



ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ ΚΑΙ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ

Ο ΣΦΥΓΜΟΣ

ΑΡΤΗΡΙΑΚΗ ΠΙΕΣΗ

ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ

ΛΗΨΗ ΗΚΓΡΑΦΗΜΑΤΟΣ 12 ΑΠΑΓΩΓΩΝ

ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΟΥ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ

ΚΛΙΜΑΚΑ ΚΩΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΓΛΑΣΚΩΒΗΣ

ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΣΕ ΕΠΙΛΗΠΤΙΚΗ ΚΡΙΣΗ

ΜΕΤΡΗΣΗ ΤΗΣ ΘΕΡΜΟΚΡΑΣΙΑΣ ΜΕ ΘΕΡΜΟΜΕΤΡΟ

ΥΔΡΑΡΓΥΡΟΥ

ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΩΝ ΘΕΡΜΟΜΕΤΡΩΝ

ΜΕΙΩΣΗ ΤΗΣ ΘΕΡΜΟΚΡΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

ΘΕΡΜΑΝΣΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

ΖΥΓΙΣΜΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

ΜΕΤΡΗΣΗ ΣΑΚΧΑΡΟΥ ΑΙΜΑΤΟΣ

ΕΛΕΓΧΟΣ ΔΙΑΜΑΤΩΣΗΣ, ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ

ΑΙΣΘΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΑΚΡΩΝ

ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ



Προετοιμασία

Ασθενής

- Εξηγείστε τη διαδικασία, για να έχετε τη συγκατάθεση και τη συνεργασία του ασθενούς.
- Ο ασθενής θα πρέπει να αναπαύεται, είτε ξαπλωμένος ή καθιστός. Δώστε του χρόνο να ξεκουραστεί μετά από φυσική άσκηση, συναισθηματική φόρτιση ή κάπνισμα.

Εξοπλισμός/Περιβάλλον

- Ένα ρολόι χειρός με δείκτη δευτερολέπτων.
- Ένα στηθοσκόπιο, αν καταγράφετε τον κορυφαίο - κερκιδικό σφυγμό.
- Θερμομετρικό διάγραμμα.

Νοσηλευτής-τρια

- Καμία ειδική προετοιμασία δεν είναι απαραίτητη εκτός αν απαιτείται από την κατάσταση του ασθενούς, π.χ. ανθεκτικός στην μεθικιλίνη χρυσίζων Σταφυλόκοκκος (MRSA).
- Δύο νοσηλευτές-τριες απαιτούνται για την κορυφαία-κερκιδική καταγραφή.

Διαδικασία

1. Επιλέξτε ένα σημείο για να καταγράψετε το σφυγμό. Για τις πιο συνηθισμένες καταγραφές χρησιμοποιείται ο κερκιδικός σφυγμός (**ΣΓΕ**) (Εικόνα 1.1).
2. Χρησιμοποιώντας τα δύο πρώτα δάκτυλά σας (δείκτη και μέσο) για να αισθανθείτε το σφυγμό, πιέστε ελαφρά αλλά σταθερά την αρτηρία.
3. Μετρήστε τον αριθμό των χτύπων για 1 λεπτό. Αν ο σφυγμός είναι ρυθμικός, είναι αρκετό να μετρήσετε για 30 δευτερόλεπτα και να διπλασιάσετε το αποτέλεσμα. Αν είναι άρρυθμος, μετρήστε για ένα ολόκληρο λεπτό.
4. Μαζί με τη **συχνότητα** ανά λεπτό, σημειώστε **το ρυθμό**, π.χ. αν ήταν ρυθμικός ή άρρυθμος, καθώς και την **ένταση/δύναμη** του σφυγμού που αισθανθήκατε.
5. Σημειώστε το χρώμα του δέρματος του ασθενούς και των βλεννογόνων (έσω επιφάνεια του κάτω βλεφάρου). Η ωχρότητα μπορεί να υποδεικνύει αναιμία, ενώ ένα μελανό χρώμα υποδεικνύει έλλειψη οξυγόνου (κυάνωση). Σε μελαχρινούς ασθενείς, η κυάνωση ανιχνεύεται πιο εύκολα στα νύχια.
6. **Κορυφαία-κερκιδική καταγραφή** σημαίνει ακρόαση της καρδιάς και καταγραφή του κερκιδικού σφυγμού **συγχρόνως**. Η μία νοσηλεύτρια-τής κρατά το στηθοσκόπιο πάνω από την καρδιά για να εντοπίσει τον καρδιακό χτύπο. Χρησιμοποιώντας το ίδιο ρολόι και ξεκινώντας ακριβώς την ίδια στιγμή, η άλλη νοσηλεύτρια-τής μετρά τη συχνότητα του κερκιδικού σφυγμού. Αν έχει ζητηθεί κορυφαία-κερκιδική καταγραφή, τότε και οι δύο νοσηλευτές-τριες μετρούν για ένα ολόκληρο λεπτό, γιατί ο σφυγμός είναι συνήθως άρρυθμος (λόγω κολπικής μαρμαρυγής). Κάθε διαφορά ανάμεσα στις δύο καταγραφές καλείται **έλλειμμα**. Οι δύο συχνότητες σημειώνονται με διαφορετικά χρώματα στο διάγραμμα, συνήθως κόκκινο για τον κορυφαίο και μαύρο για τον κερκιδικό σφυγμό.

