatient clinic Šoštanj within the time span given.

**Results:** The results of the study show that the majority of survey respondents comply with general lifestyle recommendations. It was established that 70% of respondents do not smoke, 30% never drank alcohol, and 54% never used extra salt. Coffee, however, is consumed daily by 56% of respondents. The percentage of physically inactive (36%) and overweight respondents (76%) is, however, disturbing.

**Discussion and conclusion:** Nurses and other health professionals play a crucial role in health education, focusing on prevention and promotion of healthy behaviour. Treatment can only be successful when patients are motivated and willing to actively participate in the treatment process.

## Uvod

Zvišan krvni tlak je dokazano pomemben dejavnik tveganja za pojav bolezni srca in žilja in prezgodnja smrt. Ker je zvišan krvni tlak med prebivalstvom zelo pogost, je nanj smiselno vplivati z ukrepi primarne preventive v celi populaciji. Dokazano zelo pomembna in preprečljiva dejavnika za nastajanje bolezni obtočil sta tudi kajenje in holesterol. Zvišan krvni tlak v kombinaciji z drugimi dejavniki, odpravljenimi in genetskimi, zveča skupno ogroženost predvsem za možgansko kap in tudi za koronarno bolezen in periferno okluzijsko bolezen arterij (Moravec Berger, 2004). Accetto (2011) ugotavlja, da ima več kot vsak drugi odrasli prebivalec Slovenije previsok krvni tlak. Srčno-žilne bolezni pa predstavljajo enega najpogostejših vzrokov za smrt.

Velikokrat si zaradi hitrega življenjskega ritma premalo časa vzamemo za svoje zdravje, tako telesna nedejavnost, nepravilna prehrana in stres pogosto postanejo vsakodnevni spremljevalci. Zupanc (2008) navaja, da pomena telesne nedejavnosti, nepravilne prehrane in stresa nikakor ne smemo zanemariti, saj take življenjske navade slabo vplivajo na zdravje, zlasti na krvni tlak, z zdravim načinom življenja pa lahko veliko sprememb naredimo sami. Farkaš, Zaletel - Kragelj, Accetto (2008) navajajo, da je za zmanjšanje ogroženosti s srčno-žilnimi boleznimi arterijsko hipertenzijo potrebno prepoznati, jo primerno zdraviti in pacienta s povišanim krvnim tlakom celostno obravnavati. Vse to mora vključevati posredovanje informacij o zdravem načinu življenja, režimu jemanja zdravil za zniževanje krvnega tlaka in redni nadzor vrednosti krvnega tlaka v zdravstveni ustanovi in doma. Prav tako Štamcar (2005) ugotavlja, da uspešno vodenje pacienta z arterijsko hipertenzijo zajema vsa ključna področja potrebnih veščin, ki naj bi jih imela medicinska sestra, to so ustrezno znanje, sposobnost dobre komunikacije s pacientom, organizacija dela v ambulanti ali bolnišnici ter sodelovanje s celotnim zdravstvenim timom. Delo s pacientom z arterijsko hipertenzijo temelji na spoznavanju njegovega dotedanega življenja, navad, razvad in socialnih razmer.

## Namen in raziskovalna vprašanja

Namen raziskave je bil ugotoviti način življenja pacientov z arterijsko hipertenzijo. V ta namen smo si zastavili tri raziskovalna vprašanja:

- Ali imajo pacienti z arterijsko hipertenzijo kakšno spremljajočo bolezen, ki je vzrok ali posledica arterijske hipertenzije?
- Ali imajo pacienti z arterijsko hipertenzijo povišano telesno težo?
- Ali pacienti z arterijsko hipertenzijo upoštevajo načela zdravega načina življenja?

