نتیجه ارزیابی	طبقه بندی	اقدام

بخش دوم : مراقبت های ادغام یافته

فصل اول– اختلالات فشارخون

ارزیابی کنید :	
از سالمند یا همراه وی سؤال کنید	**اقدامات زیر را انجام دهید (معاینه کنید)**
• مصرف داروی پایین آورنده فشار خون	• فشارخون سالمند را در وضعیت نشسته پس از ۵ دقیقه استراحت در دست راست اندازه گیری کنید. چنانچه فشارخون ماکزیمم مساوی یا بیش از ۱۴۰ میلی متر جیوه یا فشارخون مینیمم مساوی یا بیش از ۹۰ میلی متر جیوه است پس از ۵ دقیقه مجدداً فشارخون سالمند را از دست راست اندازه گیری کنید و میانگین دو نوبت فشارخون را به عنوان فشارخون سالمند ثبت کنید. • برای بررسی افت فشارخون وضعیتی، پس از آنکه سالمند به مدت ۲ دقیقه در وضعیت‌ایستاده قرار گرفت، فشارخون وی را دوباره از دست راست اندازه گیری کنید.

		توصیه، اقدامات درمانی، ارجاع، پیگیری
• فشارخون ماکزیمم مساوی یا بیش از ۱۸۰ یا فشارخون مینیمم مساوی یا بیش از ۱۱۰ میلی متر جیوه	احتمال فشارخون بالای فوری	• سالمند را به نزدیک ترین بیمارستان(اورژانس) یا مرکز درمانی، ارجاع فوری دهید و وی را تا دو روز بعد پیگیری نمایید. • در صورتی که پزشک سالمند را به سطوح تخصصی ارجاع دهد، سالمند را تا دو هفته بعد پیگیری کنید. در غیر این صورت پیگیری را طبق نظر پزشک انجام دهید. • توصیه های لازم در خصوص اهمیت مراجعه فوری به پزشک و مراجعه مجدد برای اقدامات بعدی داده شود.
• فشارخون ماکزیمم ۱۴۰ تا ۱۷۹ یا فشارخون مینیمم ۹۰ تا ۱۰۹ میلی متر جیوه **و** بدون مصرف دارو	احتمال فشارخون بالا	• به سالمند و همراه وی تغذیه و تمرینات بدنی مناسب را آموزش دهید. • سالمند را به پزشک ارجاع غیر فوری دهید و پیگیری بعدی را طبق نظر پزشک انجام دهید. • در صورتی که پزشک سالمند را به سطوح تخصصی یا کارشناس تغذیه مرکز ارجاع دهد، سالمند را تا سه هفته بعد پیگیری کنید.
• فشارخون ماکزیمم ۱۵۰ تا ۱۷۹ یا فشارخون مینیمم ۹۰ تا ۱۰۹ میلی متر جیوه **و** مصرف دارو	فشارخون بالای کنترل نشده	
• فشارخون ماکزیمم ۱۲۰ تا ۱۳۹ میلی متر جیوه **و** بدون مصرف دارو **یا** • فشارخون مینیمم ۸۰ تا ۸۹ میلی متر جیوه **و** بدون مصرف دارو	در معرض ابتلا به فشارخون بالا	• سالمند را شش ماه بعد پیگیری کنید. • به سالمند و همراه وی تغذیه و تمرینات بدنی مناسب را آموزش دهید.
• فشارخون ماکزیمم کمتر از ۱۵۰ و فشارخون مینیمم کمتر از ۹۰ میلی متر جیوه **و** مصرف دارو	فشارخون بالای کنترل شده	• سالمند را هر ماه یک بار مراقبت و هر سه ماه یک بار به پزشک ارجاع دهید. • به سالمند و همراه وی تغذیه و تمرینات بدنی مناسب را آموزش دهید.
• فشارخون ماکزیمم کمتر از ۱۲۰ و فشارخون مینیمم کمتر از ۸۰ میلی متر جیوه **و** بدون مصرف دارو	فشارخون طبیعی	• به سالمند و همراه وی تغذیه و تمرینات بدنی مناسب را آموزش دهید. • سالمند را به مراجعه با بروز نشانه یا یک سال بعد تشویق کنید.
• افت فشارخون ماکزیمم در وضعیت ایستاده نسبت به وضعیت نشسته مساوی یا بیش از ۲۰ میلی متر جیوه	احتمال افت فشارخون وضعیتی	• به سالمند و همراه وی پیشگیری از افت فشارخون وضعیتی را آموزش دهید. • سالمند را به پزشک ارجاع غیر فوری دهید و بر اساس نظر پزشک پیگیری نمایید.
• افت فشارخون ماکزیمم در وضعیت ایستاده نسبت به وضعیت نشسته کمتر از ۲۰ میلی متر جیوه	فشارخون وضعیتی طبیعی	• به سالمند و همراه وی پیشگیری از افت فشار خون وضعیتی را آموزش دهید. • سالمند را به مراجعه با بروز نشانه یا یک سال بعد تشویق کنید.

