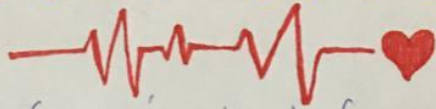


Signos vitales



Los signos vitales (presión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y temperatura) proporcionan información crítica inicial que a menudo influye en el tiempo y la dirección de tu evaluación.

1) PRESIÓN ARTERIAL:

Es la fuerza que la sangre ejerce contra las paredes arteriales. Cuando el médico mide la presión arterial, el resultado se registra con dos números. El primer número, "presión arterial sistólica" es la presión causada cuando el corazón se contrae y empuja la sangre hacia afuera. El segundo número llamado "presión arterial diastólica" es la presión que ocurre cuando el corazón se relaja y se llena de sangre.

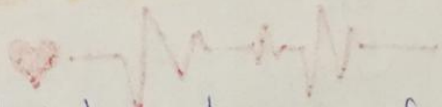
MEDICIÓN PRECISA DE LA P.A.:

Dedica el tiempo necesario para asegurarte de que tu medición de la presión arterial sea precisa. La técnica apropiada es importante y disminuye la variabilidad inherente que surge del paciente o del explorador, el equipo y el procedimiento:

PASOS PARA ASEGURAR LA MEDICIÓN PRECISA DE P.A.:

- 1- El paciente debe evitar fumar, ingerir cafeína o hacer ejercicio durante 30 minutos antes de la medición.
- 2- La sala de exploración debe estar en silencio, ser cómoda y con temperatura confortable.
- 3- El paciente debe sentarse tranquilo durante 5 minutos en una silla con los pies en el piso, más que sobre la mesa de exploración.
- 4- El brazo seleccionado no debe estar cubierto por ropa, presentar fistulas para diálisis, cicatrices por disecciones de arteria humeral, linfedema por disección de ganglios axilares o radioterapia.

291012



5- Palpa la arteria humeral para confirmar un pulso viable y coloca el brazo de manera que se encuentre el vaso en el surco precubital, a nivel cardíaco, casi en el cuarto espacio intercostal. a la unión con el esternón.

6- Si el paciente está sentado, apoya su brazo sobre una mesa, un poco por arriba de su cintura, si se encuentra de pie, trata de sostener su brazo a nivel medio del tórax.

Posición del manguito y del brazo: Con el brazo a nivel cardíaco, centra la bolsa inflable sobre la arteria humeral. El borde inferior del manguito debe estar casi 2.5 cm por arriba del surco precubital. Asegura de forma ajustada el manguito. Flexiona ligeramente el brazo del paciente en el codo.

Calcular la presión sistólica y añadir 30 mm Hg: para decidir que tanto aumentar la presión del manguito, calcula primero la presión sistólica por palpación. Conforme palpas la arteria radial con todos los dedos de una mano, infla con rapidez el manguito hasta que desaparezca el punto radial. Lee esta presión con el monómetro y agrega 30 mm Hg

posición del estetoscopio en la Arteria Humeral: Ahora coloca la campana del estetoscopio ligeramente por arriba de la arteria humeral, teniendo cuidado de que se logre un sello de aire con su borde completo. Debido a que los ruidos, a escuchar, Korot koff, son de tono relativamente bajo, en general se perciben mejor con la campana.

Identificar presión Art. sistólica: Infla nuevamente el manguito con rapidez hasta la cifra predeterminada según sospecha clínica y después desinfla despacio, una velocidad de casi 2-3 mm Hg por segundo. Observa el nivel cuando escuches los ruidos de al menos 2 latidos consecutivos. Esta es la PRESIÓN SISTÓLICA.

Identificar P.A. Diastólica: Continúa desinflando con lentitud el manguito hasta que los ruidos se amortigüen y desaparezcan para confirmar el punto de desaparición, escucha conforme la presión descende otros 10-20 mm Hg. y después, desinfla el manguito con rapidez hasta el 0. El punto de desaparición, que suele ser de solo unos cuantos mm Hg por debajo del punto de amortiguación, proporciona el mejor cálculo de la presión diastólica.

Promediar 2 o más lecturas. Lee tanto como las cifras sistólicas como las diastólicas hasta los 2 mmHg más cercanos. Espera 2 min. o más y repite. Promedia tus lecturas. Si las primeras 2 difieren por más de 5 mmHg, toma lecturas adicionales.

Medir P.A. en ambos brazos al menos 1 vez: por lo general, puede haber una diferencia de 5 y a veces 10 mmHg en la presión entre ambos brazos. Deben hacerse las lecturas subsiguientes en el brazo con valores más altos.

VALORES DE PRESIÓN ARTERIAL

CATEGORIA	SISTOLICA (mmHg)	Diastólica (mmHg)
Normal	< 120	< 80
Prehipertensión	120 - 139	80 - 89
HPTensión etapa 1		
Edades de 18 o mayores hasta menos de 60; diabetes o Enf. renal.	140 - 159	90 - 99
Edad de 60 años y mayor	150 - 159	90 - 99
Hipertensión etapa 2.	≥ 160	≥ 100.

2) FRECUENCIA CARDIACA

La frecuencia cardiaca es el número de contracciones del corazón o pulsaciones por unidad de tiempo.