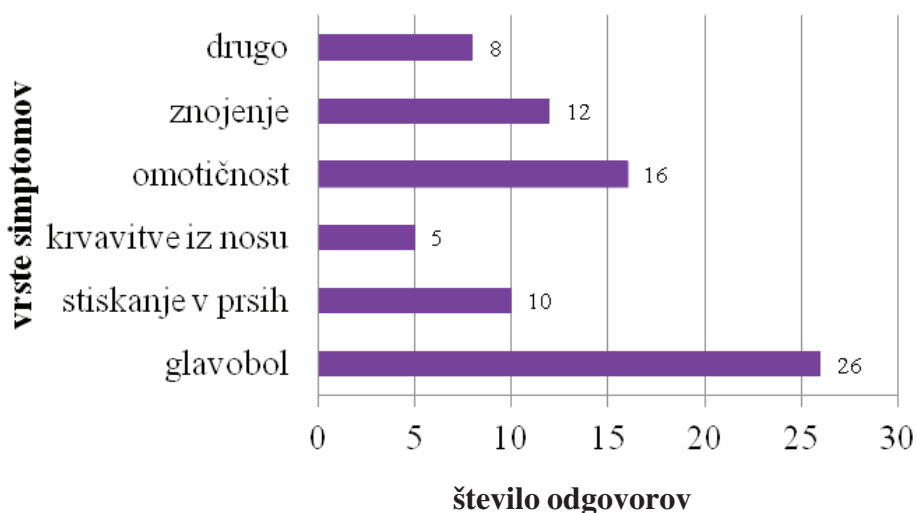
## Metode

Raziskava je temeljila na kvantitativni analizi podatkov. Uporabljena je bila deskriptivna metoda dela. Za zbiranje podatkov je bil uporabljen anketni vprašalnik, ki je vseboval 26 vprašanj. Anketni vprašalnik je bil sestavljen izključno za to raziskavo. Raziskavo smo izvedli na Zdravstveni postaji Šoštanj pri zdravniku družinske medicine aprila 2011. Za izvedbo raziskave smo zaprosili vodstvo omenjene zdravstvene postaje in pridobili pisno soglasje. Anketirali smo 50 pacientov z arterijsko hipertenzijo, starejših od 18 in mlajših od 65 let, ki so obiskali svojega osebnega zdravnika v ambulanti za družinsko medicino. Sodelovanje v raziskavi je bilo prostovoljno, anketirani so imeli možnost odklonitve sodelovanja. Vrnjenih in izpolnjenih je bilo vseh 50 razdeljenih anketnih vprašalnikov, kar predstavlja 100% odziv.

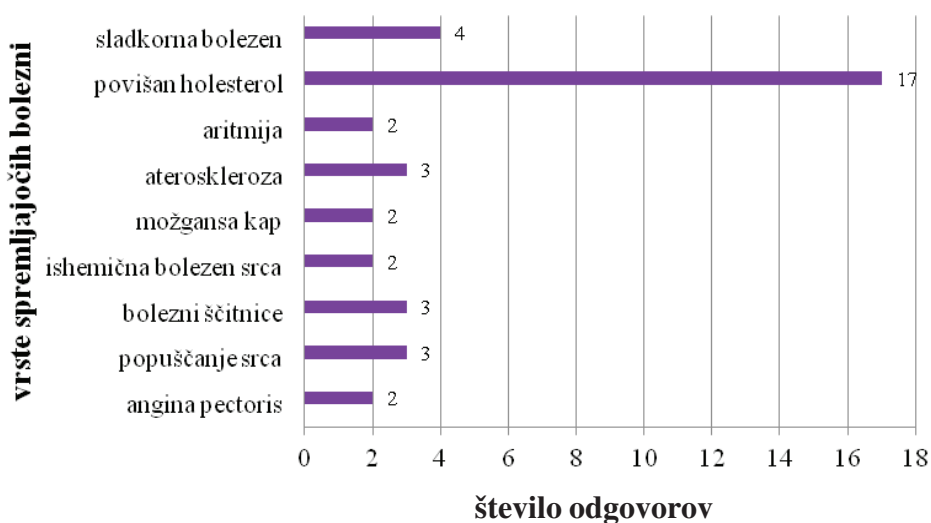
## Rezultati

V raziskavi je bilo 23 (46 %) oseb ženskega spola in 27 (54 %) oseb moškega spola. Anketirane osebe so bile stare od 26 do 65 let. Ena (2 %) oseba je sodila v starostno skupino od 26 do 35 let, sedem (14 %) oseb je bilo starih od 36 do 45 let, 19 (38 %) oseb je bilo starih od 46 do 55 let in 23 (46 %) oseb je bilo starih od 56 do 65 let.