فصل اول: اختلالات فشارخون

سالمند را از نظراحتمال اختلالات فشارخون ارزیابی کنید

ابتدا از سالمند در خصوص مصرف داروهای پایین آورنده فشارخون سؤال کنید. سپس به ارزیابی بپردازید.

در زمان اندازه گیری فشار خون توصیه های زیر رعایت شود:

- مصرف نکردن قهوه و سیگار نیم ساعت قبل از اندازه گیری فشارخون؛
- ناشتا نبودن طولانی (بیش از ۱۴ ساعت) ؛
- انجام ندادن فعالیت بدنی شدید و یا احساس خستگی قبل از اندازه گیری فشارخون؛
- تخلیه کامل مثانه نیم ساعت قبل از اندازه گیری فشار خون؛
- راحت بودن کامل بیمار در وضعیت نشسته (سالمند باید حداقل ۵ دقیقه قبل از اندازه گیری فشار خون استراحت کند به گونه ای که احساس خستگی نکند)؛
- قرار دادن دست سالمند در حالت نشسته و یا ایستاده به روی یک تکیه گاه مناسب هم سطح قلب وی (وضعیت افتاده دست باعث بالا رفتن کاذب فشار خون ماکزیمم می شود)؛
- بالا زدن آستین دست راست تا بالای بازو به گونه ای که بازو تحت فشار قرار نگیرد (لباس نازک نیازی به بالازدن آستین ندارد)؛
- فاصله با سالمند در زمان اندازه گیری فشارخون کمتر از یک متر؛
- خارج کردن هوای داخل کیسه لاستیکی با استفاده از پیچ تنظیم؛
- بستن بازوبند به دور بازو نه خیلی شل و نه خیلی سفت؛
- قرار دادن وسط کیسه لاستیکی داخل بازو بند روی شریان بازویی و لبه تحتانی بازو بند ۲ تا ۳ انگشت بالای آرنج؛
- نگاه داشتن صفحه گوشی روی شریان بازویی بدون فشار روی شریان، توسط سالمند؛
- حس کردن و نگاه داشتن نبض مچ دست راست سالمند با دست دیگر؛
- فشار دادن متوالی پمپ برای ورود هوا به داخل کیسه لاستیکی تا زمان حس نکردن نبض؛
- ادامه دادن پمپاژ هوا به داخل کیسه لاستیکی به میزان ۳۰ میلی متر جیوه پس از قطع نبض؛
- باز کردن پیچ تنظیم فشار هوا به آرامی برای خروج هوا از کیسه لاستیکی ضمن نگاه کردن به صفحه مدرج دستگاه (پایین آمدن عقربه یا جیوه به آرامی با سرعت ۲ میلی متر جیوه در ثانیه)؛
- شنیدن اولین صدای ضربان قلب به مفهوم فشارخون ماکزیمم و از بین رفتن صدای ضربان قلب به معنای فشارخون مینیمم است.

سالمند را از نظر احتمال اختلالات فشارخون طبقه بندی کنید

با توجه به فشارخون اندازه گیری شده و جمع بندی ، سالمند را از نظر احتمال ابتلا به اختلالات فشارخون به شرح زیر طبقه بندی کنید:

