



Наименование структурного подразделения:	Все структурные подразделение		
Название документа:	СОП «Измерение артериального давления»		
Утвержден:	Руководитель ГКП на ПХВ «ЛГП» Чалкаров А.Б.		
Дата утверждения:			
Разработчик:	Должность	Ф.И.О.	Подпись
	Заведующий отделением	Садыков Г.Б.	
Согласовано:	Заместитель гл.врача по лечебному делу	Анаркулова У.О.	
	Заместитель гл.врача по контролю качества мед.услуг	Рысбаев С.Т.	
	Врач эксперт		
Дата согласования:	04.01.2024г		
Дата введения в действие	04.01.2024г		
Версия №	Копия № _____	04 /01 / 2024г. Ф.И.О. _____ Подпись _____	

Дата последнего пересмотра « 04 » « 01 » 2024г
Дата следующего пересмотра « _____ » « _____ » 2027г



Стандарт операционных процедур: Измерение артериального давления

1. **Цель:** Измерение АД пациента.
2. **Область применения:** клинические и параклинические отделения медицинской организации.
3. **Ответственность:** врачи и средний медицинский персонал ГКП на ПХВ ГП.
4. **Определение:**

Артериальное давление (АД) – это давление крови на стенки артерий. АД зависит от величины сердечного выброса и тонуса артериальной стенки. Кроме этих основных факторов на величину АД оказывает влияние объем циркулирующей крови, вязкость крови и др.

АД измеряют дважды с интервалом в 5 минут. Регистрируется из двух показаний средний результат.

Пороговые значения АД для взрослых:

- нормальный показатель артериального давления находится в рамках 110/70-130/85 мм.рт.ст.
- от 130/85 до 139/89 мм рт. ст. – это повышенное нормальное.
- 140/90 мм.рт. ст. и выше – артериальная гипертензия.

Пороговые значения АД для подростков:

- ниже 120/80 мм рт. ст. – это нормальная величина давления.

Пороговые значения АД для детей 1 года:

- до 90/60 мм рт. ст. – это нормальная величина давления.

Особенности измерения АД:

Измерение АД необходимо проводить в положении сидя, опираясь на спинку стула, с расслабленными и не скрещенными ногами, руку расположить на столе, на уровне сердца, в спокойной обстановке, после 5 минутного отдыха. Во время измерения не следует активно двигаться и разговаривать.

Измерение АД в особых случаях можно проводить лежа или стоя.

При первичном измерении следует определить АД на обеих руках и в дальнейшем измерять АД на той руке, где давление было выше. (Разница АД на руках до 10-15 мм рт. ст. считается нормальной).

5. Ресурсы/оснащение:

- 1) тонометр (механический или электронный);
- 2) фонендоскоп;



- 3) одноразовые салфетки;
- 4) кожный антисептик для обработки рук;
- 5) КБСУ для медицинских отходов класса «Б»;

6. Документирование:

- 1) Медицинская карта стационарного и амбулаторного больного КМИС ф 052/у;
- 2) Температурный лист.

7. Основная часть процедуры:

А. Подготовительный этап измерения АД пациента:

- 1) Представить себя пациенту;
- 2) Провести идентификацию пациента согласно внутренним правилам Больницы;
- 3) Объяснить пациенту цель и ход процедуры;
- 4) Придать пациенту положение сидя или лежа.
- 5) Провести обработку рук согласно Методическим рекомендациям по обработке рук сотрудников медицинских организаций РК;
- 6) Расположить правую руку пациента в положении на уровне сердца.

Б. Основной этап измерения АД пациента:

- 1) Наложить манжету тонометра на обнаженное плечо пациента на 2-3 см выше локтевого сгиба. Одежда не должна сдавливать плечо выше манжетки. Закрепить нужно манжетку так плотно, чтобы между ней и плечом проходил только один палец.
- 2) Положить руку пациента в разогнутом положении ладонью вверх, мышцы должны быть расслаблены. Если больной сидит, то для лучшего разгибания конечности попросить его подложить под локоть сжатую в кулак кисть свободной руки.
- 3) Соединить манометр с манжеткой. Проверить положение стрелки манометра относительно нулевой отметки.
- 4) Нашупать пульс на плечевой артерии в области локтевой ямки и поставить на это место фонендоскоп.
- 5) Закрыть вентиль на груше и накачать в манжетку воздух. Воздух надо нагнетать до тех пор, пока давление в манжетке по показаниям манометра не превысит примерно на 30 мм рт. ст. тот уровень, при котором перестает определяться пульсация лучевой артерии.



