**پروتکل ارجاع بیماران فشارخون بالا ازسطح 1به 2**

**1-ا**گربیماردارای فشارخون بالا 90 /140 ميلي مترجيوه تا 109/179 ميلي متر جيوه باشد، حتما" **طی هفت روز آینده** به پزشک متخصص مرکز درمانی خود مراجعه كند.

1. در بیماران با فشارخون بالا : BP **بدون بیماری همراه ،** اگر بعد از 6-3 ماه ، تغییر در سبک زندگی فشار خون بالا کنترل نشود ارجاع گردد.

3-اگر فشارخون بالا سيستول180 ميلي متر جيوه و بيشتر و يا فشارخون بالادياستول110ميلي متر جيوه و بيشتر باشد، توصیه کنید حتما" **طی همان روز** به پزشک متخصص مراجعه كند..

4- اگر فشارخون بالاسيستول220 ميلي متر جيوه و بيشتر و يا فشارخون بالادياستول130ميلي متر جيوه و بيشتر باشد، با اورژانس تماس بگیرید.

5- در صورت بروز هر یک از موارد زیر با توجه به احتمال آسیب اعضاء حیاتی بیمار، به سطح 2 ارجاع گردد.

* هيپرتروفي بطن چپ (كه در الكتروكارديوگرافي مشخص مي‌شود) يا نارسایي قلبي
* تاريخچه يا علائم درد قفسه صدري
* تاريخچه يا مدرك الكتروكارديوگرافي از انفاركتوس ميوكارد
* تاريخچه يا علائم Claudication (درد اندام تحتاني به هنگام راه رفتن و بهبود درد با استراحت)
* بالا بودن كراتينین سرم خون
* علائم و نشانه‌هاي TIA (ايسكمي گذراي مغزي)
* علائم و نشانه‌هاي آسيب چشم

1. دربیماران با  **≤** Bp ارجاع به سطح 2 گردد .
2. درصورت نیاز به دو دارو جهت بیماران فشار خونی، **ارجاع** به سطح 2گردد.

8- بیمار با هر فشارخونی که و دارای بیماری قلبی عروقی ( خصوصا بیماری عروقی کرونر) ، ارجاع شود.

9- بیمار با - : BP و**با بیماریهای همراه مثل DM، CKD گرید 3 ، 4 ، بیماری قلبی عروقی ، آسیب ارگان** ناشی از HTN ارجاع شود .

10- بیماران دچار پرفشاری خون مقاوم که در آنها پرفشاری خون اغلب همراه باعلایم آسیب عضوی تحت بالینی وسایرعوامل خطر قلبی عروقی می باشد. ارجاع گردند.

11-در صورتی که اهداف فشارخون بالادر عرض 6 ماه حاصل نشود یا فشارخونی که قبلا به خوبی تحت کنترل بوده است را دیگر نتوان کنترل نمود. ارجاع انجام شود.

12-زنان باردار دچار پرفشاری خون باید برای درمان به یک متخصص زنان / قلب / ویا نفرولوژیست ارجاع شوند.

13-بیمارانی که در آنها آسیب اعضای حیاتی( قلب / چشم ویا کلیه) رخ داده است.

14-همچنین توصیه می شود که بیماران جوان تر( به عنوان مثال زیر 30 سال) با پرفشاری خون مرحله 1 بدون عارضه جهت رد علل ثانویه پرفشاری خون و ارزیابی تخصصی تر آسیب اعضای حیاتی ارجاع شوند.

15-توصیه می شود بیماران پرفشاری خون که علیرغم درمان کافی به فشار خون هدف نرسیده اند ارجاع شوند.

16- بیماران با هر فشارخون که دارای بیماری مزمن کلیه 5-3 می باشند ارجاع شوند .

17- بیماران با هرفشارخون که دارای دیابت همراه با عارضه باشند ارجاع شوند .

18- همه بیماران با فشارخون BP: همراه با حداقل 3 ریسک فاکتور( سن > 65 سال ، جنس مرد ، مصرف سیگار، سابقه فامیلی بیماری قلبی زودرس، هیپرلیپیدمی)بایدارجاع گردد.

19- بیمار با BP: همراه با دیابت ارجاع گردد.

.