- سالمند با "فشارخون ماکزیمم مساوی یا بیش از ۱۸۰ **یا** فشارخون مینیمم مساوی یا بیش از ۱۱۰ میلی‌متر جیوه" در طبقه مشکل فوری **"احتمال فشارخون بالای فوری"** قرار می گیرد. سالمند را به نزدیک ترین بیمارستان(اورژانس) یا مرکز درمانی ارجاع فوری دهید و توصیه های لازم در خصوص اهمیت مراجعه فوری به پزشک و مراجعه مجدد برای اقدامات بعدی داده شود.
- سالمند با "فشار خون ماکزیمم ۱۴۰ تا ۱۷۹ یا فشارخون مینیمم ۹۰ تا ۱۰۹ میلی متر جیوه **و** بدون مصرف دارو" در طبقه مشکل **"احتمال فشارخون بالا"** قرار می گیرد. به سالمند و همراه وی تغذیه و تمرینات بدنی مناسب را آموزش دهید. سالمند را به پزشک ارجاع غیر فوری دهید.
- سالمند با "فشارخون ماکزیمم ۱۵۰ تا ۱۷۹ یا فشارخون مینیمم ۹۰ تا ۱۰۹ میلی متر جیوه **و** با مصرف دارو" در طبقه مشکل **" فشارخون بالای کنترل نشده"** قرار می گیرد. به سالمند و همراه وی تغذیه و تمرینات بدنی مناسب را آموزش دهید. سالمند را به پزشک ارجاع غیر فوری دهید.

- سالمند با "فشارخون ماکزیمم ۱۲۰ تا ۱۳۹ میلی متر جیوه یا فشارخون مینیمم بین ۸۰ تا ۸۹ میلی متر جیوه **و** بدون مصرف دارو " در طبقه بندی**"در معرض ابتلا به فشارخون بالا"** قرار می گیرد. به سالمند و همراه وی تغذیه و تمرینات بدنی مناسب را آموزش دهید.
- سالمند با "فشارخون ماکزیمم کمتر از ۱۵۰و فشارخون مینیمم کمتر از ۹۰ میلی متر جیوه **و** با مصرف دارو" در طبقه بندی**"فشارخون بالای کنترل شده "** قرار می گیرد. به سالمند و همراه وی تغذیه و تمرینات بدنی مناسب را آموزش دهید.
- سالمند با "فشارخون ماکزیمم کمتر از ۱۲۰ و فشارخون مینیمم کمتر از ۸۰ میلی متر جیوه **و** بدون مصرف دارو" در طبقه بندی **"فشارخون طبیعی"** قرار می گیرد. به سالمند و همراه وی تغذیه و تمرینات بدنی مناسب را آموزش دهید.
- سالمند با " افت فشارخون ماکزیمم ۲۰ میلی متر جیوه و بیشتر در وضعیت ایستاده نسبت به وضعیت نشسته"، در طبقه بندی**"احتمال افت فشار خون وضعیتی"** قرار می گیرد. به سالمند و همراه وی راه های پیشگیری از افت فشارخون وضعیتی آموزش دهید. سالمند را به پزشک ارجاع غیر فوری دهید.
- سالمند با " افت فشار خون ماکزیمم کمتر از ۲۰ میلی متر جیوه در وضعیت ایستاده نسبت به نشسته" در طبقه بندی**"فشار خون وضعیتی طبیعی"** قرار می گیرد. به سالمند و همراه وی راه های پیشگیری از افت فشارخون وضعیتی را آموزش دهید.

دقت کنید: در مواردی که فشارخون ماکزیمم در یک طبقه و فشارخون مینیمم در یک طبقه دیگر قرار می گیرد، مثلاً فشارخون ماکزیمم ۱۵۰ میلی متر جیوه (طبقه مشکل) و فشارخون مینیمم ۸۰ میلی متر جیوه باشد، سالمند را در طبقه بالاتر فشارخون، طبقه بندی کنید.

مداخلات آموزشی برای اصلاح شیوه زندگی سالمند

۱-تغذیه مناسب

- غذاها را به صورت کم نمک مصرف نماید.
- از مصرف فراورده های غذایی نمک سوده مثل چیپس، پفک، سوسیس، کالباس، فست فودها و ساندویچ ها با سس زیاد، فلافل و سمبوسه پرروغن و ... خودداری نماید.
- مصرف میوه و سبزی را افزایش دهند و در صورت وجود مشکلات دندانی از میوه و سبزی خرد شده استفاده کند. در صورت وجود مشکل گوارشی از میوه و سبزی پخته شده، استفاده نماید.
- مصرف چربی به خصوص چربی های اشباع را کم نماید.
- مصرف غذاهای چرب و سرخ شده را به حداقل برساند. اما برای اینکه چربی مورد نیاز بدن سالمند تأمین شود، روزانه یک قاشق سوپ خوری روغن گیاهی مثل روغن زیتون همراه غذا یا سالاد مصرف کند.
- مصرف غذاها به صورت آب پز، بخار پز یا تنوری باشد.
- از مصرف سس برای سالاد یا سبزیجات خودداری نماید و به جای آن از روغن زیتون با آبلیمو یا سرکه و سبزی های معطر به همراه ماست کم چرب استفاده نماید.
- به جای روغن های جامد و کره از مارگارین و به جای چربی های حیوانی از روغن های مایع مثل روغن زیتون، روغن آفتابگردان و روغن ذرت استفاده کند.
- قبل از طبخ مرغ، پوست آن را کاملاً جدا کند.
- از مصرف کله پاچه، مغز و قلوه که حاوی مقادیر بالای چربی است، خودداری شود.
- تا حد امکان مصرف گوشت قرمز و چربی های حیوانی را کاهش دهد وگوشت مرغ، ماهی و سویا را جایگزین آن نماید.
- لبنیات کم چرب و غلات سبوس دار را بیشتر مصرف نماید.
- بهتر است بیشتر از ۳ تخم مرغ در هفته، چه به تنهایی و چه داخل غذا مانند کوکو مصرف نکند.
- مصرف روزانه ۸-۶ لیوان آب را فراموش نکند.

