



основан в 1930 г.

С традициями милосердия  
в век инноваций

# ОБУЧАЮЩАЯ РОЛЬ ФЕЛЬДШЕРА ПО КОНТРОЛЮ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ



**ИЛЬИНА МАРИЯ ЮРЬЕВНА –  
методист, преподаватель  
высшей квалификационной  
категории ЦДПО ГБПОУ  
«СОМК»**

# АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ

## АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ, ИЗМЕРЯЕМОЕ НА ПРИЕМЕ

### ФЕНОМЕН «БЕЛОГО ХАЛАТА»



### МАСКИРОВАННАЯ ГИПЕРТОНИЯ



- ИЗМЕРЕНИЕ АД В УСЛОВИЯХ РЕАЛЬНОЙ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА
- ВАЖНАЯ РОЛЬ ПРИ ПОДБОРЕ ГИПОТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ
- ПОВЫШЕНИЕ ПРИВЕРЖЕННОСТИ ТЕРАПИИ

# АЛГОРИТМ ОБУЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА



САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ИЗМЕРЕНИЮ АД ДОЛЖНО  
ПРЕДШЕСТВОВАТЬ **ОБУЧЕНИЕ ПОД НАБЛЮДЕНИЕМ  
МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА**



РЕЖИМ И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ САМОКОНТРОЛЯ, ТИП  
ИСПОЛЬЗУЕМОГО ПРИБОРА ПОДБИРАЮТ  
ИНДИВИДУАЛЬНО



НЕ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ ДОМАШНЕЕ ИЗМЕРЕНИЕ  
АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ЕСЛИ ОНО ВЫЗЫВАЕТ У  
ПАЦИЕНТА ТРЕВОГУ

ОПРЕДЕЛИТЬ МОТИВАЦИЮ И СПОСОБНОСТЬ ПАЦИЕНТА К ОБУЧЕНИЮ

ПОЛУЧИТЬ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ НА ОБУЧЕНИЕ

ОЗНАКОМИТЬ ПАЦИЕНТА С УСТРОЙСТВОМ ТОНОМЕТРА

РАССКАЗАТЬ ПАЦИЕНТУ ОБ УСЛОВИЯХ И КРАТНОСТИ ИЗМЕРЕНИЯ АД

ПРОДЕМОНСТРИРОВАТЬ ПАЦИЕНТУ АЛГОРИТМ ИЗМЕРЕНИЯ АД

ОБУЧИТЬ ПАЦИЕНТА ВЕДЕНИЮ ДНЕВНИКА

ПРОКОНТРОЛИРОВАТЬ КАК ПАЦИЕНТ УСВОИЛ МЕТОДИКУ ИЗМЕРЕНИЯ АД



# НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ

Действует



Российская Федерация

ПРИКАЗ Минздрава РФ от 24.01.2003 N 4 "О МЕРАХ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ"

- ✓ УСЛОВИЯ ИЗМЕРЕНИЯ АД
- ✓ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА
- ✓ ТЕХНИКА ИЗМЕРЕНИЯ
- ✓ КРАТНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЙ
- ✓ ЗАТРУДНЕНИЯ ПРИ ИЗМЕРЕНИИ АД

ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО  
ПО ТЕХНИЧЕСКОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ И МЕТРОЛОГИИ



НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
СТАНДАРТ  
РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ

ГОСТ Р  
52623.1—  
2008

ТЕХНОЛОГИИ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОСТЫХ  
МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО  
ОБСЛЕДОВАНИЯ

Издание официальное

ВК 15—2007/046

Москва  
Стандартинформ  
2008

10 Технология выполнения простой медицинской услуги функционального назначения ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ АРТЕРИЯХ (А02.12.002)

Технология измерения артериального давления на периферических артериях входит в ТБПМУФО и имеет код А02.12.002 по [1].

Содержание требований, условия выполнения, требования по реализации и алгоритм выполнения технологии приведены в таблице 7.

