



ГОСТ 52623.1 - 2008
ТЕХНОЛОГИИ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОСТЫХ
МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО
ОБСЛЕДОВАНИЯ

ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ АРТЕРИЯХ
(А02.12.002)

Содержание, требования, условия	Требования по реализации, алгоритм выполнения
<p>1 Требования к специалистам и вспомогательному персоналу, включая следующие требования:</p> <p>1.1 Перечень специальностей (кто участвует в выполнении услуги)</p> <p>1.2 Дополнительные или специальные требования к специалистам и вспомогательному персоналу</p>	<p>Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям: «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело».</p> <p>Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании высшего образовательного учебного заведения по специальностям: «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология»</p> <p>Имеются навыки выполнения данной простой медицинской услуги</p>
<p>2 Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала</p> <p>2.1 Требования по безопасности труда при выполнении услуги</p>	<p>До и после проведения исследования провести гигиеническую обработку рук</p>
<p>3 Условия выполнения простой медицинской услуги</p>	<p>Амбулаторно-поликлинические. Стационарные. Санаторно-курортные. Транспортировка в условиях «скорой медицинской помощи»</p>
<p>4 Функциональное назначение простой медицинской услуги</p>	<p>Диагностическое. Профилактическое</p>
<p>5 Материальные ресурсы</p> <p>5.1 Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения</p> <p>5.2 Реактивы</p> <p>5.3 Иммунобиологические препараты и реагенты</p> <p>5.4 Продукты крови</p> <p>5.5 Лекарственные средства</p>	<p>Прибор для измерения артериального давления (прошедший ежегодную поверку средств измерения), соответствующий росту-возрастным показателям пациента, разрешенный к применению в Российской Федерации и поверенный.</p> <p>Стетофонендоскоп (при аускультативном определении тонов Короткова).</p> <p>Кушетка (при измерении артериального давления в положении лежа).</p> <p>Стул (при измерении артериального давления в положении сидя).</p> <p>Стол</p> <p>Не требуются</p> <p>То же</p> <p>Антисептическое или дезинфицирующее средство для обработки мембраны стетофонендоскопа</p> <p>Салфетки марлевые однократного применения</p>

5.6 Прочий расходный материал	
6 Характеристика методики выполнения медицинской услуги	Основным неинвазивным методом измерения артериального давления является аускультативный.
6.1 Алгоритм исследования артериального давления на периферических артериях	<p>1 Подготовка к процедуре:</p> <p>1.1 Проверить исправность прибора для измерения артериального давления в соответствии с инструкцией по его применению.</p> <p>1.2 Представиться пациенту, объяснить цель и ход процедуры.</p> <p>1.3 Обработать руки гигиеническим способом, осушить.</p> <p>1.4 Придать пациенту удобное положение, усадить или уложить его.</p> <p>2 Выполнение процедуры:</p> <p>2.1 Обнажить руку пациента, расположив ее ладонью вверх, на уровне сердца.</p> <p>2.2 Наложить манжету прибора для измерения артериального давления на плечо пациента. Между манжетой и поверхностью плеча должно помещаться два пальца (для детей и взрослых с маленьким объемом руки — один палец), а ее нижний край должен располагаться на 2,5 см выше локтевой ямки.</p> <p>2.3 Наложить два пальца левой руки на предплечье в месте прощупывания пульса.</p> <p>2.4 Другой рукой закрыть вентиль груши прибора для измерения артериального давления. Постепенно произвести нагнетание воздуха грушей прибора для измерения артериального давления до исчезновения пульса. Этот уровень давления, зафиксированный на шкале прибора для измерения артериального давления, соответствует систолическому давлению.</p> <p>2.5 Спустить воздух из манжеты прибора для измерения артериального давления и подготовить прибор для повторного накачивания воздуха.</p> <p>2.6 Мембрану стетофонендоскопа поместить у нижнего края манжеты над проекцией плечевой артерии в области локтевой впадины, слегка прижав к коже, но не прилагая для этого усилий.</p> <p>2.7 Повторно накачать манжету прибора для измерения артериального давления до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт.ст.</p> <p>2.8 Сохраняя положение стетофонендоскопа, начать спускать воздух из манжеты со скоростью 2 — 3 мм рт.ст./с. При давлении более 200 мм рт.ст. до-пускается увеличение этого показателя до 4-5 мм рт.ст./с.</p> <p>2.9 Запомнить по шкале на приборе для измерения артериального давления появление первого тона Короткова — это систолическое давление, значение которого должно совпадать с оценочным давлением, полученным пальпаторным путем по пульсу.</p> <p>2.10 Отметить по шкале на приборе для измерения артериального давления прекращение громкого последнего тона Короткова — это диастолическое давление. Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15—20 мм рт.ст. относительно последнего тона.</p> <p>2.11 Снять манжету прибора для измерения артериального давления с руки пациента.</p> <p>3 Окончание процедуры:</p> <p>3.1 Сообщить пациенту результат измерения артериального давления.</p> <p>3.2 Обработать мембрану прибора для измерения артериального</p>

