



MEDICINA HUMANA

Nombre de alumno: Jhonatan Sanchez Chanona

Doctor: Natanael Ezri Prado Hernández

Nombre del trabajo: "METODO CIENTIFICO"

Materia: Biología del desarrollo

Grado: 1

Grupo: "B"

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de Noviembre de 2020

PUNTOS DE BUENA PRÁCTICA PREVIOS A LA PRACTICA DE TOMA DE LA PRESION ARTERIAL

¿CUALES SON LOS MATERIALES A UTILIZAR PARA TOMAR LA PRESION ARTERIAL?

Esfigmometro o Baumanometro	
Estetoscopio	

¿CUÁL ES LA PREPARACION PREVIA A TENER EN CUENTA PARA EL PACIENTE?

El paciente debe tomar reposo por lo menos 5 minutos antes de la toma de presión arterial.

El paciente no debe de haber comido o bebido sustancias excitantes como café, té, entre otros, ni haber fumado antes de la hora de toma de presión.

La paciente debe estar relajado y no tener prisa.

No debe de haber realizado algún ejercicio físico intenso.

El paciente no debe de tener la vejiga llena.

El paciente no debe padecer algún dolor intenso.

¿CUÁL ES LA TECNICA ADECUADA PARA TOMA DE PRESION ARTERIAL?

La posición del cuerpo debe ser sentado, no estirado, con la espalda bien apoyada en el respaldo de la silla. Las piernas deben estar tocando el suelo, no cruzadas, y la mano relajada, sin apretar y en posición de descanso.

Brazo de referencia o dominante apoyado más o menos a la altura del corazón, mano relajada. El brazo de referencia o dominante es aquel en el que la Presión Arterial es más alta.

El manguito debe de estar en contacto con la piel, así que el paciente deberá remangarse la camisa. se debe localizar la arteria braquial

Una vez posicionada la persona se colocará el manguito, que se adaptará al diámetro del brazo (pequeño, normal, grande).

Al colocar el manguito se debe asegurar de que no quede apretado, para que permita deslizar dos dedos entre el manguito y la piel

Primero se debe localizar el pulso radial, se debe insuflar hasta que la presión indique 75 mmHg, luego continuar insuflando lentamente a razón de 10mmHg cada 2 segundos hasta que el pulso no sea percibido esto indicara la presión arterial sistólica, cuando desaparece el pulso insuflar el manguito de 10 a 15 mmHg luego empezar a desinflarlo a razón de 2 mmHg cada segundo para determinar la reaparición del pulso radial y confirmar el dato de presión arterial sistólica.

Colocar la membrana del estetoscopio sobre la trayectoria de la arteria braquial a nivel del pliegue del codo, nunca debajo del manguito, se debe colocar suficiente presión para obtener ruidos hipidos, pero sin producir compresión de la arteria

Luego se debe insuflar rápido el manguito hasta que indique una presión de 20 a 30 mmHg por encima de la presión arterial sistólica determinada por el método palpatorio, después el manguito debe ser desinflado a razón de 2 a 3 mmHg por segundo y se deben escuchar las 5 fases del corazón, en la quinta fase se determina la presión diastólica, para asegurar que se alcanzó la presión arterial diastólica se debe continuar desinflando el manguito 10mmHg luego de la fase 5, después de esto se debe desinflar más rápido el manguito hasta llegar a 0 mmHg

¿CUÁL ES EL PROPOSITO DE TOMAR LA PRESION ARTERIAL?

Evaluar la presión arterial para el diagnóstico de la hipertensión arterial y por medio de este valorar el riesgo cardiovascular de los pacientes

DESCRIBE LA FISILOGIA NORMAL DE LA PRESION ARTERIAL

El calcio da la relajación muscular de ahí se deriva el ciclo cardiaco que son los fenómenos que ocurren en el corazón el complejo QRS da el inicio de la despolarización ventriculada, el volumen del ventrículo izquierdo es en el que se enfoca más, en el corazón encontramos que tiene cuatro cavidades se divide en corazón derecho y corazón izquierdo, entonces se tiene que cada ventrículo tendrán capacidades diferentes. El volumen del ventrículo izquierdo es el más importante por que determina la presión de salida de la aorta, el volumen ventricular es de 50 hasta 130 mililitros en su parte más alta. En el ciclo cardiaco son todos los fenómenos que ocurren desde el primer latido al segundo latido, lo primero es que hay un cierre de las válvulas Aero ventricular que son la válvula aortica y la válvula tricúspide y el segundo ruido es determinado por las válvula

semilunares la válvula pulmonar y la válvula aortica pulmonar, el primer ruido que se escucha es el cierre de la válvula aurícula ventricular. La presión ventricular va estar desde 0 cuando se cierra la válvula comienza a elevarse la presión hasta un punto que se llega hasta un punto de una contracción isovolumetrica, en ese momento se abre la válvula aortica y la sangre que tenía la contracción isovolumetrica se va a eyectar a la aorta y esta la comienza a difundir a todas las partes del organismo. Luego se tiene una relajación isovolumetrica que es cuando la presión comienza a descender nuevamente hasta 0 y se aperturan las válvulas y vuelve a seguir el ciclo, en el punto de la presión alta ventricular es el punto en el que se escucha el primer ruido de Coroco donde está la muesca de la valvula aortica es donde se escucha el segundo ruido de Coroco, el ciclo cardiaco va a tener cuatro fases un periodo de llenado, un periodo de contracción isovolumetrica, un periodo de eyección y la de la relajación isovolumetrica

La presión del pulso es de 120/80 mmHg