Таблица 7 - ТБПМУФО Измерение артериального давления на периферических артериях

Содержание требования, условия	Требования по реализации, алгоритм выполнения
1 Требования к специалистам и вспомогательному персоналу, включая следующие требования:  1.1 Перечень специальностей (кто участвует в выполнении услуги)	<p>Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело".</p> <p>Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании высшего образовательного учебного заведения по</p>

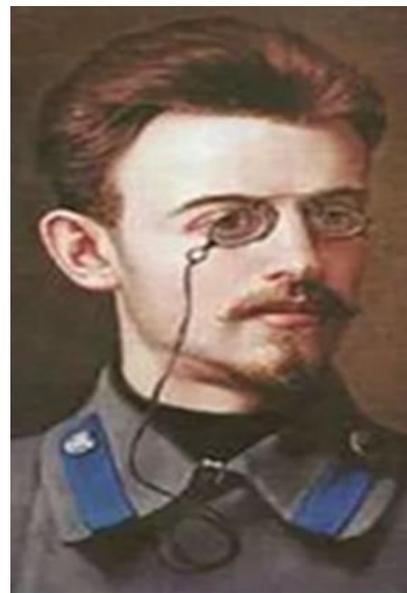
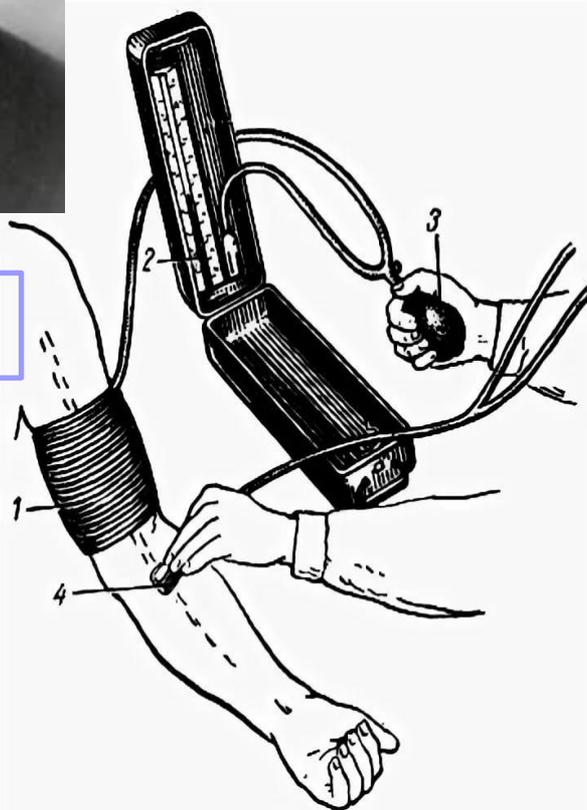
**ТЕХНОЛОГИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОСТОЙ  
МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ  
ФУНКЦИОНАЛЬНОГО НАЗНАЧЕНИЯ  
«Измерение артериального давления на  
периферических артериях» (А 02.12.002)**

- ✓ ТРЕБОВАНИЯ К СПЕЦИАЛИСТАМ
- ✓ УСЛОВИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ
- ✓ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ
- ✓ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ ОБ ОСОБЕННОСТЯХ ВЫПОЛНЕНИЯ МЕТОДИКИ

# АППАРАТЫ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ АД



ШИПИОНЕ  
РИВА-РОЧЧИ



Н.С.  
КОРОТКОВ



# РАЗНОВИДНОСТИ ТОНОМЕТРОВ



**МЕХАНИЧЕСКИЙ ТОНОМЕТР**



**ПОЛУАВТОМАТИЧЕСКИЙ ЭЛЕКТРОННЫЙ  
ТОНОМЕТР**



**АВТОМАТИЧЕСКИЙ ЭЛЕКТРОННЫЙ  
ТОНОМЕТР НА ПЛЕЧО**



**АВТОМАТИЧЕСКИЙ ЭЛЕКТРОННЫЙ  
ТОНОМЕТР НА ЗАПЯСТЬЕ**

# КАКИЕ ТОНОМЕТРЫ ЛУЧШЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ



**ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ  
ТОНОМЕТРЫ С ПАМЯТЬЮ**

**НАРУЧНЫЕ И ПАЛЬЦЕВЫЕ УСТРОЙСТВА МЕНЕЕ  
ТОЧНЫ И НЕ РЕКОМЕНДУЮТСЯ**

**МЕХАНИЧЕСКИЕ ТОНОМЕТРЫ ТРЕБУЮТ  
ПОДГОТОВКИ И РЕГУЛЯРНОЙ КАЛИБРОВКИ**



**АРМЕД YE-660B**



**NISSEI WS-820**

# АВТОМАТИЧЕСКИЙ ЭЛЕКТРОННЫЙ ТОНОМЕТР НА ПЛЕЧО



**СИСТОЛИЧЕСКОЕ  
ДАВЛЕНИЕ**

**ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ  
ДАВЛЕНИЕ**

**ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ  
СОКРАЩЕНИЙ**

**ИНДИКАТОР АРИТМИИ**

**КНОПКА ВКЛЮЧЕНИЯ  
ТОНОМЕТРА**

# УСЛОВИЯ ИЗМЕРЕНИЯ АД

**ИЗМЕРЕНИЕ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ В СПОКОЙНОЙ КОМФОРТНОЙ ОБСТАНОВКЕ ПРИ КОМНАТНОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ**