Μετά τη διαδικασία

Ασθενής

- Εξηγείστε τα αποτελέσματα και συζητήστε τους λόγους για οποιεσδήποτε αλλαγές στη νοσηλεία.

Εξοπλισμός/Περιβάλλον

- Αν χρησιμοποιήθηκε ένα κοινόχρηστο στηθοσκόπιο, καθαρίστε τις ελαίες με ένα τολύπιο εμποτισμένο σε οινόπνευμα.

Νοσηλευτής-τρια

- Καταγράψτε τα ευρήματα και αναφέρατε τυχόν ανωμαλίες.



Σημεία για εξάσκηση

- Το πιο συνηθισμένο σημείο για την καταγραφή της συχνότητας του σφυγμού είναι στον καρπό, όπου ο κερκιδικός σφυγμός είναι εύκολα αισθητός.
- Οι σφυγμοί μπορεί να είναι επίσης αισθητοί και σε άλλα σημεία (βλέπε σελ. 25), τα οποία μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να ελεγχθεί η αιμάτωση των ιστών (μετά από επέμβαση σε ένα άκρο) ή σε μια επείγουσα κατάσταση όταν ο κερκιδικός σφυγμός δεν θα ήταν κατάλληλος.



Εικόνα 1.1 Ψηλάφιση του κερκιδικού σφυγμού.



Προετοιμασία

Ασθενής

- Ο ασθενής θα πρέπει να αναπαύεται σε ένα κρεβάτι, καναπέ ή καρέκλα, σε ήσυχο μέρος.
- Ο ασθενής δεν θα πρέπει να έχει φάει, να έχει καταναλώσει αλκοόλ ή καφεΐνη, ή να έχει καπνίσει ή ασκηθεί μέσα στα τελευταία 30 λεπτά.

Εξοπλισμός/Περιβάλλον

- Σφυγμομανόμετρο με το κατάλληλο μέγεθος περιχειρίδας (**ΣΓΕ**).
- Στηθοσκόπιο.
- Τολύπια εμποτισμένα με οινόπνευμα.
- Θερμομετρικό διάγραμμα.

Νοσηλευτής-τρια

- Τα χέρια θα πρέπει να είναι καθαρά.
- Καμία ειδική προετοιμασία δεν είναι απαραίτητη εκτός αν απαιτείται από την κατάσταση του ασθενούς, π.χ. ανθεκτικός στην μεθικιλίνη χρυσίζων Σταφυλόκοκκος (MRSA).

