**1. OBJETIVO**

Padronizar o procedimento de verificação de sinais vitais.

**2. TERMOS E ABREVIAÇÕES**

* **Frequência Cardíaca:** é o número de batimentos por minuto.
* **Taquicardia**: batimentos cardíacos acima de 100 bpm.
* **Bradicardia**: batimentos cardíacos abaixo de 50 bpm.
* **Taquisfigmia**: pulso fino e taquicárdico.
* **Bradisfigmia**: pulso fino e bradicárdico.
* **Ritmo**: regular ou irregular.
* **Regular**: quando os batimentos são uniformes.
* **Irregularidade rítmica**: quando os batimentos são desiguais, comuns em extrassistolias ou arritmia respiratória.
* **Dicróticos**: batimentos que dão a sensação de serem divididos em dois.
* **Pulso cheio**: um pulso distendido numa artéria, que passa uma sensação de tensão.
* **Pulso filiforme**: pulso fino.
* **Dispnéia**: queixa subjetiva de “falta de ar” pelo cliente, ou pela observação de desconforto respiratório, inclui aumento da frequência e aumento da amplitude da movimentação do tórax.
* **Eupnéia**: presente no indivíduo que respira normalmente.
* **Taquipnéia**: aumento da frequência respiratória.
* **Bradipnéia**: redução na frequência respiratória.
* **Apneia**: ausência de movimentos respiratórios, podendo ser transitória em indivíduos com distúrbios da regulação central da ventilação.
* **Ortopneia**: dispnéia em decúbito, aliviada pelo menos ao sentar, ou pela elevação parcial do tronco.
* **Hiperpneia**: presente quando há respirações profundas, rápidas e anormais.
* **Hiperventilação**: respiração excessiva com ou sem a presença de dispnéia, muitas vezes presente em quadros de ansiedade.
* **Respiração de Cheyne Stokes**: caracteriza-se por aumento gradual na profundidade das respirações seguido de decréscimo gradual dessa profundidade, com período de apneia subsequente.
* **Respiração estertorosa**: respiração ruidosa, presente no edema pulmonar e nos clientes com retenção de grande quantidade de secreções.

**3. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA**

Não aplicável.

**4. PROCEDIMENTO**

|  |  |
| --- | --- |
| **TEMPERATURA** | |
| **Ação/Descrição** | **Agente Executor** |
| Higienizar as mãos. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Zerar a temperatura do termômetro. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Colocar o termômetro na área a ser verificada. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Esperar aproximadamente 4 minutos, ou até o “bip” do aparelho. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Verificar a temperatura.  A temperatura não é a mesma nas diferentes partes do corpo. No interior é mais alta (38ºC).  Valores normais de temperatura:  - temperatura axilar – 35,8ºC a 37ºC; tendem a ser 0,3°C a 0,6°C mais baixas que as temperaturas mensuradas pela via oral ou retal.  - temperatura oral – 36,3º C a 37,4ºC  - temperatura retal – 37ºC até 38ºC, tendem a ser 0,6ºC mais altas que quando comparadas à oral.  - temperatura inguinal – até 37ºC.  - Hipotermia: temperatura abaixo do valor normal.  - Hipertermia: temperatura acima do valor normal.  - Febrícula: temperatura entre 37,2°C e 37,8°C.  A temperatura que registra o valor mais exato é na região auricular. A temperatura bucal está contra indicada em: crianças, pessoas agitadas, inconscientes ou clientes com alterações neurológicas.  A vida tolera no máximo até 41 – 42ºC, a partir daí os centros termorreguladores descontrolam-se, o ser humano entra em coma, sofre convulsões e chega à morte. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Realizar a desinfecção do termômetro com álcool a 70% friccionando 3 vezes com o algodão. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Higienizar as mãos. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Anotar na prescrição juntamente com os outros sinais vitais. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |

|  |  |
| --- | --- |
| **FREQÜÊNCIA CARDÍACA (FC) – PULSO** | |
| **Ação/Descrição** | **Agente Executor** |
| Higienizar as mãos. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Explicar o procedimento ao cliente. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Manter o cliente confortável, deitado ou sentado. O braço apoiado na cama ou mesa e com a palma da mão voltada para cima. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Colocar os dedos indicador, médio e anelar sobre a artéria, fazendo leve pressão o suficiente para sentir a pulsação. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Procurar sentir bem o pulso antes de iniciar a contagem. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Contar os batimentos durante um minuto.  Artérias mais comuns para a verificação de pulso: Temporal, Braquial, Radial, Carótida comum, Femural, Poplítea, Tibial posterior e Dorsal dos pés, conforme figuras A, B e C.  Apical em recém-nascido  Valores normais:   * homem: 60 a 70 bpm (batimentos por minuto). * mulher: 65 a 80 bpm. * criança: 120 a 125 bpm * lactentes: 100 a 130 bpm * Recém-nascido: 120bpm a 140bpm   **Observações:**   * Não usar o polegar para verificar o pulso, pois a própria pulsação pode ser confundida com a do cliente. * Nunca se deve verificar pulso com as mãos frias. * Não se deve controlar o pulso no braço onde se fez cateterismo cardíaco ou em presença de fístula de hemodiálise. * Não fazer pressão forte sobre a artéria, o que poderá impedir a percepção dos batimentos.   O pulso apical é verificado com auxílio do estetoscópio sobre o tórax da criança na região do ápice. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Repetir a contagem em caso de dúvida. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Higienizar as mãos. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Anotar na prescrição juntamente com os outros sinais vitais. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |

|  |  |
| --- | --- |
| **VERIFICAÇÃO DE RESPIRAÇÃO** | |
| **Ação/Descrição** | **Agente Executor** |
| Higienizar as mãos. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Deitar o cliente ou sentá-lo com apoio dos pés. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Observar os movimentos de abaixamento e elevação do tórax; os movimentos (inspiração e expiração) somam um movimento respiratório. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Colocar a mão no pulso do cliente a fim de disfarçar a observação. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Contar os movimentos respiratórios durante um minuto.  **Valores normais:**   * Adulto: 16 a 20 rpm (respirações por minuto). * Criança: 20 a 25 rpm. * Lactentes: 30 a 40 rpm.   **Observações:**   * Orientar o cliente para que não fale durante a verificação da respiração. * Não contar a respiração logo após esforços do cliente. * No homem a respiração é mais abdominal e na mulher é mais torácica. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Higienizar as mãos. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Anotar na prescrição juntamente com os outros sinais vitais. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |

|  |  |
| --- | --- |
| **Verificação de Pressão Arterial** | |
| **Ação/Descrição** | **Agente Executor** |
| Higienizar as mãos. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Reunir o material necessário.   * algodão embebido em álcool 70% * estetoscópio * esfignomanômetro calibrado (adulto ou infantil) | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Levar o material e explicar ao cliente sobre o procedimento. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Colocar o cliente deitado ou sentado com apoio nos pés, com o braço apoiado, ao nível do coração (se estiver sentado) ou ao longo do corpo (se estiver deitado), livre de compressão. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Localizar a artéria braquial por palpação. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Colocar o manguito no braço, firmemente, 4cm acima da fossa cubital, com a palma da mão voltada para cima; descrever o posicionamento correto do manguito; medir e posicionar sobre a artéria (o meio do manguito) | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Não deixar as borrachas se cruzarem devido aos ruídos que produzem. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Colocar o mostrador do manômetro aeroide, de modo que fique bem visível | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Palpar o pulso radial, inflar o manguito até o desaparecimento do pulso para estimar o nível da pressão sistólica.  Ao verificar a Pressão Arterial (PA) ou tensão arterial (TA), consideramos a pressão máxima também denominada de sistólica. A contração dos ventrículos para ejetar o sangue nas grandes artérias e a pressão mínima, também denominada de diastólica, são medidas assim que o coração relaxa. A pulsação ventricular ocorre em intervalos regulares.  A Pressão arterial (PA) é medida em milímetros de mercúrio (mmHg). Fatores constitutivos e ambientais interferem na pressão arterial. Os valores da pressão arterial (PA) podem sofrer algumas alterações fisiológicas, conforme a situação:   * aumento da pressão (Hipertensão): ocasionada por alimentação (rica em sódio principalmente), medo, ansiedade, exercícios, dor e estimulante. * diminuição da pressão (Hipotensão): ocasionada por repouso, depressão e jejum.   Classificação definida em IV Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial da Pressão Arterial em maiores de 18 anos:  IV Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial da Pressão Arterial em maiores de 18 anos.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Pressão Arterial**  **Sistólica** | **Pressão Arterial**  **Diastólica** | **Classificação** | | < 120 | < 80 | Ótima | | < 130 | <85 | Normal | | 130 – 139 | 85 - 89 | Limítrofe | | 140 – 159 | 90 - 99 | Hipertensão Leve  (Estágio 1) | | 160 – 179 | 100 - 109 | Hipertensão Moderada  (Estágio 2) | | > 180 | > 110 | Hipertensão Grave  (Estágio 3) | | > 140 | < 90 | Sistólica Isolada |   **Observação:**  Quando a sistólica e a diastólica estiverem em categorias diferentes, classifica-se pela maior.  **Locais para verificação da pressão arterial**   * Nos membros superiores, pela artéria braquial. * Nos membros inferiores, pela artéria poplítea. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Colocar o estetoscópio na orelha com as olivas auriculares voltadas para frente e o diafragma do estetoscópio sobre a artéria braquial na fossa cubital, evitando compressão excessiva. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Inflar rapidamente de 10 em 10mmHg, até 20 a 30 mmHg do ponto de desaparecimento do pulso radial | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Abrir a válvula, procedendo à deflação na velocidade de 2 a 4 mmHg por segundo. Após determinada a pressão sistólica, aumentar a velocidade para 5 a 6 mmHg por segundo, evitando a congestão venosa e desconforto do cliente. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Determinar a pressão sistólica (máxima) no momento do aparecimento do 1º Som (som de Korotkoft). | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Determinar a pressão diastólica (mínima) no desaparecimento do som (último som). | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Retirar o ar do manguito rápido e completamente, remove-lo e deixar o cliente confortável. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Limpar as olivas auriculares e diafragma com algodão embebido em álcool 70%. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Higienizar as mãos. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Anotar na prescrição juntamente com os outros sinais vitais. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |

**5. CONTROLE DE REGISTROS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Identificação** | **Armazenamento** | **Proteção/Acesso** | **Recuperação** | **Retenção** | **Disposição dos registros** |
| Prescrição | Posto de Enfermagem | Prancheta do Cliente / Colaboradores da Área | Número de Prontuário / Nome | Até alta do cliente | Serviço de Admissão e Alta |

**6. CONSIDERAÇÕES GERAIS**

***Utilizar esta forma quando os registros não puderem ser controlados no rodapé do próprio registro***

Não aplicável.

***Utilizar esta forma quando os registros não puderem ser controlados no rodapé do próprio registro***

***Utilizar esta forma quando os registros não puderem ser controlados no rodapé do próprio registro***

**7. ANEXOS**

Não aplicável.