También se puede definir como el número de veces que se contrae el corazón durante 1 minuto.

TECNICA:

De forma habitual, se utiliza el pulso radial para valorar la frecuencia cardiaca.

Con las yemas de tus dedos índice y medio comprime la arteria radial hasta detectar una pulsación máxima. Si el ritmo es regular y la frecuencia parece normal cuenta esta últ. durante 30 segundos y multiplícala por dos.

Si resulta inusualmente rápida o lenta, haz el conteo durante 60 segundos.

VALORES NORMALES:

El rango normal es de 60 a 90 o 100 Latidos por minuto.

3) FRECUENCIA RESPIRATORIA :

La frecuencia respiratoria es el número de respiraciones que realiza un ser vivo en un período específico.

TÉCNICA:

Determina la frecuencia, el ritmo, la profundidad y el esfuerzo respiratorios. Cuenta el número de respiraciones en 1 minuto, ya sea por inspección visual o por auscultación sobre la tráquea del paciente con el estetoscopio durante la exploración de cabeza y cuello o tórax.

Por lo general son esas áreas las evaluadas.

VALORES NORMALES:

Los adultos realizan aproximadamente 20 respiraciones por minuto con un patrón regular tranquilo. Es normal un suspiro ocasional. Verifica si la espiración es prolongada.

(La espiración prolongada es frecuente en EPOC).

4) TEMPERATURA

La temperatura corporal es una medida de la capacidad del organismo de generar y eliminar el calor. El cuerpo es muy eficiente para mantener su temperatura dentro de límites seguros, incluso cuando la temperatura exterior cambia mucho.

TÉCNICAS:

Si bien el estándar ideal para la investigación de la T. central es la de la sangre en la arteria pulmonar, la práctica clínica depende de mediciones no invasivas: bucal, rectal, axilar, timpánica y Arteria temporal.

Las temperaturas de la membrana timpánica y arteria temporal se miden en termometría infrarroja.

Las mediciones de Temp. bucal y rectal siguen siendo habituales, la temperatura bucal, en general, es menor que la central. También es más baja que la Temp. rectal por un promedio de 0.4 a 0.5 °C y más alta que la axilar por 1°C. La Temp. axilar requiere de 5-10 min. para su registro y su medición es menos precisa que otras.

La temperatura de la membrana timpánica puede ser más variable que la bucal o la rectal. Los estudios varían en la metodología. Pero sugieren que, en los adultos, las temperaturas bucales y de la arteria temporal, se correlacionan mejor con la de la arteria pulmonar, pero son aproximadamente $0,5^{\circ}\text{C}$ menores.

Temperatura bucal: para la T. bucal, las opciones de medición incluyen termómetros electrónicos o de vidrio. Debido a su facilidad los de vidrio están siendo sustituidos por los electrónicos. Si utilizas un termómetro electrónico, coloca con cuidado la cubierta desechable sobre la sonda e inserta el termómetro bajo la lengua. Pídele al paciente cerrar ambos labios y después observa con atención la lectura digital. Un registro preciso de temperatura suele consumir aproximadamente 10 seg.

Temperatura rectal: para esta toma pídele al paciente yacer sobre un costado de con la cadera flexionada. Selecciona un termómetro rectal con punta corta, lubricado e insertalo 3-4 cm de profundidad con una dirección que señale hacia el ombligo. Retívalo después de 3 min. y toma la lectura. De forma alternativa, utiliza un termómetro electrónico después de lubricar la cubierta de la sonda. Espera aproximadamente 10 seg para que aparezca el registro digital de la temperatura.

Temp. de la membrana timpánica: El timpano comparte la misma irrigación sanguínea que el hipotálamo, donde se efectúa la regulación de la temperatura en el encéfalo. Las lecturas precisas de la temperatura requieren el acceso a la membrana timpánica.

Asegurate de que el conducto auditivo externo está libre de cerumen que puede disminuir la cifras de temperatura.

Coloca la sonda en el conducto de manera que el haz infrarrojo se dirige a la membrana timpánica, pues de otra manera la temperatura será inválida.

Espera de 1-3 seg hasta que aparezca la lectura digital de la temperatura.

Temperatura de la arteria temporal: En este método se saca ventaja de la localización de la arteria temporal, que se ramifica a partir de la carótida externa y yace a 1 mm de la superficie cutánea de la frente, el carrillo y detrás de los lóbulos auriculares.

Pon la sonda sobre el centro de la frente, oprime el botón infrarrojo de rastreo y recorre la frente con el dispositivo en contacto hacia el carrillo y detrás de un lóbulo auricular.

Lee el dispositivo que registra la medida más alta de temperatura. La información de la industria sugiere que la combinación de contacto frontal y retroauricular es más precisa que solo el recorrido en la frente.

VALORES NORMALES:

La temperatura normal del cuerpo es de 98.6°F (37°C).

La temperatura normal puede variar debido a cosas como:

- La edad.
- Diferencias entre las personas
- La hora del día (a menudo más alta en la noche)
- el método de medición que se toma la temperatura en el cuerpo (oral, rectal, frente, axila).