**НЕОБХОДИМА АДАПТАЦИЯ ПАЦИЕНТА К ВНЕШНИМ УСЛОВИЯМ В ТЕЧЕНИЕ 5-10 МИНУТ**

**ЗА 1 ЧАС ДО ИЗМЕРЕНИЯ СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ ПРИЕМ ПИЩИ, КУРЕНИЕ, ПРИЕМ ТОНИЗИРУЮЩИХ НАПИТКОВ, АЛКОГОЛЯ, ПРИМЕНЕНИЕ СИМПАТОМИМЕТИКОВ, ВКЛЮЧАЯ НАЗАЛЬНЫЕ И ГЛАЗНЫЕ КАПЛИ**

## **ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ АД**

**ОКРУЖАЮЩИЕ УСЛОВИЯ**

**ДЫХАНИЕ**

**ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ**

**ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА**

**ПРИЕМ ПИЩИ**

**АЛКОГОЛЬ, КУРЕНИЕ**

**ВРЕМЯ СУТОК**



# ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА

**АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ДОПУСКАЕТСЯ ОПРЕДЕЛЯТЬ В ПОЛОЖЕНИИ «СИДЯ», «ЛЕЖА» И «СТОЯ»**

**ВО ВСЕХ СЛУЧАЯХ НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ ПОЛОЖЕНИЕ РУКИ, ПРИ КОТОРОМ СЕРЕДИНА МАНЖЕТЫ НАХОДИТСЯ НА УРОВНЕ СЕРДЦА**

**КАЖДЫЕ 5 СМ СМЕЩЕНИЯ СЕРЕДИНЫ МАНЖЕТЫ ОТНОСИТЕЛЬНО УРОВНЯ СЕРДЦА ПРИВОДЯТ К ПРЕВЫШЕНИЮ ИЛИ ЗАНИЖЕНИЮ ЗНАЧЕНИЙ НА 4 ММ РТ.СТ.**

**УДОБНОЕ КРЕСЛО ИЛИ СТУЛ**

**ОПОРА НА СПИНКУ**

**РУКА ДОЛЖНА БЫТЬ УДОБНО РАСПОЛОЖЕНА НА СТОЛЕ**

**РУКА ДОЛЖНА ЛЕЖАТЬ НЕПОДВИЖНО С УПОРОМ В ОБЛАСТИ ЛОКТЯ ДО КОНЦА ИЗМЕРЕНИЯ**



**НЕ ДОПУСКАЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ РУКИ «НА ВЕСУ»**

**ИСКЛЮЧАЕТСЯ СКРЕЩИВАНИЕ НОГ**

**НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ РАЗГОВАРИВАТЬ ВО ВРЕМЯ ИЗМЕРЕНИЯ**

# КРАТНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЙ

**ПОВТОРНЫЕ ИЗМЕРЕНИЯ ПРОВОДЯТСЯ С ИНТЕРВАЛОМ НЕ МЕНЕЕ 2 МИНУТ**

**ВО ВРЕМЯ ПЕРВОГО ИЗМЕРЕНИЯ НЕОБХОДИМО ИЗМЕРИТЬ АД НА ОБЕИХ РУКАХ, В ДАЛЬНЕЙШЕМ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ ИЗМЕРЕНИЕ НА ОДНОЙ РУКЕ**

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ УСТОЙЧИВОЙ АССИМЕТРИИ ВСЕ ПОСЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕРЕНИЯ ПРОВОДЯТ НА РУКЕ, ГДЕ БЫЛИ ПОЛУЧЕНЫ БОЛЕЕ ВЫСОКИЕ ЗНАЧЕНИЯ**

