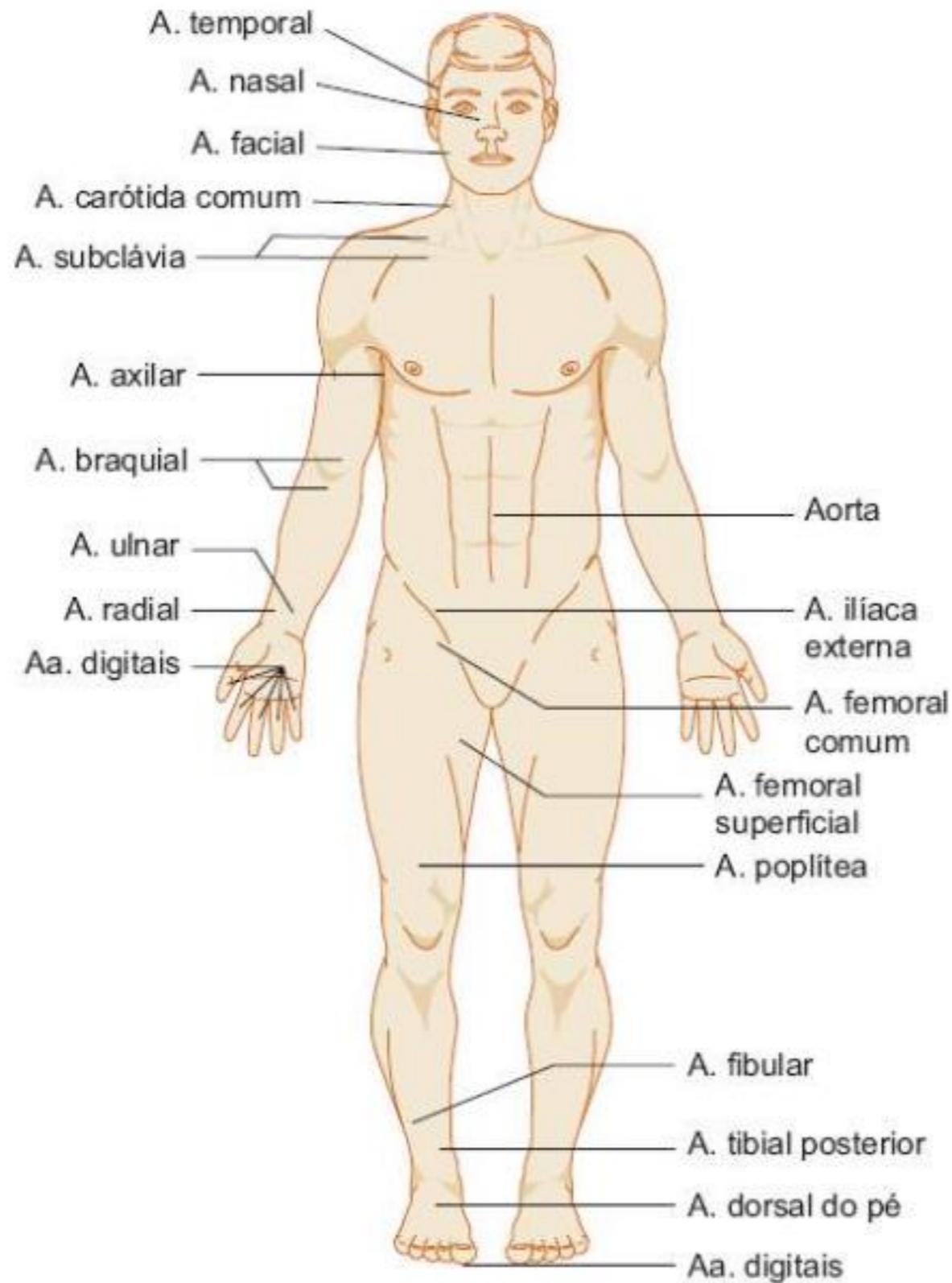


AValiação DO PULSO ARTERIAL

Sítios



Técnica

Pressionar a polpa digital do 2 e 3
quirodáctilos contra a topografia da
artéria .

FRATECS

Frequência

Ritmo

Amplitude

Tensão do pulso

Estado da parede

Contorno da onda

Simetria entre lados homólogos

Frequência

Normal: 60 a 100 bpm

Menor de 60bpm: bradisfigmia ou bradicardia

Maior de 100 bpm: taquisfigmia ou taquicardia

DICA: Déficit de Pulso - Frequência cardíaca é maior que a frequência de pulso. Principais causas: extrassistolia e fibrilação atrial.

Ritmo

Ritmo Regular: pulsações com intervalos iguais

Ritmo Irregular: pulsações com intervalos variáveis

- Irregularmente irregular: Completa e constante irregularidade de pulsações (Ex.: Fibrilação Atrial)
- Regularmente irregular: Pode-se determinar um padrão (Ex.: Bigeminismo Extrassistólico)

Amplitude

Relacionada ao grau de enchimento da artéria durante a sístole e esvaziamento na diástole

Classificação : Ampla, Média e Pequena

Tensão no pulso

Se avalia pela compressão progressiva da artéria.

Classificação: Mole, Mediana ou Dura

Estado da Parede

Normal: parede vascular lisa, sem tortuosidades.

Anormal: Parede endurecida, irregular e com tortuosidades -
Aspecto de Traquéia de Passarinho

DICA: Manobra de Osler - Insuflação mantida do manguito acima da PA sistólica simultânea à palpação do pulso radial. É positiva quando artéria permanece palpável, porém sem pulsações. Indica endurecimento da parede arterial e causa de pseudohipertensão.

Duração

- Célere
- Tardus

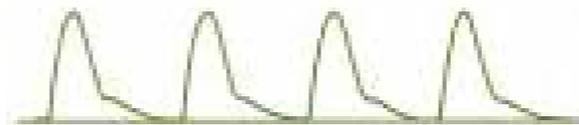
Sopros ou Frêmitos

- Frêmito= Impressão tátil de um sopro. Sinal de gravidade
- Sopro=Sinal de gravidade
- Sempre auscultar os leitos arteriais de maior calibre: carotídeo femural, aorta abdominal.

Contorno da Onda



Onda de Pulso Normal



Martelo d'água
Insuficiência Aórtica +
Sd Hipercinéticas



Parvus et Tardus
Estenose Aórtica



Pulso Alternate
Insuficiência Ventricular
Esquerda



Pulso Bisferiens
Dupla Lesão Aórtica

Simetria

Comparar a igualdade ou desigualdade de dois pulsos homólogos. Palpação deve ser simultânea e comparativa **EXCETO** no pulso carotídeo pelo risco de realização de manobra vagal.