6) Открыть вентиль и медленно, со скоростью не более 20 мм рт. ст., выпустить воздух из манжетки. Одновременно фонендоскопом выслушать тоны на плечевой артерии и следить за показателями шкалы манометра.

7) При появлении на плечевой артерии первых звуков (они называются тонами Короткова) отметить уровень систолического давления.

8) В момент резкого ослабления или полного исчезновения тонов на плечевой артерии отметить величину диастолического давления.

9) Данные измерения артериального давления, округленные до 0 или 5, записать в виде дроби: в числителе - систолическое давление, в знаменателе - диастолическое. Например: 120/75 мм. рт. ст.

10) Сообщить результат пациенту.

В. Заключительный этап измерения АД пациента:

1) Обработать головку фонендоскопа салфеткой с дезинфицирующим раствором или спиртовой салфеткой и утилизировать в КБСУ для медицинских отходов класса «Б»;

2) Провести обработку рук согласно Методическим рекомендациям по обработке рук сотрудников медицинских организаций РК;

3) Оценить результаты измерения АД пациента;

4) Провести документирование показателя АД в медицинской карте стационарного больного или сообщить врачу (если АД пациента измеряла медицинская сестра).

8. Примечание:

Перед измерением АД в течение 1 часа нельзя курить, пить кофе, использовать препараты группы адреномиметиков (в т.ч. нафтизин в каплях в нос, эфедрин и его производные), испытывать большие физические нагрузки.

9. Ссылки:

- 1) Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 августа 2020 года «Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения"» № КР ДСМ -96/2020
- 2) Приказ Председателя Комитета государственного санитарно-эпидемиологического надзора МЗ РК от 23.04.2013г. № 111 «Методические рекомендации по обработке рук сотрудников медицинских организаций РК»;
- 3) Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 ноября 2021 года «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций» № КР ДСМ - 111 Приложение 2, Глава 4: Лечение и уход за пациентом,

Запрещается несанкционированное ксерокопирование документа



Параграф 3: Лечение и уход за пациентом;

- 4) Обуховец Т.П., Склярова Т.П., Чернова О.В. Основы сестринского дела. 2005 год;

Лист регистрации изменений

№	№ раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменения



Лист ознакомления

№	Фамилия И.О.	Должность	Дата	Подпись
1	Шынгебек Г	мед. с	4.01.2024	Ш
2	Ахметбеков Ф.С	мед.сестра	4.01.2024	Ахметбеков -
3	Тотабеков А	мед. асист	04. 01. 2024	Ах
4	Кемелкулов С.Б	стоматолог	04. 01. 2024	Кемелкулов
5	Иркимова А	аптекарь	04. 01. 2024	Иркимова
6	Дуболесеко. О.Н	он.пев	04. 01. 2024	Дуболесеко
7	Ушурбаева Р.Р	уч. мед	04. 01. 2024	Ушурбаева
8	Жаракеево Р.Т	ст. мед.	04. 01. 2024	Жаракеево
9	Ордабаев С.А	гинеколог	4.01.2024	С.А.Ордабаев
10	Аблаеве Г.Э	стоматолог	04. 01. 2024	Аблаев
11	Абдросимова Н	стом. мед	04. 01. 24	Абдросимова
12	Олжасова А.О	стоматолог	04. 01. 24	Олжасова
13	Торшибаева С.И	стом. зуб. врач	04. 01. 24	Торшибаева
14	Жемалбекова М.	стом. мед	04. 01. 24	Жемалбекова
15	Ахметбеков Б	стом. кв	04. 01. 24	Ахметбеков
16	Есепбекова А.А	стом. стом. мед	04. 01. 2024	Есепбекова
17	Садрбайев. Ж.Ж.	стоматолог	04. 02. 2024	Садрбайев
18	Шынгебек Г.К	КЗР мед	04. 01. 2024	Шынгебек
19	Кицбайчы А.Н	мед. сестра	04. 01. 2024	Кицбайчы
20	Мирзабеков Г.Н	ст. мед	04. 01. 2024	Мирзабеков
21	Киргизбеков Б.Т	терапевт	04. 01. 2024	Киргизбеков
22	Ахметбекова Р.К	врач сестра	04. 01. 2024	Ахметбекова
23	Адасисматов Р.	стоматолог	04. 01. 2024	Адасисматов
24	Жарошеве Ф	педиатр	04. 01. 2024	Жарошеве
25	Нұрғашымбет Н	стоматолог	04. 01. 2024	Нұрғашымбет
26	Чиншебекова С	медс	04.01.2024	Чиншебекова



Лист ознакомления