Bolezen je bila pri 29 (58 %) anketiranih odkrita slučajno pri rutinskem pregledu, saj niso imeli nobenih težav ali pa so prišli k zdravniku zaradi drugih težav. Pri 21 (42 %) anketiranih je bila bolezen odkrita zaradi težav, povezanih z arterijsko hipertenzijo.



Slika 1. Simptomi, ki se pojavljajo ob visokem krvnem tlaku  
Figure 1. The signs and symptoms of high blood pressure



Slika 2. Spremljajoče bolezni  
Figure 2. Concomitant illnesses

Simptomi, ki so se pojavljali, so bili različni. Pacienti so kot najpogostejšega navedli glavobol (Slika 1).

Z raziskavo je bilo ugotovljeno, da ima večina anketiranih, in sicer 35 (70 %), spremljajoče bolezni, ki so vzrok ali posledica arterijske hipertenzije. Največ pacientov ima kot spremljajočo bolezen povišan holesterol, naslednja najpogostejša je sladkorna bolezen (Slika 2).

Po mnenju anketiranih do povišanega krvnega tlaka privede izpostavljenost dejavnikom tveganja. Tako je 33 (19 %) anketiranih kot najpomembnejši dejavnik tveganja navedlo prekomerno uživanje soli, 32 (18

%) anketiranih prekomerno telesno težo, 31 (18 %) anketiranih telesno nedejavnost, 29 (17 %) anketiranih izpostavljenost stresu, 18 (16 %) anketiranih kajenje, 21 (12 %) anketiranih prekomerno pitje alkoholnih pijač, en anketirani pa je kot najpomembnejši dejavnik tveganja sam pripisal dednost.

Kajenje je med anketiranimi prisotno pri 15 (30 %) anketiranih, 35 (70 %) anketiranih ne kadi. Tisti, ki kadijo, povprečno dnevno pokadijo po 12 cigaret (od 5 do 35 cigaret dnevno). Med anketiranimi ni bilo nobene osebe, ki bi vsak dan uživala alkohol oz. alkoholne pijače. Pet (10 %) anketiranih uživa alkohol nekajkrat

tedensko, 30 (60 %) anketiranih pije alkohol le ob posebnih priložnostih in 15 (30 %) anketiranih nikoli ne uživa alkohola.

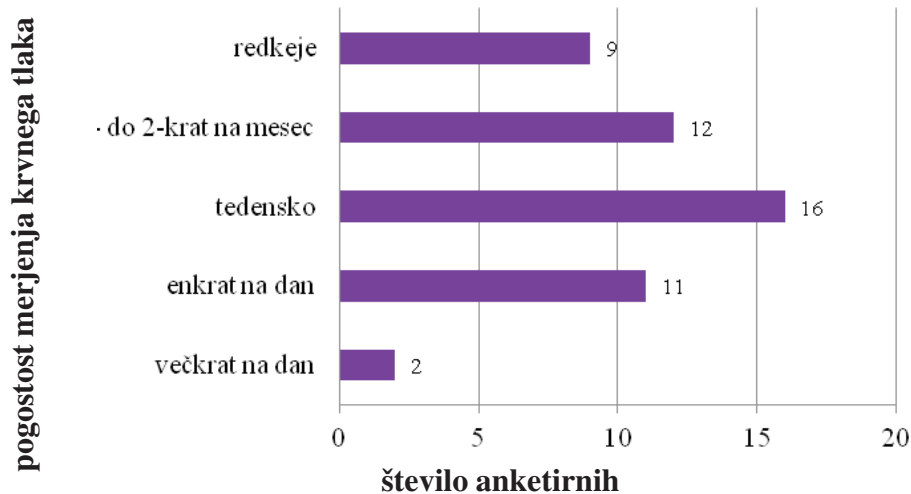
S športnimi aktivnostmi se trije (6 %) anketirani ukvarjajo vsakodnevno, pet (10 %) anketiranih dva- do štirikrat tedensko, šest (12 %) anketiranih enkrat tedensko, trije (6 %) anketirani večkrat mesečno, 15 (30 %) anketiranih le občasno, kar 18 (36 %) anketiranih pa se s športnimi aktivnostmi ne ukvarja nikoli.