**ЕЖЕДНЕВНО ИЗМЕРЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ДОЛЖНЫ ПРОВОДИТЬСЯ КАК В ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЕ ДНЯ (СРАЗУ ПОСЛЕ ПРОБУЖДЕНИЯ И ПЕРЕД ПРИЕМОМ ПРЕПАРАТА ПРИ ЛЕЧЕНИИ), ТАК И В ВЕЧЕРНЕЕ ВРЕМЯ**



**СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ ИЗМЕРЕНИЯ АД В СТРЕССОВЫХ УСЛОВИЯХ**

**СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ ЧРЕЗМЕРНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ САМОКОНТРОЛЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ИЗМЕНЕНИЯ ЛЕЧЕНИЯ**

# РЕЖИМЫ ИЗМЕРЕНИЯ АД

## НАЧАЛЬНЫЙ ЭТАП

НАЧАЛЬНЫЙ  
ПЕРИОД – 7 ДНЕЙ

УТРЕННЕЕ  
ИЗМЕРЕНИЕ МЕЖДУ  
06:00 И 09:00

ВЕЧЕРНЕЕ  
ИЗМЕРЕНИЕ МЕЖДУ  
18:00 И 21:00

ДАННЫЕ,  
ПОЛУЧЕННЫЕ В  
ПЕРВЫЙ ДЕНЬ  
ИСКЛЮЧАЮТСЯ, ТАК  
КАК СВЯЗАНЫ С  
РЕАКЦИЕЙ ТРЕВОГИ

## ЛЕЧЕНИЕ

УТРЕННЕЕ  
ИЗМЕРЕНИЕ МЕЖДУ  
06:00 И 09:00  
ДО ПРИЕМА  
ЛЕКАРСТВЕННЫХ  
ПРЕПАРАТОВ

ВЕЧЕРНЕЕ  
ИЗМЕРЕНИЕ МЕЖДУ  
18:00 И 21:00

ЭФФЕКТИВНОСТЬ  
ЛЕЧЕНИЯ СЛЕДУЕТ  
ОЦЕНИВАТЬ В  
СРЕДНЕМ ЧЕРЕЗ ДВЕ  
НЕДЕЛИ

## НАБЛЮДЕНИЕ

У ПАЦИЕНТОВ С  
КОНТРОЛИРУЕМОЙ  
ГИПЕРТЕНЗИЕЙ АД  
ОПРЕДЕЛЯЮТ  
ДВАЖДЫ В ДЕНЬ  
ОДИН РАЗ В НЕДЕЛЮ

БОЛЕЕ ЧАСТЫЕ  
ИЗМЕРЕНИЯ  
РЕКОМЕНДУЮТ У  
ПАЦИЕНТОВ С  
ПЛОХО  
КОНТРОЛИРУЕМОЙ  
ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ИЛИ  
ПРИ НИЗКОЙ  
ПРИВЕРЖЕННОСТИ К  
ЛЕЧЕНИЮ

# АЛГОРИТМ ИССЛЕДОВАНИЯ

**ЗАНЯТЬ УДОБНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ**

**ОБНАЖИТЬ РУКУ, РАСПОЛОЖИВ ЕЕ ЛАДОНЬЮ ВВЕРХ, НА УРОВНЕ СЕРДЦА**

**НАЛОЖИТЬ МАНЖЕТУ ПРИБОРА ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ АД НА ПЛЕЧО. МЕЖДУ МАНЖЕТОЙ И ПОВЕРХНОСТЬЮ ПЛЕЧА ДОЛЖНО ПОМЕЩАТЬСЯ ДВА ПАЛЬЦА, А ЕЕ НИЖНИЙ КРАЙ ДОЛЖЕН РАСПОЛАГАТЬСЯ НА 2,5 СМ ВЫШЕ ЛОКТЕВОЙ ЯМКИ**

**ПРОИЗВЕСТИ ИЗМЕРЕНИЕ АД**

**СНЯТЬ МАНЖЕТУ ПРИБОРА ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ С РУКИ**

**ЗАФИКСИРОВАТЬ РЕЗУЛЬТАТЫ**



**МАНЖЕТА НЕ ПЛОТНО ОБЛЕГАЕТ ПЛЕЧО**

**НЕПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ТЕЛА**



**ДВИЖЕНИЯ ИЛИ РАЗГОВОРЫ ВО ВРЕМЯ ИЗМЕРЕНИЯ**

# ПРАВИЛА ИЗМЕРЕНИЯ ЭЛЕКТРОННЫМ ТОНОМЕТРОМ

ЗАНЯТЬ УДОБНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, ВЫПРЯМИТЬ СПИНУ, ВЗЯТЬСЯ РУКОЙ ЗА ЛОКОТЬ И РАССЛАБИТЬСЯ

