

Blodtrycksmätning, Barnmorskemottagningar Södra Älvsborg

Förändringar sedan föregående version

Rutinen är regionalt anpassad.

Vid första mättillfället behöver blodtrycket inte längre mätas i båda armarna och det räcker med 5 minuters vila inför mätningen.

Bakgrund och syfte

Blodtrycksmätningen skall vara standardiserad, det vill säga att blodtrycket mäts på samma sätt varje gång.

Utförande

Blodtrycket kan mätas antingen automatiserat eller manuellt/auskultatoriskt. Utrustningen skall vara kontrollerad, kalibrerad 2 gånger per år, gäller både klocka, slangar, ventiler och manschett.

Manuell/auskultatorisk blodtrycksmätning

- Välj rätt manschettstorlek. För överarmsmanschett gäller:
 - "Smal" manschett 9 x 28 cm för armomkrets 15–21 cm.
 - "Normal" manschett 12 x 35 cm för armomkrets mellan 22–31 cm.
 - "Bred" manschett 15 x 43 cm för armomkrets 32–44 cm.
 - Lårmanschett 18 x 60 cm kan användas för armar med 45 cm eller mer i omfång.

- Om ovanstående inte kan tillämpas mäts blodtrycket på underarm. Manschett anpassas då på samma sätt till underarmsomkrets.
- Placera armen i hjärtnivå och manschettens undre kant 2 cm ovan höger armbågsveck.
- Låt patienten vila tyst och bekvämt halvsittande med avslappnad arm i **5 minuter** i en stol med både rygg- och armstöd samt stöd mot golvet med fötterna. Benen får inte vara korsade.
- Placera stetoskopet över arteria brachialis i höger armveck, palpera pulsen
- Pumpa snabbt upp manschetten 20–30 mm Hg över palpabel puls.
- Släpp ut luften långsamt 2 mm Hg/pulsslag.
- Läs av till närmaste 5- eller 0-tal mm Hg.
- Avläs det systoliska blodtrycket när första pulsslaget hörs (Korotkoff fas I).
- Avläs det diastoliska blodtrycket när ljudet helt försvinner (Korotkoff fas V).
- Vid upprepade mätningar är det viktigt att släppa ut all luft ur manschetten och vänta ca 1 min före nästa mätning. Skulle pulsslagen försvinna under mätningen får man aldrig pumpa upp manschetten under pågående mätning, utan man får börja om från början.
- Om blodtrycket är $\geq 140/90$ upprepa mätningen efter ca 15 minuter.

Problem vid mätningen

- **Svårt att höra.** Töm armens vener genom att låta patienten lyfta armen rakt upp några sekunder. Man kan även testa att pumpa upp snabbare eller låta patienten knyta handen 10 gånger. Vänta 1 min före nästa mätning.
- **Det diastoliska blodtrycket hörs ned till 0.** Kan bero på att manschetten sitter för hårt eller stetoskopet trycks

för hårt mot blodkärlet. Det kan även vara ökat blodflöde som vid oro, anemi eller enbart pga. graviditet.

- **Venstas.** Beror på för långsam uppumpning. Viktigt att låta trycket gå ner till noll mellan mätningarna.

Vanliga felkällor

- Patient har inte vilat innan, talar under mätning, nyligen rökt, är stressad, nyss druckit kaffe, har ”vitrockshypertoni”.
- Ej tyst rum: patienten har svårt att slappna av, svårt att höra rätt.
- Stetoskopet trycks för hårt mot kärlet: svårt att höra rätt.
- För snabb sänkning av manschettrycket ger risk för att det systoliska underskattas och det diastoliska överskattas.
- Hårt åtsittande kläder på överarmen kan ge venstas.
- Fel manschettbredd: för stor manschett ger för lågt blodtryck, för liten manschett ger för högt blodtryck.
- Manschetten sitter för hårt: svårt att höra.
- Armen som inte är i hjärtnivå ger fel värde. Ligger armen för högt blir trycket för lågt och ligger armen under hjärtnivå blir trycket för högt.
- Armen inte avslappnad: svårt att höra rätt.

Ansvar

Mödrahälsovårdsöverläkare ansvarar för innehållet i riktlinjen.

Områdeschefer och enhetschefer ansvarar för att riktlinjen implementeras och efterlevs.

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje verkställighet

Gäller för: Barnmorskemottagning och gynekologi

Innehållsansvar: Karin Jerhamre Sund, (karje1), Överläkare

Godkänd av: Åsa Prebensen, (asapr), Områdeschef

Dokument-ID: RHS9927-391389789-17

Version: 3.0

Giltig från: 2025-11-13

Giltig till: 2027-11-13