	<p>давления антисептическим или дезинфицирующим средством.</p> <p>3.3 Обработать руки гигиеническим способом, осушить.</p> <p>3.4 Записать результаты в соответствующую медицинскую документацию. Об изменении артериального давления у пациента сообщить врачу</p>
<p>7 Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики:</p> <p>7.1 Условия измерения артериального давления</p> <p>7.2 Положение пациента</p> <p>7.3 Кратность измерений</p>	<p>Измерение должно проводиться в спокойной комфортной обстановке при комнатной температуре, после адаптации пациента к условиям кабинета в течение не менее 5—10 мин. За один час до измерения следует исключить прием пищи, курение, прием тонизирующих напитков, алкоголя, применение симпатомиметиков, включая назальные и глазные капли.</p> <p>Артериальное давление допускается определять в положении «сидя» (наиболее распространено), «лежа» и «стоя», однако во всех случаях необходимо обеспечить положение руки, при котором середина манжеты находится на уровне сердца. Каждые 5 см смещения середины манжеты относительно уровня сердца приводят к превышению или занижению значений измерения артериального давления на 4 мм рт.ст.</p> <p>В положении «сидя» измерение проводят у пациента, располагающегося в удобном кресле или на стуле, с опорой на спинку, с исключением скрещивания ног. Необходимо учитывать, что глубокое дыхание приводит к повышенной изменчивости артериального давления, поэтому необходимо информировать об этом пациента до начала измерения. Рука пациента должна быть удобно расположена на столе рядом со стулом и лежать неподвижно с упором в области локтя до конца измерения. При недостаточной высоте стола необходимо использовать специальную подставку для руки. Не допускается положение руки «на весу». Для проведения измерения артериального давления в положении «стоя» необходимо использовать специальные упоры для поддержки руки либо во время измерения поддерживать руку пациента в районе локтя.</p> <p>Повторные измерения проводятся с интервалом не менее 2 мин. Во время первого визита пациента необходимо измерить артериальное давление на обеих руках. В дальнейшем целесообразно проводить эту процедуру только на одной руке, всегда отмечая, на какой именно. При выявлении устойчивой значительной асимметрии (более 10 мм рт.ст. для систолического артериального давления и 5 мм рт.ст. — для диастолического артериального давления) все последующие измерения проводят на руке, где по результатам измерения были получены более высокие значения артериального давления. В противном случае измерения проводят, как правило, на «нерабочей» руке.</p> <p>Если первые два измерения артериального давления отличаются между собой не более чем на 5 мм рт.ст., измерения прекращают и за уровень артериального давления принимают среднее значение этих величин.</p> <p>Если значения отличаются друг от друга более чем на 5 мм рт.ст., проводят третье измерение, которое сравнивают по приведенным выше правилам со вторым, а затем, при необходимости, и четвертым измерением. Если в ходе этого цикла выявляется</p>

<p>7.4 Особенности выполнения методики у детей до 18 лет</p>	<p>прогрессивное снижение артериального давления, то необходимо дать дополнительное время для расслабления пациента.</p> <p>Если отмечаются разнонаправленные колебания артериального давления, то дальнейшие измерения прекращают и вычисляют среднее трех последних измерений (при этом исключают максимальные и минимальные значения артериального давления).</p> <p>Артериальное давление рекомендуется измерять в одни и те же часы суток, после 10—15-минутного отдыха, на правой руке (первый раз на обеих руках), трехкратно с интервалом в 3 мин. Предпочтительнее располагать манжету на уровне сердца.</p> <p>Для определения артериального давления у детей используют возрастные манжеты. Ширина манжеты должна составлять половину окружности плеча ребенка. Манжета тонометра должна соответствовать возрасту и должна быть равна 1/2 окружности плеча. Выпускаются специальные, соответствующие возрасту манжеты шириной 3,5—13 см.</p> <p>Размеры манжеты для измерения артериального давления:</p> <p>до 1 года — 2,5 см; от 1 до 3 лет — 5—6 см; от 4 до 7 лет — 8—8,5 см; от 8 до 9 лет — 9 см; от 10 до 13 лет — 10 см; от 14 до 18 лет — 13 см.</p> <p>Новорожденным детям измерение артериального давления проводят на голени манжетой М-130, на бедре — манжетой М-180, на височной артерии — М-55.</p> <p>Измерение артериального давления с использованием автоматических тонометров проводится в соответствии с инструкцией к прибору.</p>									
<p>8 Достижимые результаты и их оценка</p>	<p>Оценку результатов проводят сопоставлением полученных данных с установленными нормативами (для относительно здорового человека):</p> <table border="1" data-bbox="686 1254 1452 1366"> <thead> <tr> <th></th> <th>Нормотензия</th> <th>Гипертензия</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>День</td> <td>< 135/85</td> <td>140/90</td> </tr> <tr> <td>Ночь</td> <td>< 120/70</td> <td>125/75</td> </tr> </tbody> </table> <p>Значение артериального давления у детей (нормотензия):</p> <ul style="list-style-type: none"> • новорожденные — 70/85; • дети от одного года до 5 лет — $80 + 2n$; • дети от 5 до 15 лет — $100 + n$ (n — число лет) 		Нормотензия	Гипертензия	День	< 135/85	140/90	Ночь	< 120/70	125/75
	Нормотензия	Гипертензия								
День	< 135/85	140/90								
Ночь	< 120/70	125/75								
<p>9 Особенности информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента или его законного представителя</p>	<p>Пациент должен быть информирован о предстоящем исследовании. Информация об измерении артериального давления, сообщаемая ему медицинским работником, включает в себя сведения о цели данного исследования. Письменного подтверждения согласия пациента или его законного представителя на измерение артериального давления не требуется, так как данный диагностический метод не является потенциально опасным для жизни и здоровья пациента</p>									
<p>10 Параметры оценки и контроля качества выполнения методики</p>	<p>Отсутствие отклонений от алгоритма выполнения измерения. Результаты измерения получены и правильно интерпретированы. Наличие записи о результатах выполнения назначения в медицинской документации.</p> <p>Своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем назначения).</p> <p>Удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги</p>									