

JZU DOM ZDRAVLJA SA POLIKLINIKOM
„Dr.Mustafa Šehović“ TUZLA

NASLOV PROCEDURE:

MJERENJE KRVNOG PRITISKA AUSKULTACIJOM

Strana 1/2

VRSTA PROCEDURE:

Procedura operativnog polja Službe opće/porodične medicine

Jedinstveni broj
procedure
176/11-1

Važi do:
Decembar 2014

1. OPŠTA IZJAVA O POLITICI

Mjerenje krvnog pritiska predstavlja važnu dijagnostičku metodu i sprovodi ga ljekar/medicinska sestra-tehničar u okviru fizikalnog pregleda ili praćenja pacijenta. Pomoću tlakomjera na živu ili pero i slušalica utvrđuje se sistolički i dijastolički pritisak izražen u mm Hg. Svrha procedure je dobiti ispravan podatak o vrijednosti arterijskog pritiska.

2. PODRUČJE PRIMJENE

Sve medicinske Službe / Poliklinike

3. DISTRIBUCIJA I NADZOR

- 3.1.** Šefovi i odgovorne sestre-tehničari dužni su obezbijediti da se sa ovom Procedurom upoznaju svi ljekari i medicinske sestre-tehničari Službi i Poliklinika.
- 3.2.** Ova Procedura mora biti postavljena na mjestu dostupnom svom medicinskom osoblju.
- 3.3.** Šefovi i Odgovorne medicinske sestre-tehničari i odjeljenja, dispanzera, poliklinika vrše kontinuiranu provjeru pravilnosti primjene ove Procedure, a periodičnu provjeru pravilnosti primjene vrši načelnik/glavna sestra Službe ili Poliklinike.

4. PROCEDURA

4.1. Priprema pacijenta i aparata

- 4.1.1. Pacijenta smjestiti u pravilan položaj za mjerenje (sjedeći ili ležeći). Osloboditi pacijentovu ruku odjeće. Ruka treba da je postavljena u visini srca sa ispruženim dlanom okrenutim prema gore.
- 4.1.2. Prije pristupanja mjerenju krvnog pritiska ljekar/medicinska sestra-tehničar vrši provjeru ispravnosti tlakomjera i stetoscopa. (živa ili pero manometra moraju biti na nuli)

4.2. Postupak mjerenja:

- 4.2.1. Obaviti manžetnu oko nadlaktice pacijenta tako da njen donji rub bude 2-3 cm iznad pregiba lakta, a cijevi tlakomjera sa vanjske strane lakta.
- 4.2.2. Palpacijom utvrditi mjesto pulsacije brahijalne arterije u lakatnoj jami, zatvoriti ventil i brzim pritiscima na pumpicu tlakomjera puniti balon manžetne do 30 mmHg iznad očekivanog sistoličkog pritiska ili 10 mmHg iznad nivoa posljednjeg čujnog otkucaja. .
- 4.2.1. Slušni nastavak staviti u uši, a membranu stetoscopa staviti iznad palpiranog mjesta brahijalne arterije, tako da cijelim rubom prijanja za kožu pacijenta.
- 4.2.2. Polako popuštati ventil i ispuštati zrak iz balona manžetne tako da stupac žive ili pero na manometru pada 2-3 mm Hg u sekundi.
- 4.2.3. Slušanjem registrovati prvi (sistolični pritisak) i posljednji otkucaj (dijastolični pritisak), a zatim brzo ispustiti preostali zrak iz manžetne.

- 4.2.4. Postupak ponoviti ukoliko je tokom prvog mjerenja rezultat mjerenja bio patološki. (>120/80)
- 4.2.5. Skinuti manžetnu talakomjera s pacijentove ruke i ako je potrebno pomoći pacijentu da se obuče.
- 4.2.6. Dokumentirati rezultate mjerenja

5. REVIZIJA

Revizija ove procedure vrši se svake 3 godine

Uradio	Ime i prezime/radna grupa	Verifikacija (potpis)
Pregledao/saglasan		
Odobrio		Datum usvajanja

M.P.