

DETERMINACIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL

CONCEPTO:

La presión arterial es la presión que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias. Depende de: la energía de la actividad cardíaca, la elasticidad de las paredes arteriales y del volumen y viscosidad de la sangre. La presión máxima se produce cerca del final del latido de expulsión del ventrículo izquierdo, llamándose presión sistólica o máxima. La presión mínima se produce en la parte final de la diástole ventricular, llamándose presión diastólica o mínima. La T.A. se mide en mm. de mercurio.

OBJETIVOS:

- ✓ Valorar los niveles máximos y mínimos de presión arterial, determinando así el equilibrio entre varios factores hemodinámicos:
 - a) Gasto cardíaco.
 - b) Resistencia vascular periférica.
 - c) Volumen y viscosidad de la sangre.
 - d) Elasticidad arterial.

PRECAUCIONES:

- ✓ Revisar el esfigmomanómetro regularmente.
- ✓ Procurar que el paciente esté lo más relajado posible, habiendo estado en reposo 15 minutos antes de cómo mínimo, y sin haber fumado.
- ✓ Evitar cualquier opresión de la ropa o alteración de la circulación por encima del codo.
- ✓ No utilizar el brazo que tenga instalada una vía de sueroterapia, presente heridas quirúrgicas o cualquier tipo de alteración. En caso necesario determinar la presión arterial en el muslo, utilizando la arteria poplítea para ello.
- ✓ Si tenemos que realizar varias determinaciones de la presión arterial del paciente, utilizar siempre el mismo brazo, ya que existen diferencias en las cifras tensionales de un miembro a otro.
- ✓ En caso de detectar una cifra anómala, tomaremos la presión arterial en el otro miembro, registrando las dos determinaciones y consultando al médico.

MATERIAL:

- ✓ Fonendoscopio.
- ✓ Esfigmomanómetro.
- ✓ Gráfica de registro de constantes vitales.

DESARROLLO DE LA TÉCNICA:

- ✓ Colocar el manguito 2-3 cm. por encima de la flexura del codo. La parte de la goma hinchable debe rodear por completo el perímetro del brazo.
- ✓ Situar el fonendoscopio sobre la arterial humeral a nivel de la flexura del codo, sin que entre en contacto con el manguito.
- ✓ Hinchar el manguito hasta 200 mmHg. (o hasta 20-30 mmHg. por encima del punto en que desaparece el pulso de la arteria radial).
- ✓ Deshinchar lentamente el manguito (2 mmHg., por segundo), más despacio en caso de bradicardia o arritmia y algo más deprisa en caso de taquicardia.
- ✓ La presión arterial sistólica coincide con la aparición del primer ruido auscultatorio.
- ✓ La presión arterial diastólica coincide con la desaparición completa de los ruidos auscultatorios. En caso de que los ruidos auscultatorios se prolonguen indefinidamente (embarazadas, niños, etc.) anotar como presión arterial diastólica la correspondiente a la fase.
- ✓ Registrar las cifras detectadas en la gráfica correspondiente.

BIBLIOGRAFÍA

1-Sastre,H.Manual de Procedimientos de Enfermería Pediátrica .Hospital Infantil del Niño Jesús.Madrid.1991.Pág.40-41

2-Kozier,Erb.Olivieri.Enfermería Fundamental:Conceptos, procesos y práctica.4ª Ed.Interamericana McGraw-Hill.Madrid.1993..Pág 377-383.

3-Dirección de de Enfermería Hospital Universitario San Carlos.Manual de Procedimientos Básicos de Enfermería.Ministerio de Sanidad y Consumo.Madrid 1991.pag 81