1. **AMAÇ:** Hastanın sistemik arter kan basıncını doğru ölçerek sistolik ve diastolik tansiyon değerini belirlemek.
2. **KAPSAM:** Bu talimat; ölçüm bölgelerinin tanılanması, kan basıncı sınıflandırılması, uygulama ve ölçümü etkileyen faktörleri kapsar.
3. **SORUMLULAR:** Bu talimatın uygulanmasından hemşire sorumludur.
4. **TANIMLAR:**

- **Sistolik Kan Basıncı:** Kalp kasıldığında kalpten damarlara doğru atılan kanın damar duvarında yaptığı basınçtır. Korotkof sesinin ilk duyulduğu anda manometrede ibrenin gösterdiği değerdir.
- **Diastolik Kan Basıncı:** Diastolik değer ise kalp gevşediğinde hala damar duvarında mevcut olan basınçtır. Korotkof sesinin kaybolduğu anda manometrede ibrenin gösterdiği değerdir.

5. **UYARILAR ve ÖNERİLER:**

- **Sistemik arter kan basıncı;** Kolda brakial arter, bacakta popliteal veya dorsalis Pedis arterleri üzerinden ölçülür.
- **Ölçüm Yerine Göre Pozisyon Seçimi:**

- Brakial arterden ölçüm yapılacaksa yatar veya oturur (sırtı desteklenmiş) pozisyon
- Popliteal arterden ölçüm yapılacaksa yüzükoyun yatar pozisyon
- Dorsalis pedis'ten yapılacaksa sırtüstü yatar pozisyon verilir.
- **Ölçülecek ekstremitede aşağıdakilerden herhangi birinin varlığı halinde işlem yapılmaz.**
- Trombolitik tedavi,
- Mastektomi,
- A-V fistül,
- Amputasyon,
- Kontraktür,
- Enfeksiyon,
- Ödem,
- Açık yara (yanık vb),
- Kırık-çıkık.

- **Sistemik arter kan basıncının ölçüldüğü durumlar:**

- Yeni yatan bütün hastalarda,
- Diğer hayati belirtileri değişiklik gösteren hastalarda,
- Her türlü invaziv girişimden önce ve sonrasında (normale dönene kadar),
- Bütün postoperatif hastalarda,
- Kan basıncı değerini etkileyecek ilaç uygulamalarından önce, uygulama esnasında (etki süresine göre) ve sonrasında (trombolitik, nitrogliserin, B-bloker, dopamin, dobutamin, adrenalin, vb.),
- Kendisini fena hisseden (baş ağrısı, baş dönmesi,ense ağrısı,gözde kararma uçuşma, ateş basması, terleme, denge bozukluğu ifadesi, kulak çınlaması, bulantı, ağırlık çökmesi, uyku bastırması) veya kritik durumdaki hastalar (kanama, şok, senkop vb.).

- İlk kez ölçüm yapılacaksa her iki koldan ölçüm yapılır ve yüksek olan koldan ölçümlere devam edilir.
- Ölçüm yapılan kol kalp hizasında tutulur ve alttan desteklenir. Ölçümden önce hasta en az 5 dk. dinlendirilir.
- Tansiyon aletinde manometre "0" konumunda olmalıdır.
- Ölçüm aygıtının manşeti giysi üzerine yerleştirilmemelidir.
- Ölçüm yapılacak extremitedeki kıyafet sıkı olmamalıdır.
- Ölçüm esnasında steteskopun diafram (çan) bölümü manşetin içine sokulmamalıdır.
- Ölçüm aygıtının içindeki hava her kalp atımında 2-3 mmHg hızla indirilir.
- Hastada temas yolu ile bulaşan ve endemi yapan bir enfeksiyon (VRE vb.) varsa kişiye ait TA aleti kullanılır.

Yaşa Uygun Manşet Uzunluğu ve Genişliği:

YAŞ	Manşet Genişliği	Manşet Uzunluğu
Yenidoğan	2.5- 4 cm	5-10 cm
Bebek	6- 8 cm	12-13.5 cm
Çocuk	9-10 cm	17-22.5 cm
Erişkin	12-13 cm	22-23.5 cm
Büyük yetişkin kol	15 cm	30 cm
Büyük yetişkin uyluk	18 cm	36 cm

6. **ARAÇ ve GEREÇLER:**

- Kan basıncı ölçüm aygıtı,
- Steteskop,
- Dezenfektan,
- Pamuk.

7. **UYGULAMA:**

- İşlem öncesi hasta ve hasta yakınlarına uygulama hakkında bilgi verilir.
- Eller **“El Hijyeni Talimatı”**na uygun yıkanır.
- Ölçüm yerine göre hastaya uygun pozisyon verilir,
- Ölçüm yapılacak extremitedeki giysileri yukarıya doğru iyice sıvanır, eğer sıkıysa tamamen çıkartılır,
- Ölçüm aygıtının içindeki hava iyice boşaltılır,
- Aygıtın kolluğu:

- Brakiyal ölçümde; dirsekten üç - dört parmak yukarıya doğru,
- Poplitieal ölçümde; dizin biraz yukarısına (daha uzun manşet seçilir),
- Dorsalis pedis ölçümünde; ayak bileğinden yukarıya extremitenin çevresine yerleştirin,

- Ölçüm brakiyal arterden yapılacaksa ölçüm yapılacak kolu kalp hizasında ve alttan destekleyerek tutun,
- Ölçüm aygıtının manometresini görebileceğiniz şekilde koyun,
- Nabzı sayar gibi ölçüm yapılacak arterin uç noktasından nabzı palpe edin,
- Puarın vidasını kapatın ve avuç içinde ritmik açıp kapama hareketleri ile manşeti şişirin,
- Nabzın alınmamaya başlandığı anda manometredeki değer tahmini sistolik kan basıncını gösterir,
- Puarın vidasını yavaşça gevşeterek her kalp vurumundan 2-3 mmHg azaltarak havayı boşaltın,
- Korotkof sesinin ilk duyulduğu (sistolik kan basıncı) ve kaybolduğu anda (diastolik kan basıncı) manometrede ibrenin gösterdiği değerleri akılda tutun,
- Ölçüm aygıtının içindeki havayı tekrar boşaltın ve ibreyi “0” konumuna getirin,
- İşlemin sonunda ölçüm aygıtını hastanın ekstremitesinden çıkartın,
- Bulunan değerler sistolik kan basıncı değeri/ diastolik kan basıncı değeri mmHg şeklinde **“Hemşire Gözlem Formu”**na tarih, saat, ölçülen ekstremiteyi belirterek kayıt edin,
- Steteskobun kulağa takılan uçlarını ve diafram bölümünü dezenfektanlı pamukla silin,
- Malzemeleri toplayın ve kaldırın,
- Eller **“El Hijyeni Talimatı”**na uygun yıkanır.

İlgili Dokümanlar:

- Hemşire Gözlem Formu
- El Hijyeni Talimatı