Διαδικασία

1. Εκτιμήστε τις γνώσεις του ασθενούς για τη διαδικασία και εξηγείστε ότι χρειάζεται.
2. Βεβαιωθείτε ότι ο ασθενής αναπαύεται σε άνετη θέση. Αν απαιτείται σύγκριση της πίεσης ανάμεσα στην ύππια και όρθια, η «ύππια» καταγραφή πρέπει να γίνει πρώτη.
3. Κατά την εφαρμογή της περιχειρίδας, δεν πρέπει να υπάρχει κανένα ρούχο κάτω απ' αυτή. Αν το ένδυμα σφίγγει το αντιβράχιο, αφαιρέστε το μανίκι (**ΣΓΕ**).
4. Εφαρμόστε την περιχειρίδα έτσι ώστε το κέντρο του αεροθαλάμου να βρίσκεται πάνω από τη βραχιόνιο αρτηρία, 2-3 εκατοστά πάνω από τον αγκωνιαίο βόθρο. Αυτό είναι πιο εύκολο να γίνει αν οι σωλήνες της περιχειρίδας αποσυνδεθούν από το σφυγμομανόμετρο (**ΣΓΕ**).
5. Το αντιβράχιο πρέπει να τοποθετηθεί έτσι ώστε η περιχειρίδα να βρίσκεται στο ίδιο επίπεδο με την καρδιά, γι' αυτό θα ήταν καλύτερα να τοποθετηθεί πάνω σε μαξιλάρι.
6. Το σφυγμομανόμετρο πρέπει να τοποθετηθεί σε σταθερή επιφάνεια, έτσι ώστε να το βλέπετε και με το κέντρο της στήλης υδραργύρου στο επίπεδο των ματιών. Συνδέστε τους σωλήνες της περιχειρίδας με το σφυγμομανόμετρο.
7. Εντοπίστε τον κερκιδικό σφυγμό. Πιέστε το πουάρ για να φουσκώσετε την περιχειρίδα ενώ ακόμα ψηλαφάτε το σφυγμό. Παρατηρείτε τη στήλη υδραργύρου και σημειώστε το επίπεδο στο οποίο δεν ψηλαφάτε πλέον το σφυγμό. Ξεβιδώστε τη βαλβίδα και ξεφουσκώστε γρήγορα την περιχειρίδα.
8. Αν χρησιμοποιείτε κοινόχρηστο στηθοσκόπιο, καθαρίστε τις ελαίες του με ένα τολύπιο εμποτισμένο με οινόπνευμα. Λυγίζοντας τα άκρα του στηθοσκοπίου ελαφρά προς τα εμπρός, τοποθετήστε τις ελαίες στα αυτιά σας. Ελέγχτε τους σωλήνες να μην είναι στριψμένοι.
9. Ελέγχτε ώστε το στηθοσκόπιο να είναι γυρισμένο στην πλευρά του διαφράγματος χτυπώντας το με το δάκτυλό σας.
10. Ψηλαφίστε τη βραχιόνιο αρτηρία, η οποία βρίσκεται στο μέσον του αγκωνιαίου βόθρου (ακριβώς στο πλάι της μέσης γραμμής, προς την εσωτερική πλευρά του βραχίονα) (Εικόνα 1.2).
11. Τοποθετήστε το διάφραγμα του στηθοσκοπίου πάνω από την αρτηρία και κρατήστε το στη θέση του με τον αντίχειρά σας, ενώ τα δάκτυλά σας υποστηρίζουν τον αγκώνα του ασθενούς (Εικόνα 1.3).
12. Σταθείτε έτσι ώστε η στήλη υδραργύρου να είναι ευδιάκριτη.
13. Βεβαιωθείτε ότι η βαλβίδα του πουάρ είναι καλά κλειστή αλλά όχι πολύ σφιχτά, για να μπορεί να χαλαρώσει με το ένα χέρι. Φουσκώστε την περιχειρίδα 20- 30 mmHg πάνω από το επίπεδο που σημειώσατε στο βήμα 7. Ανοίξτε τη βαλβίδα για να αφήσετε τη στήλη υδραργύρου να κατέβει αργά (2 mm το δευτερόλεπτο).
14. Καθώς παρατηρείτε τη στήλη υδραργύρου που κατεβαίνει, ακούστε για ήχους Korotkoff (υπόκωφους κρότους):

