

Técnica Adecuada Para La Toma De La Presión

Para la determinación de la presión arterial es importante que el paciente se encuentre sentado con comodidad. En todo caso, es importante especificar en qué posición se hizo la medición y qué extremidad, derecha o izquierda, fue utilizada. Es preciso tomar en cuenta a los numerosos factores que pueden modificar las cifras de presión arterial. Entre ellos, los más frecuentes son la ansiedad, conflictos emocionales, comidas, inhalación del humo de cigarrillos, distensión de la vejiga, ejercicio y dolor. En el estudio inicial, es preferible medir la presión en ambos brazos. En exámenes subsecuentes, deberá utilizarse el brazo que mostró las cifras más altas. El manguito desinflado deberá aplicarse cuidando que su borde interior esté a 2 o 3 cm arriba del pliegue del codo y que la parte del hule abarque la cara interna del brazo. Una determinación preliminar palpatoria de la presión sistólica dará al examinador un dato aproximado de la presión máxima a la que debe llevar el sistema para hacer su determinación por el método auscultatorio. El estetoscopio deberá aplicarse en el pliegue del codo, exactamente por encima de la arteria humeral antes palpada. Deberá aplicarse la cápsula del estetoscopio con firmeza, pero con la menor presión posible y sin que se deje ningún espacio entre la piel y el estetoscopio. La presión excesiva puede distorsionar la arteria y producir sonidos que se escucharán por debajo de la presión diastólica. El estetoscopio no debe tocar prendas de vestir ni el manguito de presión. Con el estetoscopio colocado en su lugar, se eleva la presión aproximadamente 30 mm Hg por encima del límite en el que desaparece el pulso radial y luego se le permite descender a la velocidad de 2 o 3 mm Hg/s. Al descender la presión arterial se vuelven audibles los sonidos de Korotkoff. La fase I es el periodo caracterizado por la primera aparición de sonidos débiles, pero claros, que aumentan gradualmente de intensidad. La fase II corresponde al periodo durante el cual se oye un soplo. La fase III es el periodo donde los sonidos son más precisos y de mayor intensidad. En la fase IV hay un amortiguamiento claro y abrupto del sonido, de manera que adquiere carácter soplante y poco intenso. La fase V es el punto en que el sonido desaparece. La fase V indica la presión diastólica, a menos que la distancia entre la fase IV y la V sea mayor de 5mm, encuyo caso es aconsejable anotar ambas cifras. En ocasiones, en particular en algunos pacientes hipertensos, los sonidos usuales que se oyen sobre la arteria humeral cuando la presión es alta, desaparecen al descender la presión para reaparecer en niveles más bajos. La presión sistólica es el punto a partir del cual se empieza a escuchar el sonido. El principio del amortiguamiento, que es la cuarta etapa, debe ser considerado como el mejor índice de la presión diastólica. Si el ritmo cardiaco es muy irregular, la determinación de la presión arterial es imprecisa, ya que tanto el volumen sistólico como la presión arterial varían de un ciclo cardiaco al otro. Pueden ser ignoradas las extrasístoles ocasionales, pero, cuando son frecuentes o hay fibrilación auricular, tanto la cifra diastólica como la sistólica sólo deben ser consideradas como aproximadas. En pacientes con fibrilación auricular, deberá registrarse el promedio de una serie de lecturas. Las pulsaciones de la arteria braquial y los sonidos del Korotkoff pueden estar disminuidos de manera importante o pueden estar ausentes en caso de choque. La presión arterial puede ser determinada, mediante el método auscultatorio, con la misma precisión en niños e lactantes que en los adultos, siempre que se tome en cuenta la aprensión y la hiperreactividad del paciente. La causa más frecuente de error procede de la selección de un manguito o brazaletes de tamaño inadecuado. El paciente debe estar en posición supina, de modo que su brazo pueda mantenerse en postura cómoda.

Bibliografía.

Horacio Jinich, Alberto Lifshitz, José Alberto García Mangas, Manuel Ramiro H.. (2013). Síntomas y signos cardinales de las enfermedades. México: El Manual Moderno .