Zakkaartje Bloeddruk

1. Wat is het?

- **Bovendruk** = systolisch, **onderdruk** = diastolisch
- NHG kijkt vooral naar de **bovendruk**
- **Verhoogd:** ≥ **140** mmHg (praktijk)
- **Sterk verhoogd:** ≥ **180** mmHg
- Meestal **primair**, **5–15%** secundair

2. Wie loopt risico?

- **40+**: kans stijgt met de **leeftijd**
- **Overgewicht**, weinig **bewegen**
- Veel **zout**, **alcohol** (al vanaf 1 glas), **roken**
- **Stress**, te kort of te lang **slapen**
- Vrouw: **pil met oestrogeen**, **overgang**, eerder **zwangerschaps-hypertensie**
- Al **HVZ**, **diabetes** of **nierschade**

3. Klachten & gevolgen

- Meestal **geen klachten**
- **Alarm:** zeer hoog + **hoofdpijn**, **wazig zien** of braken
- Kans op **hartinfarct**, **beroerte**, **hartfalen**
- Schade aan **nieren** en **ogen**
- Meer kans op **AF** en **dementie**
- Risico **stapelt** met roken, diabetes, cholesterol

4. Uitvraag aan de telefoon

- Welke **waarde**? Hoe **vaak** gemeten?
- **Hoofdpijn**, **wazig zien**, braken?
- **Uitval** of **pijn op de borst**? **112**
- **> 200/120** + klachten? **Zelfde dag**
- **Zwanger** of net bevallen? **Direct** overleg
- Geen klachten? **Meetafspraak**

5. Goed meten

- **5 min** rustig zitten, **niet praten**
- Juiste **manchet**, arm op **harthoogte**
- Arm met de **hoogste** waarde
- Min. **2 metingen**, **1–2 min** ertussen
- Voel de **pols**: onregelmatig? Denk aan **AF**
- Automaat **onbetrouwbaar** bij AF

6. Diagnose stellen

- Meet **meerdere keren** in de praktijk
- **< 140:** geen hoge bloeddruk
- **140–179: ambulante meting**
- **≥ 180:** sterk verhoogd
- Voorkeur **24-uurs**, anders **thuis** of **BP30**
- Licht verhoogd? Meet over **weken**

7. Uitslag & streefwaarde

- Praktijk **140** = 24-uurs **130** = thuis/BP30 **135**
- Praktijk **180** = 24-uurs **165** = thuis/BP30 **170**
- Hoog in praktijk, normaal thuis = **wittejas**
- **≤ 70 jr: < 140** (DM/nier: **< 130**)
- **> 70 jr: < 150**, vitaal en goed verdragen **< 140**
- **Kwetsbaar** + onderdruk **< 70**? Overweeg **afbouwen**

8. Wanneer behandelen?

- **Iedereen:** leefstijladvies
- **≥ 180:** leefstijl **+ medicatie**
- **160–179:** eerst leefstijl, blijft ≥ 160? **Overweeg medicatie**
- Lager: risico via **SCORE2(-OP)**. **Zeer hoog:** medicatie, **hoog:** overweeg
- Lab: **lipiden**, **glucose**, **eGFR**, **urine-ACR**
- **Secundair?** < **30 jaar**, **kalium ≤ 3,5**, therapieresistent

9. Medicatie: stappenplan

- **Stap 1a:** 1 middel bij < 150 of kwetsbaar
- **Stap 1b:** ACE-remmer/ARB + calcium-antagonist **of** diureticum
- **Stap 2:** alle **3** combineren
- **Stap 3:** + **spironolacton 25–50 mg**
- **Combitablet** helpt trouw
- **Niet** ACE-remmer + ARB

10. Controle & follow-up

- **eGFR, Na, K** vóór start RAS-remmer of diureticum
- Daarna **jaarlijks**
- **Na 2 weken** bij RAS-remmer + diureticum
- Vraag naar **bijwerkingen** en **therapietrouw**
- Afspraken in het **zorgplan**
- ICPC: **K86**, of **K87** bij orgaanschade

11. Tips voor de patiënt

- Max **6 gram zout**: let op **brood, kaas, kant-en-klaar**
- **150 min** per week bewegen
- Alcohol: liefst **niet**, max **1 glas**
- **Stop met roken**, afvallen bij **overgewicht**
- Beperk **drop** en **zoethoutthee**
- Koorts, braken, diarree + plaspil? **Bel ons**

12. Valkuilen & onthoud

- **Eén** meting is **geen** diagnose
- **Eerst ambulant** meten (tenzij ≥ 180)
- Daalt niet? Check **therapietrouw**, **wittejas**, **zout**
- **NSAID's**, **drop** en **pil** verhogen de bloeddruk
- **Onthoud:** goed meten, vaker meten, **totaalrisico**

Disclaimer: Dit zakkaartje is een hulpmiddel, geen officiële richtlijn of medisch advies. Raadpleeg bij twijfel altijd de actuele bronnen, een arts of een apotheker.