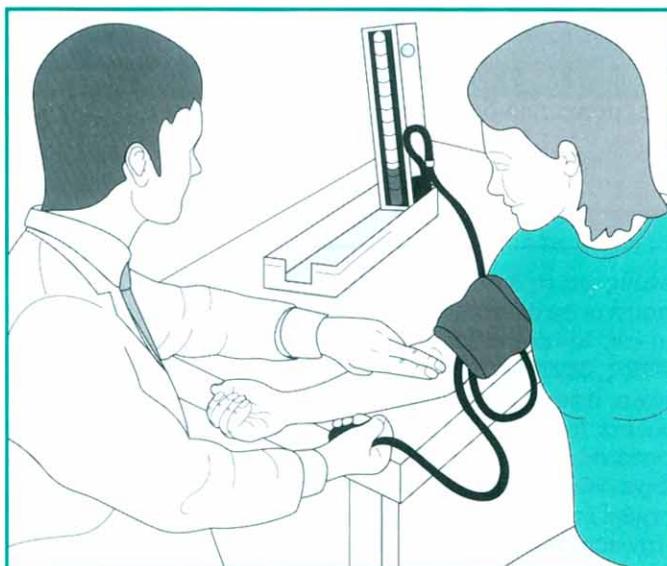


ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ ΚΑΙ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ

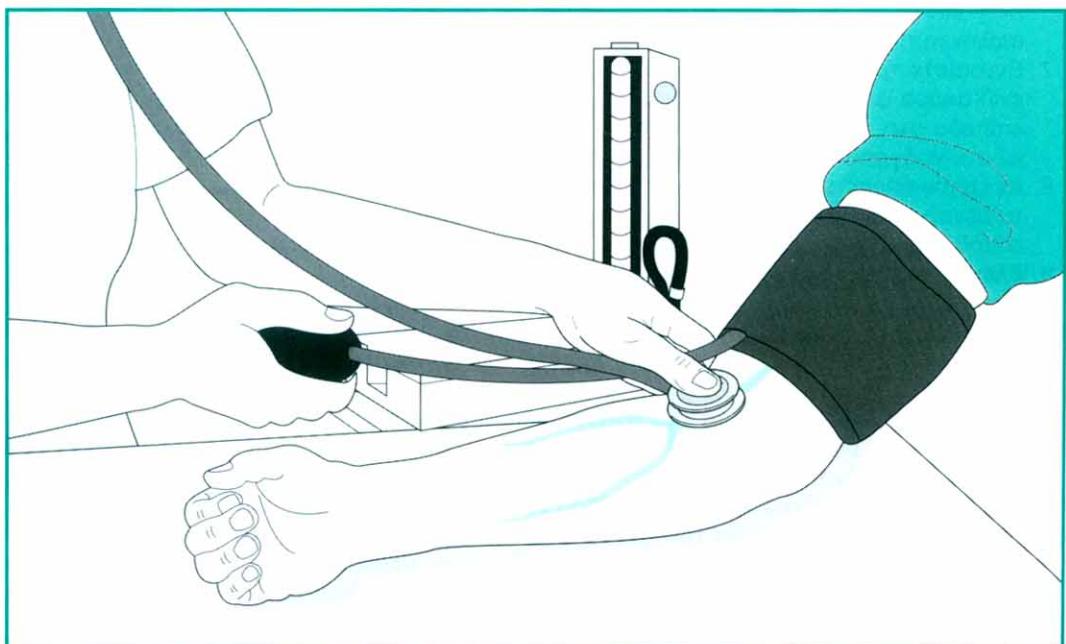
ΑΡΤΗΡΙΑΚΗ ΠΙΕΣΗ συν.

- Η **συστολική πίεση** είναι το επίπεδο όπου οι ήχοι αυτοί αρχίζουν να ακούγονται.
- Η **διαστολική πίεση** είναι το επίπεδο όπου οι ήχοι εξαφανίζονται.

15. Όταν οι ήχοι εξαφανιστούν, ανοίξτε εντελώς τη βαλβίδα για να ξεφουσκώσετε πλήρως την περιχειρίδα και αφαιρέστε την από το αντιβράχιο του ασθενούς.



Εικόνα 1.2 Ψηλαφώντας την βραχιόνιο αρτηρία.



Εικόνα 1.3 Το στηθοσκόπιο πάνω από τη βραχιόνιο αρτηρία.