

Вимірювання артеріального тиску

практика



Картка пацієнта

АТ 170 / 95 мм. рт. ст.

Скарг немає

Раніше тиск не підвищувався
Курить з 18 років, алкоголь вживає
на свята

Батько переніс інсульт у 52 роки



Сергій, 42 роки

Ключові вимоги

Положення пацієнта

Спина спирається на спинку стільця

Ступні розслаблені, стоять на підлозі

Ноги не перехрещуються

Пацієнт не змінює положення під час вимірювань

Приміщення

Затишне та комфортне

Ключові вимоги

Перед вимірюванням

30 хвилин пацієнт не повинен пити каву, чай та палити

5 хвилин відпочинку

Положення руки і розташування манжети

Рука на рівні серця

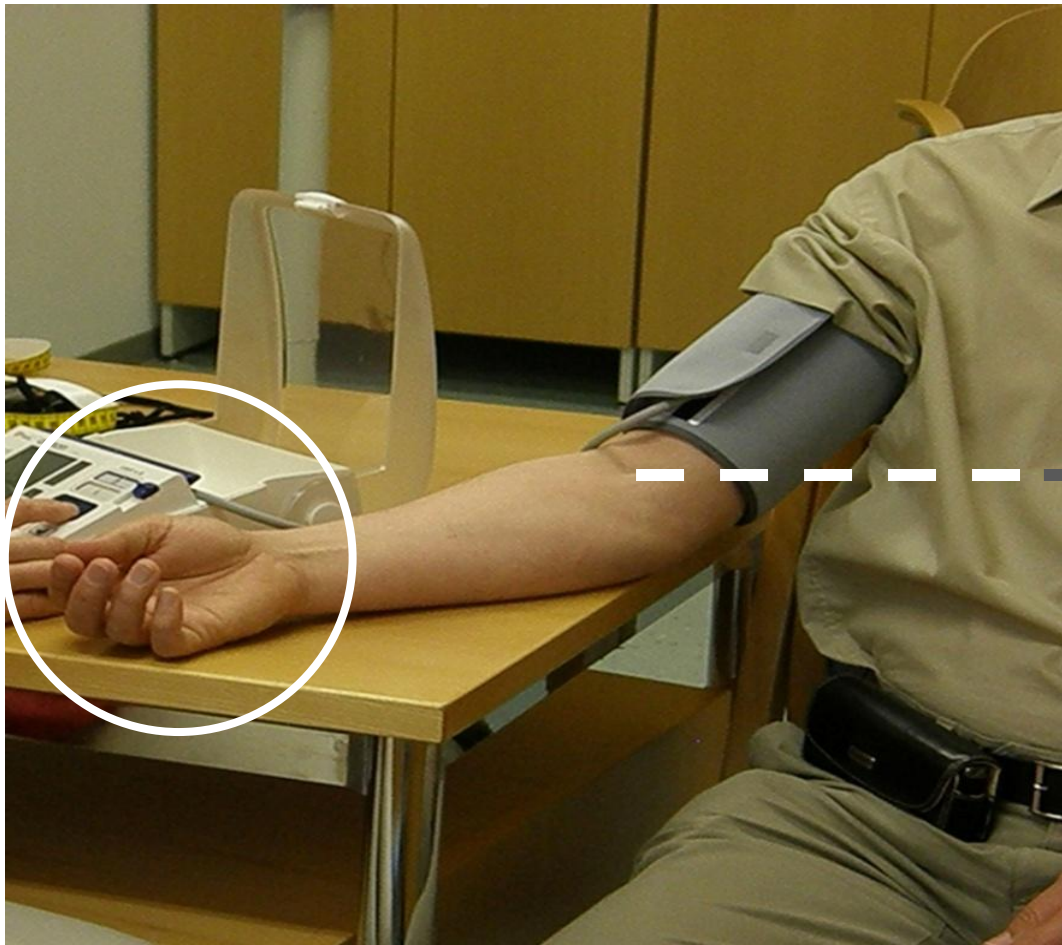
Нижній край манжети на 2-3 см вище ліктьової ямки

Розташування приладу

Ви добре бачите дисплей

Пацієнт не бачить його і цифри АТ

Долоня
догори



Права рука, вільно
лежить на столі на
одній лінії з серцем



Якщо необхідно,
налаштуйте крісло або
скористайтеся подушкою,
щоб підняти руку

Розташування манжети



Переконайтеся, що верхня частина манжети не обмежена одягом

Одягніть манжету на праву (ліву) руку на 2-3 см вище ліктьової ямки

Розташування манжети



Перевірте, чи не одягнуто манжету занадто тісно

Один палець має проходити між манжетою та рукою

Максимальний рівень надування



Знайдіть пальцем пульс a.radialis

Надуйте манжету до того рівня,
коли зникне пульс на променевій
артерії плюс 30 мм.рт.ст.

Вимірювання артеріального тиску

- 1** Швидко надуйте манжету до пікового рівня
- 2** Випускайте повітря зі швидкістю 2 мм.рт.ст на секунду
- 3** Визначте артеріальний тиск

Систолічний тиск:

(I фаза Короткова)

Поява першого чіткого повторюваного тону

Діастолічний тиск:

(V фаза Короткова)

Зникнення повторюваних тонів

Трактування результатів

- АТ обов'язково вимірювати на двох руках
- Вимірювання слід проводити не менше двох разів з інтервалом 2-3 хв. До уваги приймається результат з найбільшими цифрами АТ
- При розбіжності показників АТ понад 5 мм рт. ст. слід зробити повторні виміри через декілька хвилин
- Під час першого вимірювання АТ слід отримати результати у положення сидячи, стоячи та лежачи. Пацієнтам похилого віку (при супутньому діабеті або підозрі на ортостатичну гіпотензію) слід проводити визначення АТ через одну та п'ять хвилин після переходу в ортостаз

Встановлення діагнозу АГ

Діагноз АГ має бути підтверджений визначенням підвищеного АТ:

- 1** Під час повторних вимірювань у медичному закладі
АТ \geq 140 / 90 мм.рт.ст.
- 2** При проведенні добового моніторингу АТ або самостійного вимірювання вдома
АТ \geq 135/85 мм.рт.ст.