Hrano si vedno dosoljajeta dva (4 %) anketirana, 21 (42 %) anketiranih si hrano dosoljuje redko in 27 (54 %) anketiranih si hrane ne dosoljuje nikoli. Vsakodnevno uživa kavo 28 (56 %) anketiranih, pet (10 %) anketiranih večkrat tedensko, 11 (22 %) anketiranih občasno in šest (12 %) anketiranih prave kave oz. kavnih nadomestkov sploh ne pije.

Ugotovljeno je bilo, da ima 38 (76 %) anketiranih

povišano telesno težo. Čezmerno telesno težo, to je indeks telesne mase med 25,0 in 29,9, ima 20 (40 %) anketiranih. V raziskavi je sodelovalo 13 (26 %) oseb z debelostjo prve stopnje, to je indeks telesne mase od 30 do 34,9, pri petih (10 %) anketiranih je indeks telesne mase med 35,0 in 39,9, kar predstavlja debelost druge stopnje. Nihče od anketiranih ni imel indeksa telesne mase nad 40, kar bi kazalo na bolezensko debelost.

Z raziskavo je bilo ugotovljeno, da 45 (90 %) anketiranih redno jemlje zdravila za zniževanje krvnega tlaka, ki jim jih je predpisal zdravnik, medtem ko pet (10 %) anketiranih zdravil ne jemlje redno. Na redne kontrolne preglede hodi 41 (82 %) anketiranih, medtem ko 9 (18 %) anketiranih na kontrolne preglede ne hodi redno. Pacienti so glede merjenja krvnega tlaka odgovorili zelo različno, krvni tlak si merijo od večkrat dnevno do manj kot mesečno (Slika 3).



Slika 3. Pogostost merjenja krvnega tlaka

Figure 3. The frequency of blood pressure measurements

## Diskusija

V raziskavi, ki smo jo izvedli na Zdravstveni postaji Šoštanj, je sodelovalo več moških kot žensk. Starost anketirancev se je gibala med 26 in 65 let, skoraj polovica anketirancev je bila stara med 56 in 65 let. Moravec Berger (2004) ugotavlja, da je arterijska hipertenzija pri mlajših od 20 let zelo redka, po 20. letu pa s starostjo narašča. Leta 2000 je bil v starostni skupini 40 do 60 let njen delež 12,4 %. Prve obiske pri zdravniku zaradi arterijske hipertenzije je zaslediti pri 18 % vseh prebivalcev starosti 20 let ali več.

Pri anketiranih je bila bolezen po večini odkrita po naključju, saj niso imeli nobenih težav. Pri tistih, ki so težave imeli, so le-te bile glavobol, stiskanje

v prsih, krvavitve iz nosu, omotičnost, znojenje, slabost, žareč obraz, šumenje v ušesih, utrujenost oz. slabo splošno počutje. Miller (2009) navaja, da zaradi arterijske hipertenzije nihče ne umre. Smrtni udarec zadajo druge bolezni, ki jih visok krvni tlak povzroči ali pospeši njihov razvoj. Visok krvni tlak lahko privede do srčnega infarkta, možganske kapi, srčnega popuščanja, odpovedi ledvic in drugih težav ter na splošno znižuje kakovost življenja, saj povzroča okvaro vida, jutranje glavobole, občasne omedlevice, depresijo, zvenenje v ušesih in še marsikaj.

