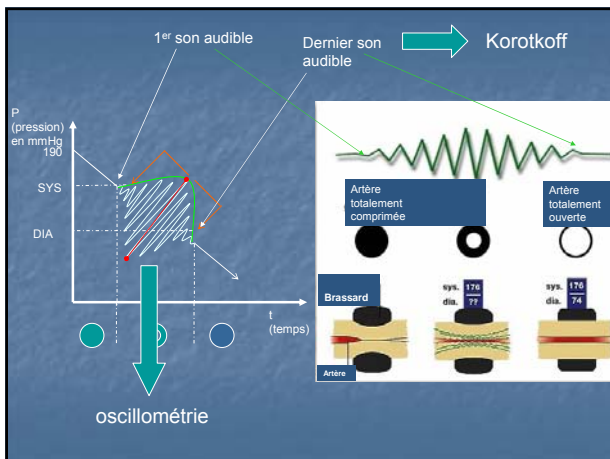


Les tensiomètres



Types de mesure

- Mesure auscultatoire, dite de « Korotkoff »
 - > bruit
- Mesure oscillométrique
 - > onde de pulsation



Place de l'automesure de la TA

- Aide au diagnostic
 - Mesures répétées
 - HTA secondaire
 - Effet blouse blanche

!! NE REMPLACE PAS LA MESURE CHEZ LE MEDECIN !!

Place de l'automesure de la TA

- Suivi
 - Implication du patient => compliance
 - Efficacité du traitement
 - Adaptation du traitement par le médecin

!! ACCOMPAGNE PAR MEDECIN TRAITANT !!

Place de l'automesure de la TA

- Inconvénients
 - Anxiété d'utiliser l'appareil
 - Anxiété de connaître le résultat
 - Obsession
 - Incitation à l'automédication
 - Mauvaises interprétations

!! IMPORTANCE DE L' ACCOMPAGNEMENT !!
pharmacien, médecin

Valeurs de référence

- Définition HTA : $\geq 140/90$ mmHg
 $\geq 130/85$ mmHg si diabète, IR

- Objectifs tensionnels :

Automesure tensionnelle - projet de consensus, juin 2008 (SSMG, CBH, APB, Ligue Cardiaque Belge, Domus Medica)

Type de patient	Automesure	Mesure conventionnelle
Sans facteurs de risque associés	< 135/85 mmHg	< 140/90 mmHg
Avec facteurs de risque associés	< 120/80 mmHg	< 130/85 mmHg

!! Références => adaptations individuelles -> médecin

Types de tensiomètres

- !! Utilisation de **tensiomètres VALIDES !!**
- Protocoles :
 - Association for the Advancement of Medical Instrumentation (AAMI)
 - British Hypertension Society (BHS)
 - European Society of Hypertension (ESH)
- Liste de tensiomètres validés
- Liste de tensiomètres agréés (INAMI)
- Service après-vente, garantie
- Vérification régulière du bon fonctionnement

Types de tensiomètres

Types de tensiomètres	Avantages	Inconvénients
BRAS	Fiabilité Brassard peut être adapté à la taille du bras (parfois plusieurs tailles disponibles)	Nécessité de dénuder le bras Difficulté d'emploi
POIGNET	Facilité d'emploi	Moins fiable Taille unique, adaptation difficile au tour de poignet

Contre-indications

- Poignet :
 - Athérosclérose
 - Troubles du rythme cardiaque
- Bras :
 - Troubles du rythme cardiaque

Variations de la TA

- Facteurs non modifiables : âge, ...
- Facteurs modifiables :
 - Moment de la journée
 - Température, saison
 - Médicaments, repas
 - Stress, émotions, douleurs, ...
 - Effort physique
 - Tabac, caféine

➔ **Mesure standardisée**

Règles de bonne pratique

- Toujours à la même heure
 - Matin au lever et soir avant coucher pdt 1 semaine (1er jour exclu pour la moyenne)
- Ne pas fumer, ne pas boire de café 1h avant
- Avant repas
- Après une période de repos
- Médicaments antihypertenseurs après la mesure

Règles de bonne pratique

- Pas avec une forte envie d'uriner
- ! Douleur, effort physique, émotions, ...
- Voir mode d'emploi de l'appareil (programmation heure/date, enregistrement des données, moyennes, ...)
- Brassard : à hauteur du cœur, taille
- Ne pas parler ni bouger pendant la mesure

Procédure de mesure

1.



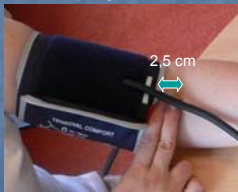
Environnement
calme (repos 5 min)

2. Assis, jambes non croisées, pieds posés sur le sol
! Patients âgés : assis et debout pour identifier hypotension orthostatique

3. Bras gauche pour droitiers / bras droit pour gauchers ou bras où TA la plus élevée.

! Exceptions : ablation d'un sein, fistule artério-veineuse
Ôter bijoux, montre. Bras dénudé.

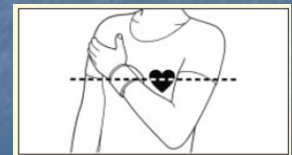
4. Bon placement du brassard
(choix de la taille)
ou du serre-poignet



5. À hauteur du cœur



- Main posée
- Paume de la main ouverte et vers le haut
- Ne pas serrer le poing



6. Démarrer l'appareil et lire la mesure (enregistrement)
+ noter les valeurs et les conditions (heure, mdcs,...)



Procédure de mesure

1. Environnement calme (repos 5 min.)
2. Être assis, jambes non croisées
3. Brassard (ou serre-poignet) bien placé sur bras (ou poignet)
4. À hauteur du cœur
5. Repos 2 ou 3 minutes
6. Démarrer
7. Lire mesure, l'écrire
8. 2ème mesure 5 min. après la 1ère