ДЕРЖАТЬ РУКУ ТАК, ЧТОБЫ ЭЛЕКТРОННЫЙ ТОНОМЕТР НАХОДИЛСЯ НА УРОВНЕ СЕРДЦА

РАССЛАБИТЬ ЗАПЯСТЬЕ И КИСТЬ



Не поддерживайте манжету другой рукой. Это может привести к неточным результатам измерений



Не отклоняйте запястье назад



Не сжимайте ладонь в кулак



Не отклоняйте запястье вперед

# **ПРИ ИЗМЕРЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН УЧИТЫВАТЬ:**

**СТРЕСС МОЖЕТ ЗНАЧИТЕЛЬНО ИЗМЕНИТЬ ПОКАЗАНИЯ**

**АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПОВЫШАЕТСЯ ПРИ ЗАПОРАХ, СРАЗУ ПОСЛЕ ЕДЫ, ПОСЛЕ КУРЕНИЯ И ПРИЕМА АЛКОГОЛЯ, В СОННОМ СОСТОЯНИИ**

**ДАВЛЕНИЕ ИЗМЕНЯЕТСЯ ПОСЛЕ ПРИНЯТИЯ ДУША ИЛИ ВАННЫ**

**ИЗМЕНИТЬ ПОКАЗАНИЯ ТОНОМЕТРА МОЖЕТ НАХОДЯЩИЙСЯ РЯДОМ МОБИЛЬНЫЙ ТЕЛЕФОН**

**ЧАЙ И КОФЕ МОГУТ ИЗМЕНИТЬ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ**



# ФИКСАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ

Дата	Время	Показатели давления	Частота пульса	Описание самочувствия
25 августа	8:00	130/86	68	Хорошее
26 августа	8:00	132/86	73	Хорошее
26 августа	20:00	142/88	78	Слабость, усталость

Дата	Первая половина дня		Вторая половина дня		Описание самочувствия
	АД	Пульс	АД	Пульс	
25 августа	135/82	72	138/85	78	Слабость
26 августа	140/88	76	145/92	82	Головная боль, слабость, тошнота

# ФИКСАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ

	A	B	C	D	E	F	G	H
1	Дата	Время	АД	Пульс	Самочувствие	Примечание	Добавить	
1020	17.05.2016	7:29	109 / 72	59				
1021	17.05.2016	17:49	137 / 91	81				
1022	18.05.2016	7:33	113 / 79	73				
1023	19.05.2016	0:28	131 / 99	71				
1024	19.05.2016	0:29	143 / 92	73				
1025	19.05.2016	7:40	110 / 74	85				
1026	20.05.2016	0:00	139 / 77	73				
1027	20.05.2016	0:01	130 / 82	67				
1028	20.05.2016	7:10	122 / 82	64				
1029	21.05.2016	0:30	128 / 78	73				
1030	21.05.2016	0:30	126 / 75	69				
1031	21.05.2016	6:52	110 / 76	69				
1032	23.05.2016	7:15	115 / 83	69				
1033	23.05.2016	15:44	148 / 90	79				
1034	23.05.2016	20:52	135 / 88	76				
1035	24.05.2016	7:12	116 / 74	65				
1036	25.05.2016	0:36	104 / 70	58				
1037	25.05.2016	13:28	120 / 73	66				

