1.AMAÇ: Nabzın; sayı ve niteliğinin, periferal veya kalp tepe atımında (apeks) doğru olarak tespit edilmesidir.

2.KAPSAM: Bu talimat periferal nabzın alındığı bölgelerin tanılanması ile periferal ve apeksten nabız sayma işlemini kapsar.

3SORUMLULAR: Bu protokolün uygulanmasından hemşire sorumludur.

4.TANIMLAR:

Nabzın alındığı yerler

- **Periferal nabız**

- Carotis arter
- Brakial arter
- Femoral arter
- Temporal arter
- Posterior arter
- Posterior tibial arter
- Dorsalis pedis arter
- Radial arter

- **Apeks (Kalp tepe atımı):**Kalbin yüzeydeki en alt kısmı için kullanılan terimdir. Apeks normalde orta klavikular hatta 5. ve 6. kostalar arasında (5.interkostal aralık) bulunur. Beş yaş altı çocuklarda 3.- 4. interkostal aralık kullanılır.

Yaş	Alt sınır	Ortalama	Üst sınır
<1 gün	93	123	154
1-2 gün	91	123	159
3-6 gün	91	129	166
1-3 hafta	107	148	182
1-2 ay	121	149	179
3-5 ay	106	141	186
6-11 ay	109	134	169
1-2 yıl	89	119	151
3-4 yıl	73	108	137
5-7 yıl	65	100	133
6-11 yıl	62	91	130

Nabız, dakikadaki sayısı, ritmi, dolgunluğu ve alındığı yer bakımından tanılanır:

- **Nabzın sayı bakımından tanılaması;**

- Bradikardi (Nabzın 60/dk altında olması),
- Normal nabız (Nabız 60-100 dk),
- Taşikardi(Nabzın 100/dk üstünde olması),

- **Nabzın ritm açısından tanılaması;**

- Ritmik (düzenli),

- Aritmik (düzensiz),

- **Nabzın dolgunluk açısından tanılaması;**

- Normal,
- Zayıf,
- Dolgun,
- İpliksi (Filiform nabız),

Ölçüm yerine göre pozisyon:

- Radial, brakial, temporal, carotis arterden nabız alınacak ise oturur ya da yatar pozisyonda,
- Apikal arterden ölçüm yapılacaksa semi-fawler pozisyonda,
- Femoral arterden, dorsalis pedis ve posterior tibial arterden ölçüm yapılacaksa sırtüstü yatar pozisyonda,
- Popliteal arterden ölçüm yapılacaksa yüzükoyun yatar pozisyonda nabız sayılmalıdır.

5. **UYARILAR ve ÖNERİLER:**

- Nabız, alttan kemikle desteklenen yüzeye yakın bütün arterlerden alınır.
- Nabız saymadan önce hasta en az 15 dakika dinlendirilir.
- Nabız düzensiz ise 1 dakika sayılır.
- Apikal nabız alınırken steteskopla, periferal nabız alınırken parmaklarla palpasyon yapılarak sayım yapılır.
- Periferal nabız sayımında başparmak kullanılmaz.
- Atrial fibrilasyonda ve 2-3 yaş altındaki çocuklarda nabız apeksten 1 dakika sayılır.
- Çocuklarda nabız ölçümü derece alma işleminden önce yapılır.
- Cilt bütünlüğünün bozulması, ödem, yanık yarası, kırık-çıkık, amputasyon, invaziv girişimler, arterio-venöz fistül, anjio varsa o arter üzerinden nabız sayılmaz.
- Nabız alınacak bölgeye uygun pozisyon verilir.

6. **ARAÇ ve GEREÇLER:**

- Saniye göstergeli saat
- Steteskop

7. **UYGULAMA:**

- İşlem öncesi hasta ve hasta yakınlarına uygulama hakkında bilgi verilir.
- Eller **“El Hijyeni Talimatı’**na uygun yıkanır.

Periferden nabız alma;

- Hastayı en az 15 dakika öncesinden dinlendirin,
- Hastaya nabız alınacak bölgeye uygun pozisyon verin,
- İşaret, orta ve yüzük parmağınızı arter üzerine kolundan nabız alınıyorsa kolu yanına veya göğsü üzerine, yerleştirin,
- Hafifçe bastırarak vuruları hissedin,
- Vuruların dolgunluğunu ve ritmini değerlendirin,
- Saate bakın ve kalp atım vurumlarını sayın,
- Nabız ritmik ise 15 sn sayıp 4 ile çarparak dakikadaki kalp atım sayısını bulun,
- Nabız aritmik ise 1 dk sayın,
- Hemşire gözlem formuna anormal bir sonuç yoksa sayı/dakika, aksi bir sonuç varsa ritim/dolgunluk ve alınan bölgeyi de ekleyerek kayıt yapın.Çocuklarda ölçüm sırasındaki durumu (uyuduğu, ağladığı vb) kaydedin.

Apeksten nabız sayılması;

- Hastaya semi fowler veya yatar pozisyon verin,
- 15 dk. öncesinden hastayı dinlendirin,
- Steteskobu avuç içinde ısıtın,
- Steteskobun diyaframını/çanını sol 5.interkostal aralığa orta klavikular hat ile kesiştiği yere koyun. 5 yaşın altındaki çocuklarda 3 ve 4 interkostal aralığa koyun,

- Kalp vurularını hissedin. Kalp vuruları düzenli ise 30 sn, düzensiz ise 1 dk sayın,
- Eller **“El Hijyeni Talimatı’** na uygun yıkayın.
- Ölçüm sonucu **“Hemşire Gözlem Formu”** na kaydedilir.

İlgili Dokümanlar:

- El Hijyeni Talimatı
- Hemşire Gözlem Formu