

Вимірювання артеріального тиску

Необхідні дії

1. Підготовка до процедури

Пояснити пацієнту мету та хід процедури

2.Отримати згоду пацієнта на проведення процедури

3. Підготувати необхідне оснащення

4. Обробити руки

5. Виконання процедури

Накласти манжетку на оголене плече пацієнта на 2—3 см вище від ліктьового згину (одяг не повинен стискати плече вище манжетки); закріпити манжетку так, щоб між нею і плечем проходив лише один палець.

Примітка: не слід вимірювати артеріальний тиск на руці з боку проведеної мастектомії, на слабкій руці пацієнта після інсульту та на паралізованій руці

Обґрунтування

Дотримується право пацієнта на інформацію

Дотримуються права пацієнта

Забезпечується можливість проведення процедури

Дотримується інфекційна безпека

Забезпечується достовірність результату

Виключається лімфостаз, який виникає внаслідок нагнітання повітря в манжетку, та перетискання судин

Необхідні дії

Обґрунтування

6. Запропонувати пацієнту правильно покласти руку: в розігнутому стані долонею догори (якщо пацієнт сидить, попросити підкласти під лікоть стиснутий кулак кисті вільної руки)

Забезпечується повне розгинання кінцівки

7. Перевірити положення стрілки манометра відносно нульової позначки шкали

Перевіряється готовність апарата до роботи

8. Протерти мембрану фонендоскопа спиртом

Дотримується інфекційна безпека

9. Знайти місце пульсації плечової артерії в ділянці ліктьової ямки і поставити на це місце мембрану фонендоскопа

Забезпечується достовірність результату

10. Закрити вентиль на груші, повернувши його вправо, і нагнати повітря під контролем фонендоскопа до тих пір, поки тиск у манжетці за показниками манометра не перевищить на рт. ст. той рівень, за якого зникають тони Короткова

Виключається дискомфорт, пов'язаний із надмірним перетисканням артерії, та забезпечується достовірний результат

11. Випустити повітря з манжетки зі швидкістю рт. ст. за 1 с, повернувши вентиль. Одночасно фонендоскопом вислуховувати тони на плечовій артерії і стежити за показниками шкали манометра

За такої швидкості збільшується достовірність результату

12. У момент виникнення над плечовою артерією перших звуків (тони Короткова) запам'ятати цифри на шкалі, що відповідають систолічному тиску

Визначається систолічний артеріальний тиск

Необхідні дії

13. Продовжуючи випускати повітря, зафіксувати цифри на шкалі у момент послаблення або повного зникнення тонів Короткова

14. Оцінити результат, ураховуючи величину окружності плеча. При вимірюванні артеріального тиску на худорлявій руці він буде нижчим, на повній — вищим від дійсного. Значення систолічного артеріального тиску не потребує корекції при окружності плеча близько , діастолічного — при окружності плеча 15-20 см. При величині окружності плеча 15-30 см рекомендується до показника систолічного артеріального тиску додати рт. ст., при окружності 45—50 см — відняти від отриманого результату рт. ст.

15. Повторити п. 11-16 ще 2 рази з інтервалом у 2-3 хв.

16. Закінчення процедури

Дані вимірювання округлити до 0 або 5, записати у вигляді дробу (у числівнику систолічний артеріальний тиск, у знаменнику — діастолічний), наприклад 120/75 мм рт. ст.

17. Повідомити пацієнту результати вимірювання

18. Протерти мембрану фонендоскопа спиртом

Обґрунтування

Визначається діастолічний артеріальний тиск

З урахуванням цих показників забезпечується достовірність результату

Забезпечується достовірний результат вимірювання артеріального тиску

Забезпечується достовірність інформації

Забезпечується право пацієнта на інформацію

Дотримується інфекційна безпека

Необхідні дії

Обґрунтування

19. Обробити руки

Дотримується інфекційна безпека

20. Задokumentувати дані дослідження у температурний листок (форма 004/о) або іншу медичну документацію

Забезпечується документування результатів вимірювання артеріального тиску