Z raziskavo smo ugotovili, da ima večina anketiranih kakšno spremljajočo bolezen, ki je vzrok ali posledica arterijske hipertenzije. Tretjina anketiranih je kot

spremljajočo bolezen navedla povišan holesterol in skoraj desetina anketiranih sladkorno bolezen.

Ugotavljamo, da ima zelo velik delež, in sicer 76 % anketiranih indeks telesne mase nad 25, pri več kot tretjini anketiranih je prisotna debelost prve ali druge stopnje. Podobno Rotar Pavlič (2008) ugotavlja, da ima prekomerno telesno težo (indeks telesne mase nad 25 kg/m<sup>2</sup>) 73,5 % pregledanih odraslih Slovencev, od tega jih je tretjina debelih. Približno polovica odraslih prebivalcev Slovenije ima zvišan krvni tlak. Glede na navedene ugotovitve lahko pozitivno odgovorimo na drugo raziskovalno vprašanje, saj rezultati pokažejo, da je pri večini pacientov z arterijsko hipertenzijo prisotna povišana telesna teža.

Ugotovili smo tudi, da večina anketiranih poskuša upoštevati načela zdravega načina življenja, saj so po diagnosticirani arterijski hipertenziji življenjski slog v večini spremenili. Tako večji del anketiranih (dve tretjini) ne kadi cigaret, prav tako ne pije alkohola oziroma ga pije le ob posebnih priložnostih, večina si redko ali nikoli ne dosoljuje hrane, vendar večina anketiranih kavo ali kavne nadomestke uživa vsak dan. Ugotovili smo, da so pacienti z arterijsko hipertenzijo z dejavniki tveganja seznanjeni, vendar je zaskrbljujoče dejstvo, da je še vedno skoraj polovica anketiranih kljub temu telesno nedejavnih. Podobno so v raziskavi CINDI Slovenija (Nacionalni, 2003) ugotovili, da kadi 22,8 % odraslih pregledanih oseb in da je tvegano pitje alkohola prisotno pri 8,6 % odraslih pregledanih oseb, skoraj polovica pa jih je izrazito nezadostno telesno dejavnih. Glede na dobljene rezultate lahko le delno pritrdilno odgovorimo na tretje raziskovalno vprašanje, saj anketirani načel zdravega načina življenja ne upoštevajo v celoti.

Moravec Berger (2004) ugotavlja, da se bo s pomočjo sodobne preventive, diagnostike in zdravljenja še naprej podaljševalo tako trajanje življenja kot kakovost življenja z boleznijo. Večala se bo umrljivost v starejših starostnih skupinah in zmanjševala v mlajših, kar je glavni cilj uspešne preventive in obvladovanja kroničnih bolezni. Rezultati predstavljene raziskave so primerljivi z ugotovitvami Farkaš, Zaletel - Kragelj in Accetto (2008), ki navajajo, da je za zmanjšanje ogroženosti za srčno-žilne bolezni arterijsko hipertenzijo potrebno pravočasno prepoznati, jo primerno zdraviti in pacienta s povišanim krvnim tlakom celostno obravnavati, kar vključuje posredovanje informacij o zdravem načinu življenja, režimu jemanja zdravil za zniževanje krvnega tlaka in rednega nadzora krvnega tlaka v zdravstveni ustanovi.

