

Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas

Procedimento Operacional Padrão- POP

Verificação da Pressão Arterial

GE- VPA1/097

Rev: 00

Elaborado por: <i>B. F. Verque de Freitas</i> B. F. Verque de Freitas COREN-AM 347.071	Verificado porm: <i>Ena. Micheli Chaves S. Almeida</i> Ena. Micheli Chaves S. Almeida Gerente de Enfermagem COREN 157310	Aprovado por: <i>Glauciane Neves</i> Glauciane Neves Enfermeira COREN 98226
---	--	---

FCECON	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP			Página: 1 de 3
Código GE – VPA1/097	Data Emissão JUNHO/2017	Data de Vigência 2017/2019	Próxima Revisão JUNHO/2019	Revisão 00
ÁREA EMITENTE: GERÊNCIA DE ENFERMAGEM - GE				
ASSUNTO: VERIFICAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL				
<p>1. Objetivo:</p> <p>1.1 Avaliar a capacidade e a eficácia do sistema cardiovascular</p>				
<p>2. Considerações Gerais</p> <p>2.1 Antes de realizar a mensuração, mantenha o paciente em repouso durante pelo menos 5 minutos em ambiente calmo. Evitar bexiga cheia e certifique-se de que o paciente não praticou alguma atividade física;</p> <p>2.2 Verifique se há presença de fatores que causem estresse ao paciente;</p> <p>2.3 A <i>largura</i> do manguito deve corresponder a 40% da circunferência do braço ou de qualquer outro local de medida;</p> <p>2.4 O <i>comprimento</i> do manguito deve corresponder a 80% da circunferência do braço;</p> <p>2.5 Evite colocar o manguito sobre o braço quando houver punção venosa na fossa cubital, líquidos sendo infundidos, fistula arteriovenosa, mastectomia, plegia e cateterismo;</p> <p>2.6 Locais para verificação da PA, em sequência de preferência: Braço (artéria braquial), perna (artéria pediosa), coxa (artéria poplítea). Os manguitos são de tamanhos diferentes específicos para cada local;</p>				
<p>2.7 Valores de Referência:</p> <p>a. Normotenso adultos - Sistólica: entre 90 e 130 mmHg; diastólica: entre 60 e 85 mmHg</p> <p>b. Normotenso crianças - Sistólica: entre 60 e 90 mmHg; diastólica: entre 30 e 60 mmHg</p> <p>2.8 Existem fatores que afetam os valores e que devem ser levados em considerações: ansiedade, dor, estresse, ingestão de cafeína, tabagismo, idade, sexo, posição do corpo, substâncias psicoativas, exercícios, doença de base e febre.</p>				
<p>3. Materiais Necessários:</p> <p>3.1 Bandeja;</p> <p>3.2 Esgiomomanômetro;</p> <p>3.3 Estetoscópio;</p> <p>3.4 Algodão;</p> <p>3.5 Álcool à 70%;</p> <p>3.6 Papel;</p> <p>3.7 Caneta;</p>				

	<p>4. PROCEDIMENTO</p> <p>4.1 Higienize as mãos;</p> <p>4.2 Prepare o material necessário para o procedimento em uma bandeja;</p> <p>4.3 Leve o material para o quarto do paciente;</p> <p>4.4 Explique o procedimento a ser realizado ao paciente;</p> <p>4.5 Solicite ao paciente que não fale durante a mensuração;</p> <p>4.6 Remova roupas do braço no qual será colocado o manguito;</p> <p>4.7 Posicione o braço na altura do coração (nível do ponto médio do esterno ou 4º espaço intercostal), apoiado, com a palma da mão voltada para cima e o cotovelo ligeiramente fletido;</p> <p>4.8 Realize assepsia, com algodão embebido em álcool a 70% nas olivas e diafragma do estetoscópio;</p> <p>4.9 Selecione um manguito de tamanho adequado ao braço;</p> <p>4.10 Coloque o manguito no braço, sem deixar folgas acima da fossa cubital, cerca de 2 a 3cm desta;</p> <p>4.11 Centralize o meio da parte compressiva do manguito sobre a artéria braquial;</p> <p>4.12 Coloque o mostrador do manômetro aneroide de modo que fique bem visível aos olhos ou posicione os olhos na altura da coluna de mercúrio, no manômetro de coluna;</p> <p>4.13 Palpe a artéria braquial e coloque o diafragma do estetoscópio sobre ela sem comprimí-la excessivamente;</p> <p>4.14 Sinta a pulsação dos batimentos cardíacos na artéria radial do mesmo membro;</p> <p>4.15 Insuflie o manguito até o desaparecimento dos batimentos na artéria radial.</p> <p>4.16 Insuflie novamente o manguito até ultrapassar 20 a 30 mmHg, o nível estimado da pressão sistólica (ponto de desaparecimento do pulso radial);</p> <p>4.17 Proceda à deflação lentamente (velocidade de 2 a 4 mmHg/s);</p> <p>4.18 Determine a pressão sistólica na ausculta do primeiro som que é um som fraco seguido de batidas regulares, e, em seguida, aumente ligeiramente a velocidade de deflação;</p> <p>4.19 Determine a pressão diastólica no desaparecimento do som;</p> <p>4.20 Ausculte cerca de 20 a 30 mmHg abaixo do último som, para confirmar seu desaparecimento;</p> <p>4.21 Proceda à deflação rápida e completa (se os batimentos persistirem até o nível zero, determine a pressão diastólica no abafamento dos sons - fase IV de Korotkoff);</p> <p>4.22 Espere 1 a 2 minutos antes de novas mensurações no mesmo paciente;</p> <p>4.23 Informe o valor da pressão arterial aferida ao paciente;</p> <p>4.24 Anote os valores inteiros e o membro no qual foi aferida a pressão arterial;</p> <p>4.25 Realize assepsia com álcool a 70% nas olivas e no diafragma do estetoscópio;</p> <p>4.26 Guarde o material;</p> <p>4.27 Higienize as mãos;</p> <p>4.28 Cheque o procedimento realizado, registrando o valor obtido na folha de anotação de enfermagem do prontuário do paciente.</p>	
--	--	--

REFERÊNCIAS

- CARMANGANI, M. I. S. et al. **Procedimentos de Enfermagem:** Guia prático. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- CRUZ, A. P. (org.) **Curso Didático de Enfermagem:** Módulo 1. São Paulo: Yendis Editora, 2006.
- FIGUEIREDO, N.M.A; VIANA, D.L.; MACHADO, W.C.A. (coord.) **Tratado prático de Enfermagem.** V 1. 2^a ed. São Caetano do Sul: Yendis Editora, 2008.
-