

■ “Hipertenzija bijele kute” – što medicinska sestra može učiniti? White Coat Hypertension – What Can a Nurse Do?

Ines Poljak*

Klinička bolnica Dubrava,
Zagreb, Hrvatska
University Hospital Dubrava,
Zagreb, Croatia

KLJUČNE RIJEČI: hipertenzija bijele kute, sestra, bolesnici.

KEYWORDS: white coat hypertension, nurse, patients.

CITATION: *Cardiol Croat.* 2017;12(3):94. | **DOI:** <http://dx.doi.org/10.15836/ccar2017.94>

***ADDRESS FOR CORRESPONDENCE:** Ines Poljak, Klinička bolnica Dubrava, Av. Gojka Šuška 6, HR-10000 Zagreb, Croatia. / Phone: +385-1-290-3491 / Fax: +385-1-290-3695 / E-mail: ines.poljak1108@gmail.com

ORCID: Ines Poljak, <http://orcid.org/0000-0002-0940-1367>

Primjećeno je da se kod pojedinih pacijenata prilikom pregleda u liječničkim ordinacijama mjere povišene vrijednosti arterijskog tlaka, dok su vrijednosti istog mjerene u kućnim uvjetima normalne. To se naziva “hipertenzija bijele kute”.^{1,2} Istraživanja pokazuju da pacijenti koji reagiraju fenomenom bijele kute imaju povećan rizik razvoja rezistentne arterijske hipertenzije³ te komplikacija na krvožilnom sustavu⁴.

S obzirom da je hipertenzija bijele kute znatnim dijelom vezana uz anksioznost⁵, što je ujedno i često zanemarena sestrična dijagnoza, pitanje je može li sestra i na koji način pomoći u dijagnostičkom i terapijskom smislu kod bolesnika sa izraženom anksioznošću.

Sestra koja mjeri arterijski tlak, u dijagnostičkom smislu, bi trebala prepoznati anksioznog pacijenta, procijeniti stupanj anksioznosti, potrebu za uključivanjem drugih stručnjaka (psiholog, psihijatar). Već nakon prepoznavanja anksioznog pacijenta u terapijskom segmentu sestra bi trebala pokušati s psihološkim pristupom, koliko joj to dozvoljava znanje i kompetencije.

Kroz redovita mjerenja arterijskog tlaka pokazalo bi se smanjuje li se razlika u izmjerenim vrijednostima u ordinaciji u odnosu na one mjerene kod kuće. Time će liječnik dobiti potvrdu dijagnoze i bolesnik uvidjeti problem, što će za krajnji cilj imati pomoć u samoregulaciji arterijskog tlaka vezano uz stres i anksioznost.

RECEIVED:
February 20, 2017

ACCEPTED:
February 28, 2017



LITERATURE

1. Celis H, Fagard RH. White-coat hypertension: a clinical review. *Eur J Intern Med.* 2004;15(6):348-357. **DOI:** <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejim.2004.08.001>
2. Mancia G, Bombelli M, Saravalle G, Grassi G. Diagnosis and management of patients with white-coat and masked hypertension. *Nat Rev Cardiol.* 2011 Aug 9;8(12):686-93. **DOI:** <http://dx.doi.org/10.1038/nrcardio.2011.115>
3. Martin CA, McGrath BP. White-coat hypertension. *Clin Exp Pharmacol Physiol.* 2014 Jan;41(1):22-9. **DOI:** <http://dx.doi.org/10.1111/1440-1681.12114>
4. Cuspidi C, Rescaldani M, Tadic M, Sala C, Grassi G, Mancia G. White-coat hypertension, as defined by ambulatory blood pressure monitoring, and subclinical cardiac organ damage: a meta-analysis. *J Hypertens.* 2015 Jan;33(1):24-32. **DOI:** <http://dx.doi.org/10.1097/HJH.0000000000000416>
5. Ogedegbe G, Pickering TG, Clemow L, Chaplin W, Spruill TM, Albanese GM, et al. The misdiagnosis of hypertension: the role of patient anxiety. *Arch Intern Med.* 2008 Dec 8;168(22):2459-65. **DOI:** <http://dx.doi.org/10.1001/archinte.168.22.2459>