

ΖΩΤΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ

1) Αναπνοή

- Αξιολόγηση και παρακολούθηση γενικής κατάστασης ασθενή σε σύγκριση με άλλα ζωτικά σημεία.
- Έλεγχος συχνότητας και ρυθμού αναπνοής.
- Φυσιολογικές τιμές: *Ενήλικες 12-20/λεπτό, Έφηβοι και Ηλικιωμένοι 12-20/λεπτό, Παιδιά 20-40/λεπτό, Νεογέννητα 30-80/λεπτό.*
- Τύποι αναπνοής: *άπνοια* (πλήρης καταστολή-τεχνητή αναπνοή), *δύσπνοια* (υποκειμενικό αίσθημα δυσκολίας της αναπνοής), *ταχύπνοια* (συχνή και επιπόλαιη αναπνοή-σε εμπύρετη κατάσταση), *βραδύπνοια* (αραιή και επιπόλαιη αναπνοή-βλάβη στο αναπνευστικό κέντρο).

!!! ΔΕΝ ΕΝΗΜΕΡΩΝΟΥΜΕ τον ασθενή όταν μετράμε την αναπνοή του!!!

2) Θερμοκρασία

- Αξιολόγηση και παρακολούθηση της κατάστασης του ασθενή.
- Σημεία μέτρησης: μασχάλη, στόμα, ορθό, αυτί, μέτωπο.
- Είδη θερμομέτρων: υδραργυρικά, ηλεκτρονικά, χημικά
- Φυσιολογικές τιμές: *μέτωπο και μασχάλη 36-37° C, στόμα και αυτί 36,2-37,2° C, ορθό 36,5-37,5° C*
- Προβλήματα:
 - <36° C υποθερμία
 - >38° C υπερθερμία-υπερπυρεξία
 - 37,5-38° C πυρετός, εμπύρετος κατάσταση, πυρεξία
 - 36,6-37,5° C δέκατα ή δεκατική πυρετική κίνηση
 - >41° C βλάβη κυττάρων σώματος

3) Αρτηριακή Πίεση

- Εξαρτάται από τη ροή του αίματος και από την αντίσταση των αγγείων στη ροή αυτή.
- Πίεση στα τοιχώματα των αρτηριών με κάθε συστολή της αριστερής κοιλίας ανάλογη της ελαστικότητας των τοιχωμάτων.
- Μετράται: σφυγμομανόμετρο ή πιεσόμετρο, περιχειρίδα (3cm πάνω από τον αγκώνα).
- Όχι μετά από φαγητό ή κούραση ή κάπνισμα, άνετος ρουχισμός.
- Επανάληψη μέτρησης μετά από 3 λεπτά και Μέσος όρος των δύο μετρήσεων.
- 1^{ος} ήχος-συστολική, εξαφάνιση ήχου-διαστολική
- Φυσιολογικές τιμές: συστολική 120-140mmHg, διαστολική 70-90mmHg.
- Αυξημένη αρτηριακή πίεση-*υπέρταση*, μειωμένη αρτηριακή πίεση-*υπόταση*.
- Αίτια αύξησης της αρτηριακής πίεσης
Συνήθως άγνωστα (ιδιοπαθής υπέρταση)
Μπορεί να εμφανιστεί λόγω της μείωσης του αυλού των αρτηριών, αύξησης της ροής του αίματος ή αύξηση του καρδιακού ρυθμού (95%)
Σε παθήσεις νεφρών, καρδιάς, ενδοκρινών αδένων (δευτεροπαθής υπέρταση-αντιμετώπιση μέσω της θεραπείας της νόσου).
- Πίεση παλμού: καθώς μεγαλώνουμε, μέχρι τα 80-90 έτη, η διαστολική πίεση παραμένει, ενώ η συστολική αυξάνεται, οπότε αυξάνεται και η διαφορά μεταξύ τους.
- Σε χαμηλή αρτηριακή πίεση παρουσιάζονται συμπτώματα ζάλης, κεφαλαλγία, αίσθημα κόπωσης, ατονία και οφείλεται συνήθως σε διαταραχή του Αυτόνομου Νευρικού Συστήματος αλλά και σε συνδυασμό φαρμάκων.

4) Σφυγμός

- Η κίνηση του τοιχώματος των αρτηριών που συμβαίνει σε κάθε καρδιακό παλμό και μεταδίδεται ως είδος κύματος.
- Σημεία ψηλάφησης σφυγμού: καρωτιδική, κερκιδική, μηριαία, ραχιαία του άκρου ποδός, ιγνυακή, βραχιόνιος
- Συχνότητα: ενήλικες 65-80/λεπτό, παιδιά 90-110/λεπτό, ηλικιωμένοι 55-65/λεπτό
- Αύξηση των σφυγμών-*ταχυκαρδία*, μείωση των σφυγμών-*βραδυκαρδία*
- Ρυθμός: κανονικά χρονικά διαστήματα (διαφορετικά άρρυθμος)
- Ένταση σφυγμού: ανάλογη των κύματος στις αρτηρίες

Βιβλιογραφικές Αναφορές

- Lockwood, C., Conroy-Hiller, T., & Page, T. (2004). Vital signs. *JBI Evidence Synthesis*, 2(6), 1. <https://doi.org/10.11124/jbisrir-2004-371>
- Sapra, A., Malik, A., & Bhandari, P. (2024). Vital Sign Assessment. In *StatPearls*. StatPearls Publishing. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK553213/>