

Metten bloeddruk

Stappenplan voor het meten van een goede bloeddruk

1. Zittende houding, 3-5 minuten rust, voeten op de grond, rugleuning
2. Bij voorkeur meting rechterarm, arm op hart hoogte, niet praten tijdens meting
3. Juist gebruik van cuff maat: cuff breedte ~70% afstand olecranon – acromion of > 40% van armomtrek; opblaasbaar deel cuff 80-100% armomtrek
4. Opblazen tot 20-30 mmHg boven bloeddruk waarbij radialis pulsaties verdwijnen
5. Deflatie 2-3 mmHg/seconde
6. Korotkoff V (volledig verdwijnen van geluid) wordt beschouwd als maat voor diastole, tenzij geluid tot aan 0 te horen is; dan geldt Korotkoff IV (zachter worden van geluid) als diastole
7. Beenmeting: liggende positie, cuff om bovenbeen, stethoscoop a poplitea of enkel, stethoscoop boven a tibialis posterior. Meting 10-20% hoger dan armmeting

Houd rekening met de volgende factoren

Een volle blaas, angst, recent koffie gebruik, stress en inspanning zijn de belangrijkste factoren die tot een acute bloeddrukverhoging kunnen leiden zonder dat er sprake is van echte hypertensie. Probeer deze factoren dus te beperken.

Oscillometrisch versus auscultatoir

Alle normaalwaarden zijn gebaseerd op handmatige auscultatoire metingen. Geautomatiseerde bloeddrukmetingen zijn oscillometrische metingen, die als voordeel hebben dat ze de bloeddruk kunnen meten, ook als het Korotkoff signaal heel zwak is. Ze zijn echter zeer foutgevoelig bij bewegingen en sommige patiënten hebben moeilijk afleesbare oscillometrische curves, die niet te vertalen is in een bloeddruk, waarbij het apparaat zeer vreemde waarden weergeeft. Daarnaast kan er een, meestal klein, maar systematisch verschil tussen hand en machine meting bestaan. Bij zuigelingen kan ernstige hypertensie gemist worden met een geautomatiseerde meting doordat het apparaat is ingesteld met een maximale inflatiedruk, die lager is dan de echte systole. Vuistregel is dat bij serieuze hypertensie er altijd (ook) met de hand gemeten dient te worden. Indien de eerste bloeddrukmeting >p90 dient de meting 2x herhaald te worden, oscillometrisch of auscultatoir. De gemiddelde van die 3 metingen geldt als leidraad; als de gemiddelde oscillometrische meting >p90 is, dient hij auscultatoir herhaald te worden voor een definitieve categorisering normaal, verhoogd, hypertensie stadium 1 of 2.

Bron: bovenstaande informatie is rechtstreeks overgenomen vanuit het NVK werkboek kindernefrologie (12-2023).