۲-تمرینات بدنی مناسب

در سالمند مبتلا به فشارخون ورزش های هوازی با شدت متوسط، به مدت ۶۰- ۳۰ دقیقه در روز و ۷-۵ روز در هفته توصیه می شود.

ورزش های هوازی: این تمرینات موجب افزایش تعداد ضربان قلب و تنفس می شوند. مصرف اکسیژن در طی این حرکات افزایش می یابد و در نتیجه کارایی قلب و ریه ها و سیستم گردش خون افزایش می یابد و توانایی در انجام کارهای روزانه بیشتر می شود. این تمرینات شامل : پیاده روی، دوچرخه سواری، شنا، کوهنوردی و ....

شدت ورزش: برای محاسبه شدت ورزش از تست تکلم استفاده کنید، از سالمند در خصوص تغییرات ضربان نبض، تنفس و نحوه تکلم در حین ورزش سؤال کنید:

- چنانچه در حین فعالیت ورزشی تعداد ضربان نبض و تنفس تغییری نداشته باشد، به عنوان فعالیت با شدت کم در نظر گرفته می شود.
- چنانچه درحین فعالیت ورزشی، تغییر در تعداد ضربان نبض و تنفس به گونه ای باشد که سالمند بتواند به راحتی صحبت کند، به عنوان فعالیت با شدت متوسط در نظر گرفته می شود.
- چنانچه درحین فعالیت ورزشی، تغییر در تعداد ضربان نبض و تنفس به گونه ای باشد که سالمند نتواند به راحتی صحبت کند، به عنوان فعالیت با شدت شدید در نظر گرفته می شود.

ابتدا از سالمند در مورد فعالیت های ورزشی وی سؤال کنید. به طور مثال از وی بپرسید که معمولاً از صبح تا شب (مثلاً دیروز) چه فعالیت های ورزشی داشته است. در صورتی که فعالیت ورزشی مناسب دارد وی را به ادامه کار تشویق کنید و از وی بخواهید که به تدریج زمان آن را افزایش دهد. چنانچه سالمند فعالیت ورزشی مناسبی ندارد، به عنوان ساده ترین ورزش هوازی می توانید روش پیاده روی صحیح را به وی آموزش دهید.

سالمند برای انجام پیاده روی باید نکات زیر را رعایت کند:

- در سالمندانی که ورزش نمی کنند قبل از شروع ورزش، ارزیابی سلامت شوند.
- قبـــل از شروع پیاده روی با تمرینات گرم کننده عضلات، خود را گرم کند (۵ دقیقه حرکات نرمشی، راه رفتن ملایم و یا درجا انجام دهد)، سپس برای مدت۱۰ تا ۱۵دقیقه پیاده روی کند.
- مدت پیاده روی را به تدریج افزایش دهد تا حداکثر به یک ساعت در روز برسد.
- بهتر است پیاده روی را در دو نوبت صبح و عصر و هر بار ۳۰ دقیقه انجام دهد. سالمندانی که تازه ورزش و پیاده روی را شروع کرده اند و یا سالمندانی که توانایی انجام پیاده روی طولانی را ندارند، هر بار ۱۰ دقیقه کفایت می کند، به مرور زمان پیاده روی را بیشتر کند.
- کفش راحت، کاملاً اندازه و بنددار بپوشد که پا را در خود نگهدارد و مانع تأثیر ضربه به پا شود. همچنین جوراب های ضخیم نخی که عرق پا را جذب و پاها را حفظ کند، بپوشد.
- لباس راحت، سبک و متناسب با دمای هوا بپوشد. در تابستان لباس با رنگ روشن و در زمستان به جای یک لباس ضخیم، چند لباس نازک تر بپوشد تا بتواند به تدریج با گرم شدن بدن در حین پیاده روی، لباس های خود را کم کند.
- پیاده روی را با سرعت کم شروع کند و به مرور سرعت خود را افزایش دهد.
- در یک وضعیت متعادل و راحت راه برود. سر را بالا نگه دارد، به جلو نگاه کند. در هر قدم بازوها را آزادانه در کنار بدن حرکت دهد. بدن را کمی به جلو متمایل کند. گام برداشتن را از مفصل ران و با گام بلند انجام دهد. روی پاشنه فرود آمده و با یک حرکت نرم به جلو برود. از برداشتن گام های خیلی بلند خودداری کند.