Добавление показаний

Дата

Время

АД  /

Пульс

Самочувствие

OK

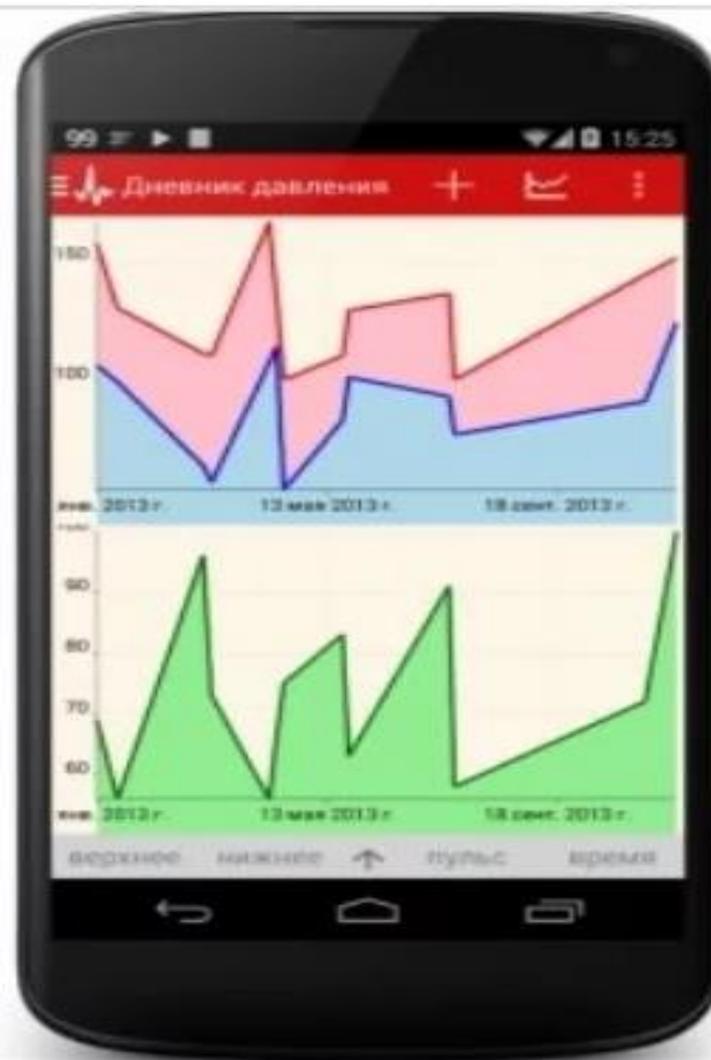
*Время не ждёт*







# ФИКСАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ



# РЕКОМЕНДАЦИИ ЕВРОПЕЙСКОГО ОБЩЕСТВА КАРДИОЛОГОВ И ЕВРОПЕЙСКОГО ОБЩЕСТВА ПО АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ПО ИЗМЕНЕНИЮ ОБРАЗА ЖИЗНИ (2018 ГОД)



**ОГРАНИЧЕНИЕ  
ПОТРЕБЛЕНИЯ СОЛИ ДО  
5 Г В СУТКИ**



**УВЕЛИЧЕНИЕ  
ПОТРЕБЛЕНИЯ ОВОЩЕЙ,  
СВЕЖИХ ФРУКТОВ, РЫБЫ,  
ОРЕХОВ, ОЛИВКОВОГО  
МАСЛА**



**ОГРАНИЧЕНИЕ  
ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ  
ДО 14 ЕДИНИЦ В НЕДЕЛЮ  
ДЛЯ МУЖЧИН И 7 ЕДИНИЦ  
ДЛЯ ЖЕНЩИН**



**КОНТРОЛЬ МАССЫ ТЕЛА**



**РЕГУЛЯРНЫЕ АЭРОБНЫЕ  
ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ**



**ОТКАЗ ОТ КУРЕНИЯ**

# ПОВЫШЕНИЕ ПРИВЕРЖЕННОСТИ ПАЦИЕНТА

## УРОВЕНЬ ФЕЛЬДШЕРА

ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ О РИСКАХ,  
СВЯЗАННЫХ С АГ

НАЗНАЧЕНИЕ ОПТИМАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

ИНФОРМИРОВАНИЕ ПАЦИЕНТА О ВАЖНОСТИ  
ИЗМЕНЕНИЯ ОБРАЗА ЖИЗНИ

ШИРОКОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ  
ПАЦИЕНТА И ПОЛУЧЕНИЕ ОТ НЕГО ОБРАТНОЙ  
СВЯЗИ

## УРОВЕНЬ ПАЦИЕНТА

САМОСТОЯТЕЛЬНЫЙ МОНИТОРИНГ  
АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

МОТИВАЦИЯ К ИЗМЕНЕНИЮ ОБРАЗА  
ЖИЗНИ





основан в 1930 г.

С традициями милосердия  
в век инноваций

# ОБУЧАЮЩАЯ РОЛЬ ФЕЛЬДШЕРА ПО КОНТРОЛЮ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ



**ИЛЬИНА МАРИЯ ЮРЬЕВНА –  
методист, преподаватель  
высшей квалификационной  
категории ЦДПО ГБПОУ  
«СОМК»**