

¿Cómo realizar prueba tobillo/brazo?

Tensión arterial sistólica braquial

- Paciente en decúbito y relajado. Ambos brazos libres de ropa enrollada. Una prenda fina bajo el manguito no influye en la medida de TA

- Tiempo de reposo: entre 5 y 25 minutos

- Localizar el latido arterial en la arteria braquial

- Colocar el manguito adecuado en el brazo 2cm por encima de la fosa antecubital. La cámara sobre la arteria braquial (algunos aparatos señalan la zona del manguito a colocar sobre la arteria)

- Aplicar gel conductor o alcohol

- Colocar la sonda en ángulo de 45 gr. y mover hasta optimizar la señal

- Inflar el manguito 20 ó 30 mmHg después de abolido el latido, sin mover la sonda doppler de la línea arterial

- Desinflar el manguito. 2, 3 mmHg/segundo. *Inflar repetidas veces y sin descanso el manguito o prolongar el tiempo de inflado produce la caída de la presión sistólica. El desinflado rápido provoca pérdida del 1º latido*

- Utilizar la fase I de Korotkoff para la PAS

- Repetir la toma dejando 1-2 minutos entre tomas. El efecto alerta es mayor ante el médico que ante la enfermera y mayor en la primera determinación, descendiendo hasta la 4 ó 5ª

- Si diferencia < 5 mmHg. Calcular la media
- Si diferencia > 5 mmHg. Repetir
- Si arritmia calcular siempre la media de 5 determinaciones

- Determinar la toma en el otro brazo y adoptar la medida más alta de ambos brazos como denominador para el cálculo ITB de cada pierna

- Registrar cada toma evitando el redondeo de cifras

- Determinar la toma en el otro brazo y adoptar la medida más alta de ambos brazos como denominador para el cálculo ITB de cada pierna

Tensión arterial sistólica maleolar

- Evitar ángulos en el recorrido arterial sobre todo en la arteria femoral

- Colocar el manguito 2 cm sobre la línea media de ambos maléolos

- La cámara o la indicación del fabricante sobre la arteria

- Determinar la presión arterial sistólica en la arteria pedia dorsal y en la tibial posterior

- Adoptar la PAS más elevada de cada pie