انجام تمرینات بدنی در هوای آلوده مضر است. در چنین شرایطی ورزش را در منزل انجام دهد.

- راه رفتن را در صورت امکان بدون توقف انجام دهد. ایستادن مکرر و شروع مجدد پیاده روی مانـــع تأثیرات مثبت آن می شود.
- در حین راه رفتن، نفس های عمیق بکشد. با یک نفس عمیق از طریق بینی و با دهان بسته ریه ها را از هوا پرکند و سپس هوا را از دهان خارج کند.
- سعی کند زمان خاصی از هر روز را برای پیاده روی در نظر بگیرد که خسته و یا گرسنه نباشد و در صورت امکان با دوستان خود پیاده روی کند.
- مسیرهای سربالایی و سراشیبی برای پیاده روی توصیه نمی شود، اگر در سربالایی یا سراشیبی قدم می زند، باید پیاده روی به شکل زیگزاگ انجام شود.
- مدت زمان پیاده روی و مسافتی را که طی کرده، هر روز در تقویم خود یادداشت کند. هفته ای یک بار مدت زمان پیاده روی را افزایش دهد.
- در اواخر پیاده روی به تدریج قدم های خود را آهسته تر کند و با این کار بدن خود را کم کم سرد کند.
- اگر در حین پیاده روی دچار درد قفسه سینه، تنگی نفس و یا پا درد شد، فوراً استراحت کند و با پزشک، بهورز، مراقب سلامت مشورت نماید.

زمانی که سالمند خسته یا گرسنه است، تمرینات ورزشی انجام ندهد.

۳-راهنمای ترک سیگار

ابتدا برای ترک سیگار تصمیم بگیرد و سپس زمان خاصی را برای این کار انتخاب کند.

۱- راه اول این است که از یک روز معین ترک سیگار را شروع کند و دیگر اصلاً سیگار نکشد و در این تصمیم خود محکم باشد. در این صورت یک باره سیگار را ترک خواهد کرد.

۲- راه دوم اینکه سیگار را کم کم ترک کند. برای این کار می تواند:

- سیگار را وقتی نصفه شد، خاموش کند و میزان مصرف روزانه سیگار را کم کند.
- مکان همیشگی سیگار کشیدن را عوض کند و زمان همیشگی سیگار کشیدن را به تأخیر بیاندازد.
- اگر عادت به مشغول بودن دست ها دارد، گرفتن قلم، کلید یا تسبیح در دست را امتحان کند.

استمرار ترک سیگار

زمانی که هوس می کند که سیگار بکشد موارد زیر کمک کننده است:

- دو بار پشت سر هم نفس عمیق بکشد یا یک لیوان آب یا نوشیدنی دیگر بنوشد یا کار دیگری انجام دهد به عنوان مثال از خانه بیرون برود و قدم بزند و به ضررهای سیگار کشیدن فکر کند.
- اگر پس از ترک سیگار، بار دیگر کشیدن سیگار را شروع کرد، دلسرد نشود. در وقت مناسب دیگری مجدداً ترک سیگار را شروع کند.

برخی اثرات خوب ترک سیگار

- ۲۰ دقیقه بعد از ترک سیگار، فشار خون و ضربان قلب به حد طبیعی بر می گردد.
- ۴۸ ساعت بعد از ترک سیگار، قدرت چشایی و بویایی بهتر می شود.
- ۷۲ ساعت بعد از ترک سیگار، تنفس راحت تر می شود.
- ۳ تا ۶ ماه بعد از ترک سیگار، سرفه، خس خس و مشکلات تنفسی خوب می شود.
- ۵ سال بعد از ترک سیگار، خطر حمله قلبی نصف یک فرد سیگاری می شود.
- ۱۰سال بعد از ترک سیگار، خطر سرطان ریه نصف یک فرد سیگاری می شود و خطر سکته قلبی مانند کسی است که هرگز سیگار نکشیده است.

