

GERÄT

- Verwenden Sie ein validiertes, automatisches, elektronisches Oberarmmanschettengerät.
- Bevorzugen Sie ein Gerät mit einer automatischen Dreifach-Messung.
- Wenn validierte und automatische Geräte nicht verfügbar sind, dann verwenden Sie ein manuelles, elektronisches Auskultationsgerät (Hybrid) mit LCD- oder LED-Display inkl. digitalem Countdown oder ein Aneroidgerät guter Qualität. Entlüften Sie mit einer Geschwindigkeit von 2–3 mm Hg/s. Verwenden Sie Korotkoff Ton 1 für den SBP und Ton 5 für den DBP.
- Sorgen Sie für eine jährliche Wartung des Geräts.

MANSCHETTE

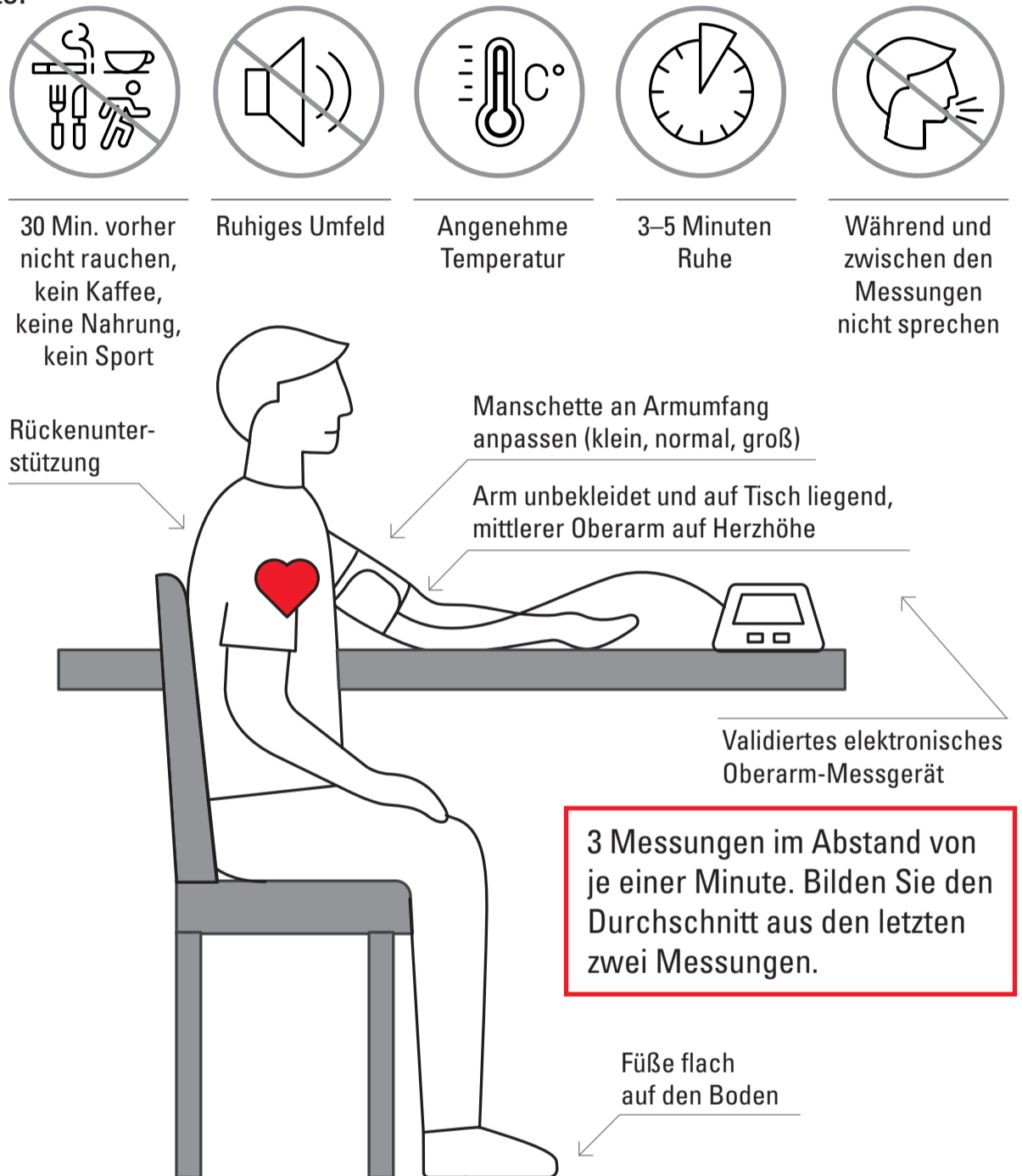
- Wählen Sie die Manschettengröße passend zum Oberarmumfang der Person.
- Automatisierte elektronische Geräte: Wählen Sie die Manschettengröße laut Herstellerangabe. Jedes elektronische Gerät hat individuelle Manschetten, die nicht mit denen anderer Geräte austauschbar sind.
- Manuelles Auskultationsgerät: Verwenden Sie eine Manschette mit aufblasbarer Blase, deren Länge 75–100 % des mittleren Oberarmumfangs der Person und deren Breite 37–50 % des Armumfangs beträgt.

MESSUNGEN

- 2–3 Arztbesuche in einem 1- bis 4-wöchigen Abstand sind in der Regel notwendig.
- Blutdruckmessung an beiden Armen beim ersten Arztbesuch.
- Blutdruckmessung im Stehen bei Patienten mit behandelter Hypertonie, wenn die Symptome auf eine posturale Hypertonie hindeuten.

INTERPRETATION

Praxis Blutdruckwerte (mm Hg)	Diagnostik	Maßnahme
Normaler bis optimaler Blutdruck (< 130/85)	Normale Blutdruckwerte sehr wahrscheinlich	Erneute Messung nach einem Jahr (Patient mit Risikofaktoren nach 6 Monaten).
Hochnormaler Blutdruck (130–139/85–89)	Ziehen Sie eine maskierte Hypertonie in Erwägung	Führen Sie eine 24-Stunden-Langzeitblutdruckmessung und/oder häusliche Blutdruckmessungen durch. Falls nicht verfügbar, sichern Sie die Diagnose durch wiederholte Messungen in der Arztpraxis.
Arterielle Hypertonie Grad 1 (140–159/90–99)	Ziehen Sie eine Weißkittel-Hypertonie in Erwägung	
Arterielle Hypertonie Grad 2–3 (≥ 160/100)	Anhaltende arterielle Hypertonie sehr wahrscheinlich	Bestätigen Sie die Diagnose innerhalb von wenigen Tagen oder Wochen. Setzen Sie idealerweise 24-Stunden-Langzeitblutdruckmessung und häusliche Blutdruckmessungen ein. Direkte Behandlung wenn Blutdruck sehr hoch ist (z. B. ≥ 180/110 mm Hg) bzw. ein Hinweis für ein Endorganschaden besteht.



[1] Stergiou G, Palatini P, Parati G, O'Brien E, Januszewicz A, Lurbe E, Persu A, Mancia G, Kreutz R.: European Society of Hypertension Practice Guidelines for Office and Out-of-Office Blood Pressure Measurement. *J Hypertens* 2021; 39:1293-1302. Übersetzung durch die Deutsche Hochdruckliga e.V. DHL® | Deutsche Gesellschaft für Hypertonie und Prävention.

[2] Mancia et al. 2023 ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. *J Hypertens*. 2023 Jun 21. doi: 10.1097/HJH.0000000000003480. Epub ahead of print. PMID: 37345492.

