

## 7. Verenpaineen kotimittaus

**Kannusta verenpainetautia sairastavaa mittaamaan verenpainettaan säännöllisesti kotona, sillä**

- **kotiverenpainemittaukset saattavat lisätä verenpainetautia sairastavien tietoisuutta verenpaineen ja elintapojen yhteydestä. (C)**

Verenpainetautia sairastavat aikuiset kokivat, että itse aloitettu kotiverenpainemittaus auttoi heitä pohtimaan elintapojensa yhteyttä verenpaineeseen sekä lisäsi heidän tietoisuuttaan ja kiinnostustaan verenpainetaudin omahoitoa kohtaan (hypertension management). He esimerkiksi kertoivat muuttavansa ruokavaliotaan ja lisäävänsä liikuntaa, mikäli verenpaineen arvot nousivat ja että kotiseuranta antoi heille tietoa siitä, miten kulloinkin käytössä oleva verenpainelääkitys vaikuttaa verenpaineeseen. Lisäksi verenpainetautia sairastavat kokivat kotiverenpainemittausten vahvistaneen yhteistyötä ja lisänneen luottamusta heidän ja terveydenhuollon ammattilaisten välillä.

Malesialaisessa laadullisessa tutkimuksessa<sup>1</sup> tarkasteltiin verenpainetautia sairastavien aikuisten kokemuksia itse aloitetun kotiverenpainemittauksen merkityksestä verenpainetaudin omahoitoon. Aineisto kerättiin yksilöhaastatteluilla (n = 6) sekä fokusryhmähaastatteluilla (n = 18). Yksilöhaastatteluun osallistuneiden keski-ikä oli 64 vuotta (53–71 v) ja fokusryhmähaastatteluun osallistuneiden keski-ikä oli 60 vuotta (30–75 v). Aineisto analysoitiin temaattisella analyysillä.

**Tutkimuksen menetelmällinen laatu:** JBI 7/10, puutteet kriteereissä 1,6 ja 7

**Sovellettavuus suosituksessa:** Hyvä

**Kommentti:** Aineisto oli rikas, teemoja oli tuettu autenttisilla ilmaisuilla.

Verenpainetautia sairastavat kokivat hyödylliseksi verenpaineen kotimittaukset sekä oireiden, sivuvaikutusten ja hoidon välisten yhteyksien tunnistamisen ja näiden asioiden yhdistämisen omaan hyvinvointiin. He kokivat myös, että kotona tapahtuva verenpaineen seuranta lisää heidän turvallisuudentunnettaan esimerkiksi silloin, kun verenpainelääkitystä muutetaan.

Ruotsalaisessa laadullisessa haastattelututkimuksessa<sup>2</sup> kuvattiin yli 30-vuotiaiden, verenpainelääkitystä käyttävien (n = 15) kokemuksia verenpainetaudin omahoidosta. Osallistujilla oli mahdollisuus testata kehitteillä olevaa mobiilipohjaista verenpainetaudin omahoito-ohjelmaa haastattelujen aikana. Haastatteluaineisto kerättiin kolmella fokusryhmähaastattelulla. Haastatteluista yhdeksän oli naisia (keski-ikä 65 v) ja kuusi miehiä (keski-ikä 64,5 v). Aineisto analysoitiin temaattisella analyysillä.

**Tutkimuksen menetelmällinen laatu:** JBI 9/10, puute kriteerissä 1

**Sovellettavuus suosituksessa:** Hyvä

**Kommentti:** Aineisto oli rikas, teemoja oli tuettu autenttisilla ilmaisuilla

➤ **säännöllinen verenpaineen kotimittaus saattaa auttaa iäkkäitä henkilöitä saavuttamaan verenpainearvojen hoitotavoitteet. (C)**

lääkäiden verenpainetauti sairastavien verenpainearvojen keskiarvot olivat alentuneet merkittävästi molemmissa ryhmissä 24 kuukauden kohdalla ( $p < 0,0001$ ). Verenpaineen keskiarvo oli alentunut 2,1 mmHg enemmän kolmen kuukauden välein kotimittauksia tehneillä henkilöillä verrattaessa kerran vuodessa kotimittauksen tehneisiin (95 % CI 4,1–0,2;  $p = 0,03$ ).

Ranskalaisessa satunnaistetussa kontrolloidussa tutkimuksessa<sup>3</sup> (RCT) tarkasteltiin iäkkäiden (ikä 73–97 v) henkilöiden ( $n = 1\,814$ ) säännöllisen kotiverenpainemittauksen vaikutusta verenpainearvojen laskuun sekä hoitotasapainon hallintaan. Tutkittavat rekrytoitiin muistisairauden verenkiertoperäisiä riskitekijöitä yli 65-vuotiailla selvittäneestä tutkimuksesta ja satunnaistettiin interventio- ( $n = 886$ ) ja kontrolliryhmään ( $n = 847$ ). Osalla tutkimukseen osallistuneista oli pitkäaikaissairauksia, kuten sydän- ja verisuonitauti, verenpainetauti, diabetes, hyperkolesterolemia tai masennusoireita. Molemmissa ryhmissä osallistujien verenpaineet mitattiin tutkimuskeskuksessa 0, 12 ja 24 kuukauden kohdalla. Interventioryhmään kuuluneet osallistujat tekivät kotiverenpainemittauksia kolmen kuukauden välein ja kontrolliryhmä vuosittain. Verenpaineen mittauksessa kotioloissa käytettiin digitaalista verenpainemittaria (Omron M6). Mittausohjeet annettiin osallistujille kirjallisesti (kolme mittausta aamulla ja kolme mittausta illalla, kolmena peräkkäisenä päivänä), minkä jälkeen tulokset pyydettiin kirjamaan ylös seurantakirjaan. Lisäksi osallistujille tehtiin haastattelut tutkimuksen alussa, jolloin arvioitiin osallistujan koulutustaso (koulutustaso  $< 12$  vuotta = matala), tupakointia ("ei koskaan", "tupakoi" tai "on tupakoinut") sekä mitattiin paino, pituus ja painoindeksi. Osallistujien masennusoireita arvioitiin Center for Epidemiological Studies-Depression scale -mittarilla ja kognitiivista suorituskykyä Mini-Mental State Examination (MMSE) -mittarilla (kokonaispisteiden asteikko 0–30, jossa pisteet  $\geq 25$  kuvaa normaalitasoa). Tutkimuksen aineisto analysoitiin kuvailevin tilastollisin menetelmin ja hoitoaieanalyysillä.

**Tutkimuksen menetelmällinen laatu:** JBI 9/13, puutteet kriteereissä 7,8,9 ja 10

**Sovellettavuus suosituksessa:** Hyvä

## Lähteet

1. Abdullah A, Othman S. The influence of self-owned home blood pressure monitoring (HBPM) on primary care patients with hypertension: a qualitative study. BMC Family Practice 2011; 12: 143.
2. Bengtsson U, Kasperowski D, Ring L, Kjellgren K. Developing an interactive mobile phone self-report system for self-management of hypertension. Part 1: Patient and professional perspectives. Blood Pressure 2014; 23: 288–295.
3. Tzourio C, Hanon O, Godin O, Soumaré A, Dufouil C. Impact of home blood pressure monitoring on blood pressure control in older individuals: A French randomized study. Journal of Hypertension 2017; 35: 612–620.