

1. Zakładanie mankietu

Należy poćwiczyć poniższą procedurę kilkakrotnie w celu zaznajomienia się ze sprzętem. Przed pomiarem ciśnienia należy się zrelaksować i odpocząć przez przynajmniej 15 minut. Pozwoli to na zmniejszenie czynnika błędu w wyniku aktywności fizycznej. Jeżeli jesteście Państwo praworęczni, należy nałożyć mankiety na lewe ramię i ułożyć lewą ramię dłonią do góry. W przypadku siedzenia lub leżenia, należy upewnić się, że ramię jest rozluźnione i leży na tym samym poziomie co serce. Następnie należy przekręcić mankiety tak, aby membrana ciśnieniomierza (głowica) znajdowała się od strony ramienia, zaraz ponad łokciem. To powoduje, że jest ona umiejscowiona tuż przy dużej arterii w pobliżu wewnętrznej części łokcia (arterię tę można też znaleźć wyczuwając jej puls). Następnie należy chwycić koniec mankietu, pociągnąć go łagodnie, owijając mankiety wokół ramienia i zacisnąć rzepy.

2. Napełnianie mankietu powietrzem

Należy wyczuć puls opuszkami palców, tak aby upewnić się, że głowica stetoskopu znajduje się na właściwym miejscu, tuż nad arterią. Nałożyć na uszy słuchawki stetoskopu (dopasować, przekręcając oliwki, aby wygodnie leżały w uszach). Następnie wziąć w lewą rękę manometr, albo przypiąć go we wskazanym miejscu. Zamknąć zawór powietrzny na pompce (zgodnie z wskazówkami zegara). **NIE WOLNO ŚCISKAĆ ZBYT MOCNO.** Wypełnić mankiety powietrzem ściskając pompkę prawą ręką. Należy słuchać pulsu podczas napełniania mankietu. Obserwować manometr. Kiedy nie słyhać już pulsu, należy zwiększyć ciśnienie o dodatkowe 30 mm Hg.

3. Powolne wypuszczanie powietrza z mankietu.

Powoli otworzyć zawór przekręcając zawleczkę w stronę przeciwną do ruchu wskazówek zegara, dzięki czemu ciśnienie spadnie o 2-4 mm Hg na każde uderzenie serca (Zazwyczaj oznacza to spadek o jedną lub dwie kreski na manometrze co sekundę.).

Stopień deflacji jest istotny ze względu na dokładność odczytu. Należy pamiętać, że wysokie ciśnienie mankietu utrudnia przepływ krwi do ramienia. Nie należy więc utrzymywać mankiety w pełni napompowanego dłużej niż potrzeba.

4. Ciśnienie skurczowe

Po otwarciu zaworu powietrznego należy uważnie wstuchiwać się w puls. W chwili, kiedy pojawi się słaby rytmiczny dźwięk, lub uderzenia pulsu należy zanotować wskazanie na skali. Jest to ciśnienie skurczowe (wyższe).

Przy pierwszych pomiarach mogą pojawiać się trudności z wychwyceniem pulsu. Należy uważnie słuchać oraz zaznajamiać się z tymi nieznanymi wcześniej dźwiękami. Można także zauważyć, że wskazówka manometru zaczyna „drgać” po osiągnięciu ciśnienia skurczowego.

5. Ciśnienie rozkurczowe

Należy pozwolić ciśnieniu opadać w tempie około 2-4 mm Hg na sekundę. Uważnie słuchać przy pomocy stetoskopu. Dźwięk będzie się zmieniał przy zmianie kolejnych faz - od ostrych uderzeń do coraz miększych dmuchnięć lub świszających dźwięków. Należy przyglądać się opadającej wskazówce manometru. W chwili, gdy nie słyhać już dźwięków, należy zanotować wskazanie. Jest to ciśnienie rozkurczowe (niższe).