سیگار کشیدن نه تنها سلامتی خود فرد را به خطر می اندازد بلکه تجاوزی آشکار به حقوق دیگران به خصوص کودکان است.

مداخلات آموزشی برای اصلاح شیوه زندگی سالمند مبتلا به افت فشارخون وضعیتی

- بلند شدن آرام و چند مرحله ای از صندلی و رختخواب؛
- نوشیدن دو لیوان آب و یا مایعات جایگزین، صبح ناشتا قبل از بلند شدن از رختخواب؛
- استفاده از جوراب های واریس ساق بلند قبل از بلند شدن از رختخواب و استفاده از آن در طی روز؛

پیگیری

- چنانچه سالمند در طبقه **"فشارخون بالای فوری"** قرار گرفت، سالمندی که به نزدیک ترین بیمارستان یا مرکز درمانی ارجاع فوری شده است را تا دو روز بعد پیگیری نمایید. در صورتی که پزشک سالمند را به سطوح تخصصی ارجاع دهد، سالمند را تا دو هفته بعد پیگیری کنید. پیگیری های بعدی را طبق دستور پزشک انجام دهید.
- توصیه های لازم در خصوص اهمیت مراجعه فوری به پزشک و مراجعه مجدد برای اقدامات بعدی داده شود.

- چنانچه سالمند در طبقه **"احتمال فشارخون بالا"** قرار گرفت،

- به سالمند و همراه وی تغذیه و تمرینات بدنی مناسب را آموزش دهید.

- سالمند را به پزشک ارجاع غیر فوری دهید و پیگیری بعدی را طبق نظر پزشک انجام دهید.
- سالمندی را که توسط پزشک به متخصص یا کارشناس تغذیه ارجاع داده شده، تا سه هفته بعد پیگیری نمایید، در غیر این صورت پیگیری را طبق نظر پزشک انجام دهید.

- چنانچه سالمند در طبقه **" فشارخون بالای کنترل نشده"** قرار گرفت، سالمندی را که توسط پزشک به متخصص یا کارشناس تغذیه ارجاع داده شده، تا سه هفته بعد پیگیری نمایید، در غیر این صورت پیگیری را طبق نظر پزشک انجام دهید.
- چنانچه سالمند در طبقه **"در معرض ابتلا به فشارخون بالا"** قرار گرفت، سالمند را شش ماه بعد پیگیری کنید.
- به سالمند و همراه وی تغذیه و تمرینات بدنی مناسب را آموزش دهید.
- چنانچه سالمند در طبقه **" فشارخون بالای کنترل شده"** قرار گرفت، سالمند را هر ماه یک بار مراقبت و هر سه ماه یک بار به پزشک ارجاع دهید.
- به سالمند و همراه وی تغذیه و تمرینات بدنی مناسب را آموزش دهید.
- چنانچه سالمند در طبقه **"فشارخون طبیعی"** قرار گرفت، سالمند را به مراجعه در صورت بروز نشانه و یا یک سال بعد تشویق کنید.
- به سالمند و همراه وی تغذیه و تمرینات بدنی مناسب را آموزش دهید.

- چنانچه سالمند در طبقه **"افت فشارخون وضعیتی"** قرار گرفت، سالمند را به پزشک ارجاع غیر فوری دهید و پیگیری را طبق نظر پزشک انجام دهید.
- به سالمند و همراه وی پیشگیری از افت فشار خون وضعیتی را آموزش دهید.
- چنانچه سالمند در طبقه **" فشارخون وضعیتی طبیعی"** قرار گرفت، سالمند را به مراجعه در صورت بروز نشانه و یا یک سال بعد تشویق کنید.
- به سالمند و همراه وی پیشگیری از افت فشار خون وضعیتی را آموزش دهید.

بعد از شناسایی و تثبیت بیماری فشارخون، مراقبت ممتد معمول توسط بهورز یا مراقب سلامت ماهی یک بار، توسط پزشک عمومی هر سه ماه یک بار و توسط متخصص قلب و عروق یا متخصص داخلی سالی یک بار است، مگر این که با نظر پزشک نیاز به مراقبت در فواصل کوتاه تری باشد.