Прилог бр. 1а -Упатство за правилно мерење на крвниот притисок во ординација

Пациентот треба да е седнат удобно, во тивка средина, 5 минути пред отпочнување со мерењето на крвниот притисок. Три последователни мерења треба да се направат во растојание од по 1-2 минути, а додатни мерења се прават само во случај ако првите две отчитувања се разликуваат за повеќе од 10mmHg. Крвниот притисок се бележи како просечна вредност од последните две отчитувања. Додатни мерења може да се потребни кај пациенти со нестабилни вредности на крвен притисок кои се должат на аритмија, како на пример, кај пациенти со АФ (атријална фибрилација), кај коит реба да се користи мануелниот аускултаторен метод (бидејќи повеќето автоматизирани апарати не се валидирани за мерење крвен притисок кај пациенти со АФ).

Треба да се употребува стандардна манжетна (каф - 12-13cm во ширина, 35cm во должина) кај повеќето пациенти, но да се има поголеми и помали кафови за поголема (циркумферентна големина на надлактица над 32cm) и помала рака. Манжетната треба да е позиционирана во ниво на срцето, со обезбедена потпора за грбот и раката на пациентот, за да се избегне пораст во крвниот притисок кој би се должел на мускулна контракција или изометричка контракција. При употреба на аускултаторни методи, треба да се употребат фаза I и фаза V (ненадејна редукција/губиток) Korotkoff звуците за идентификацијана систолен и дијастолен крвен притисок.

При прв преглед, крвен притисок се мери на обете раце, за да детектирате можни разлики меѓу вредностите за секоја рака. Земете ја повисоката вредност како референтна.

Мерете крвен притисок 1 и 3 минути по станување од седечка позиција кај сите пациенти при прво мерење, за да исклучите ортостатска хипотензија. Мерење на крвен притисок во лежење и стоење треба да се земе во предвид кај наредните посети на лекар кај: постари пациенти, пациенти со дијабетес и оние со други состојби кај кои е можна честа појава на ортостатска хипотензија.

Бележете ја срцевата фреквенција и палпирајте пулс за да исклучите аритмија.