

## Kapitel 5

# Slutsatser

---

Det bör observeras att denna rapport bygger på ett litet antal studier, nämligen totalt 42 vetenskapliga arbeten. En del av dessa är välgjorda, men många har förhållandevis lågt vetenskapligt bevisvärde. Möjligheten att dra säkra slutsatser från det redovisade materialet är därför mycket begränsad. Följande konklusioner har dock rimligt stöd i den vetenskapliga litteraturen:

- en sjuksköterska med särskild tid avsatt för patienter med förhöjt blodtryck kan medföra en besparing av läkartid och leda till ökad följsamhet med läkemedelsbehandling samt kontrollbesök. Det medger också ett större utrymme för prevention, dvs att informera och undervisa om hur övriga riskfaktorer för hjärt-kärlsjukdomar kan undvikas eller minskas
- sjuksköterskan, liksom annan berörd personal, bör ges utbildning i behandling utan läkemedel för att i sin tur effektivt kunna undervisa och ge råd om rökavvänjning, kostförändring, minskad alkoholkonsumtion och fysiska aktiviteter – antingen som enda nödvändiga behandling eller som komplement till läkemedelsbehandling
- lokala vårdprogram för behandling av måttligt förhöjt blodtryck, vari man bland annat klargör arbetsfördelningen mellan de olika personalkategorierna, kan utgöra ett gott stöd för omhändertagandet av personer med förhöjt blodtryck
- det knappa vetenskapliga underlaget avseende sjuksköterskans roll och betydelse för resultatet av vården för patienter med förhöjt blodtryck, samt avsaknaden av studier om olika vårdorganisationer och dess kostnadseffektivitet talar för ett starkt behov av sådan forskning i svensk hälso- och sjukvårdsmiljö.