

СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА ИССЛЕДОВАНИЕ ПУЛЬСА

Стандартная операционная процедура (далее СОП) исследование пульса разработана на основе международных рекомендаций и местных нормативно-методических документов.

НАЗНАЧЕНИЕ:

СОП определяют порядок организации работы и является неотъемлемой частью системы обеспечения качества медицинских услуг и направлен на стандартизацию действия всех специалистов и снижение риска ошибок при выполнении работ.

ТРЕБОВАНИЯ К ИСПОЛНЕНИЮ

В период действия СОП, его выполнение является обязательным, любые отклонения должны быть мотивированы, зафиксированы документально и согласованы с Министерством здравоохранения КР. В случае необходимости настоящие СОП могут быть пересмотрены и изменены по согласованию с Министерством здравоохранения КР.

Места исследования пульса: Лучевая артерия, височная артерия, сонная артерия, бедренная артерия, подколенная артерия, артерия тыла стопы

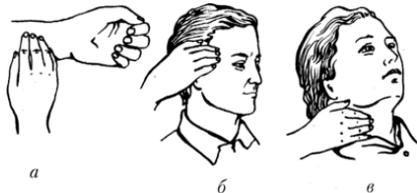
Параметры пульса: ритм, частота, наполнение, напряжение, величина.

Оснащение:

- Часы с секундной стрелкой;
- Лист пациента или динамического наблюдения

Алгоритм действий:

1. Проследите, чтобы больной был в спокойном состоянии.
2. Усадите или уложите больного так, чтобы верхняя конечность находилась в расслабленном положении.
3. Захватите кисть больного выше лучезапястного сустава таким образом, чтобы ваш большой палец находился с локтевой стороны, а остальные пальцы с ладонной стороны.



4. Прижмите лучевую артерию к лучевой кости II, III и IV пальцами и определите место пульсации (рис).

Техника определения пульса:

а - на лучевой артерии; б - на височной артерии; в - на сонной артерии

5. Определите все параметры пульса:

Ритм - это промежутки времени между пульсовыми волнами. Если промежутки времени между пульсовыми волнами одинаковые, то пульс ритмичный, или правильный, если промежутки неодинаковые, то пульс аритмичный, или неправильный.

Частота пульса - это количество пульсовых волн за 1 мин, что соответствует частоте сердечных сокращений и зависит от возраста:

- у новорожденных, доношенных - 120 - 140 ударов в 1 мин;
- у новорожденных недоношенных - 140 - 160;

- к году - 110 - 120;
- к 5 годам -100;
- к 10 годам -90;
- к 12 - 13 годам - 80 - 70;
- у подростков и взрослых - 60 - 90 ударов в 1 мин.

Учащение пульса свыше 90 ударов в 1 мин называется тахикардией, а пульс реже 60 ударов в 1 мин - брадикардией.

Если пульс ритмичный, то частоту пульса можно подсчитать за 1/2 мин и умножить на 2. Если пульс аритмичный, то частоту пульса исследуйте на обеих руках в течение 1 мин поочередно, затем полученные данные сложите и разделите на 2.

Наполнение пульса зависит от нагнетательной способности сердца в период систолы, количества выбрасываемой крови, тонуса кровеносных сосудов. Наполнение определите по той силе, с которой вы прижимаете лучевую артерию к лучевой кости, чтобы ощутить пульсовую волну. Чем меньше сила, тем лучше наполнение пульса, чем больше сила, тем слабее наполнение. По наполнению пульс характеризуется как полный и пустой.

Напряжение пульса зависит от величины систолического артериального давления. Напряжение пульса определяется по той силе, с которой нужно прижать лучевую артерию, чтобы полностью прекратить в ней пульсацию. Если артериальное давление нормальное, артерия сдавливается при умеренном усилии - такой пульс умеренного напряжения. При высоком артериальном давлении артерию сжать труднее - такой пульс называется напряженным или твердым. В случае низкого артериального давления артерия сжимается легко - пульс называется мягким или нитевидным (при шоке и низком АД).

Величина пульса зависит от напряжения и наполнения пульса. Пульс хорошего наполнения и напряжения называется большим, слабого - малым. Если величина пульсовых волн определяется с трудом, то такой пульс называется нитевидным.

6. Оформите результат исследования цифровой записью ($P_s = 72$ удара в 1 мин, ритмичный, полный, умеренного напряжения, большой) в медицинской или амбулаторной карте.

7. Занесите результаты исследования в температурный лист (графическая запись). Обратите внимание - цена деления одной клеточки до 100 равна 2, а выше 100-4 ударам в 1 мин.

Примечание:

- Если при исследовании обнаружен пульс аритмичный или нитевидный, то немедленно поставьте в известность об этом врача.
- Если исследование пульса на лучевой артерии затруднено (гипсовая повязка, ожоги, травмы и др.), то исследуйте пульс на сонных артериях поочередно, с каждой стороны без сильного давления на артерию. При сильном давлении возможно резкое замедление сердечной деятельности вплоть до остановки сердца и падения артериального давления, у исследуемого могут появиться головокружение, обморок, судороги.

Особенности исследование пульса у детей:

- у новорожденных пульс определяется на плечевой артерии;
- у детей до 2х лет на височной артерии;
- у детей старше 2 лет на лучевой артерии.
- подсчитайте пульс строго в течение 1 минуты (у детей пульс не ритмичный)