## Zaključek

Ugotovili smo, da ima večina anketiranih z arterijsko hipertenzijo povišano telesno težo. Zaskrbljujoč je podatek, da je kljub povišani telesni teži večina anketiranih telesno nedejavnih. Menimo, da imajo medicinske sestre in drugi zdravstveni delavci pomembno vlogo pri preventivnem delovanju in izobraževanju ljudi o zdravem načinu življenja. Pri tem je pomembna promocija zdravja ter zdravstvenovzgojno delovanje medicinskih sester. Zdravljenje je uspešno, kadar je pacient za to motiviran in v procesu zdravljenja sodeluje. Pomembno je, da upošteva vsa podana navodila za sodelovanje pri zdravljenju ter obvladovanju bolezni. Cilj zdravljenja arterijske hipertenzije je krvni tlak znižati na pacientovi starosti ustrezno normalno vrednost.

Večina ljudi ne opazi, da imajo povišan krvni tlak, saj je bolezen lahko prisotna tudi brez bolečin ali drugih težav, zato je pomembno spremljanje in opazovanje vsakega posameznika. Z rednim merjenjem krvnega tlaka doma bi bolezen lahko pravočasno odkrili in preprečili njene morebitne zaplete.

Pomembno je, da so ljudje ozaveščeni o zdravem načinu življenja. Pri tem je pomembno, da upoštevajo predpisano terapijo – redno jemljejo predpisana zdravila, se držijo predpisane diete, zmanjšajo telesno težo na normalno, so telesno aktivni, prenehajo kaditi in piti alkohol, hodijo na redne kontrolne preglede, si doma redno merijo krvni tlak ter se izogibajo dejavnikom, ki povzročajo stres.

## Literatura

- Accetto R. Ob svetovnem dnevu hipertenzije. 2011: 1–2. Dostopno na: [http://www4.kclj.si/admin/dokumenti/0000038b-000002df-svetovni\\_dan\\_hipertenzije.pdf](http://www4.kclj.si/admin/dokumenti/0000038b-000002df-svetovni_dan_hipertenzije.pdf) (8. 11. 2011).
- Farkaš J, Zaletel - Kragelj L, Accetto R. Obravnava bolnikov z arterijsko hipertenzijo: dosedanje izkušnje in možnosti za izboljšanje. Zdrav Vestn. 2008;77(2):97–102.
- Miller B. Prikriti morilci: skrite nevarnosti v našem telesu. Ljubljana: Tuma; 2009: 26.
- Moravec Berger, D. Epidemiologija arterijske hipertenzije in nekaterih drugih srčno žilnih bolezni. In: Dolenc P, ed. Zbornik. 13. strokovni sestanek Sekcije za arterijsko hipertenzijo. Ljubljana: Sekcija za arterijsko hipertenzijo, Slovensko zdravniško društvo; 2004: 19–30.
- Nacionalni program primarne preventive srčno-žilnih bolezni. Ljubljana: CINDI Slovenija; 2003: 1. Dostopno na: [http://cindi-slovenija.net/images/stories/cindi/trgovina/programi\\_svetovanja\\_zlozenka.pdf](http://cindi-slovenija.net/images/stories/cindi/trgovina/programi_svetovanja_zlozenka.pdf) (8. 11. 2011).

Rotar Pavlič D. Presnovni sindrom. 2008. Dostopno na: <http://www.ezdravje.com/si/srce/sindrom/?aurora=print> (8. 11. 2011).

Štamcar N. Organizacija dela medicinske sestre pri obravnavi pacientov z arterijsko hipertenzijo – ambulanta za svetovanje bolnikom s hipertenzijo. In: Dolenc P, ed. Zbornik: 14. strokovni sestanek Sekcije za

arterijsko hipertenzijo. Ljubljana: Sekcija za arterijsko hipertenzijo, Slovensko zdravniško društvo; 2005: 117–24.

Zupanc N. »Tih ubijalec«. Ali ga poznate? In: V skrbi za vaše zdravje: kako visoko je previsoko? Resnice o krvnem tlaku. Koper: Vek; 2008: 4.

---

*Citirajte kot/Cite as:*

Potočnik Š, Lorber M. Življenjske navade pacientov s hipertenzijo v domačem okolju. Obzor Zdrav Neg. 2012;46(3):245–50.