

MATJA DHE MONITORIMI I SHENJAVE JETËSORE

Matja e shenjave vitale është një procedurë e cila bën vlerësimin objektiv të funksioneve fiziologjike esenciale.

Konsiderohen vitale (jetike) pasi vlerësimi i tyre është hapi i parë i çdo vlerësimi klinik. Tek shenjat vitale hyjnë:

1. Puls
2. Frekuenca respiratore
3. Tensioni arterial
4. Temperatura

Mundet gjithashtu të bëhet vlerësimi dhe i parametrave të tjerë, si saturimi i oksigjenit.

Qëllimi i matjes së shenjave vitale është:

- Vlerësimi i gjendjes së pacientit.
- Monitorimi dhe ndjekja në kohë e gjendjes së pacientit.
- Evidentimi i ndryshimeve të gjendjes së pacientit.

Pajisjet dhe materialet që nevojiten për matjen e shenjave vitale:

1. Termometër oral / axillar / timpanik / rektal
2. Stetoskopi
3. Sfigmomanometër me madhësinë e duhur të manshetës
4. Orë
5. Alkool (për denzifikimin e pajisjeve që përdoren)
6. Pambuk
7. Oksimetër

MATJA E PULSIT

Pulsi tregon numrin e të rrahurave të zemrës në një minutë. Vlera normale tek një adult është 60-100 të rrahura në minutë.

Qëllimi:

1. Vlerësimi i pranisë së pulsit
2. Përcaktimi i numrit të të rrahurave në një minutë.
3. Vlerësimi i ritmit të zemrës.
4. Vlerësimi i cilësisë së pulsit (i dobësuar/ i fortë)
5. Vlerësimi i furnizimit me gjak të ekstremiteteve.

Matja e pulsit realizohet me anë të:

- Monitorëve automatikë
- Palpimit të pulsit
- Askultacionit të zemrës (puls apikal)

Vendet më të zakonshme të palpimit të pulsit janë:

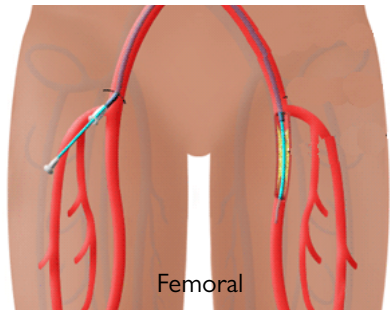
- Arteria radiale
- Arteria brakiale (në fossën antekubitale)
- Arteria karotide (në anën e brendshme të muskulit sternocleidomastoid).



Radial



Brachial



Femoral



Popliteal



Dorsalis pedis



Posterior tibial

Procedura e matjes të pulsit radial:

1. Prezantohuni me pacientin.
2. Lani duart.
3. Shpjegojini pacientit procedurën dhe qëllimin.
4. Ndihmoni pacientin të qëndrojë në një pozicion të rehatshëm.
 - a) Në pozicionin shtrirë (Supination). Vendosni parakrahun e pacientit anash trupit ose mbi bark.
 - b) Në pozicionin ulur. Krahu përkulet 90 gradë dhe mbështetet në krahun e karriges.
5. Palponi me gishtin tregues dhe të tretë të dorës arterien.
6. Shmangi përdorimin e gishtit të madh, sepse do të ndjeni puls të tuaj.
7. Numëro të rrahurat në një minutë duke përdorur një orë.
8. Vlerësoni nëse pulsi është i rregullt apo jo, cilësinë e tij (i dobët / i fortë)
9. Lani duart pasi keni mbaruar, kujdesi parandalon përhapjen e infeksionit.

FREKUENCA RESPIRATORE

Frekuenca respiratore tregon numrin e cikleve të frymëshkëmbimit (inspiration/ekspiration) në një minutë.

Frekuenca respiratore normale në një person të shëndetshëm është 16-20 frymëmarrje në minutë.

Matja e respiracionit bëhet nëpërmjet:

- Inspeksionit të lëvizjeve të toraksit
- Askultacionit
- Monitorëve

Vlerësoni pacientin për:

- Frekuencën respiratore,
- Ritmin e frymëmarrjes (i rregullt/ jo i rregullt),
- Thellësinë e frymëmarrjes (sipërfaqësore/ e thellë),
- Efortin gjatë frymëmarrjes (përfshirja e muskujve aksesorë)
- Praninë e vështirësisë në frymëmarrje – Dispne
- Mungesën e respiracionit spontan – Apnea

Procedura:

1. Vendosni pacientin në një pozicion të rehatshëm, ulur ose shtrirë.
2. Largoni veshjet dhe çdo gjë që pengon shikimin e qartë të lëvizjeve të krahavorit.
3. Vlerësoni frekuencën respiratore pas matjes së pulsit, në mënyrë që pacienti të mos kuptojë që po bëhet edhe vlerësimi i frymëmarrjes. Kjo sugjerohet për të shmangur një alterim të mundshëm të frymëmarrjes.
4. Vëzhgoni lëvizjet e toraksit.
5. Numëroni numrin e frymëmarrjeve në një minutë.
6. Vlerësoni thellësinë, ritmin, fascien, praninë e kollës, apo cianozes.

TENSIONI ARTERIAL (TA)

Tensioni arterial (presioni i gjakut kundrejt mureve arteriale) shpreh raportin ndërmjet hedhjes kardiake (volumit qarkullues) dhe rezistencës periferike (rezistencën që i bëhet rrjedhës së gjakut nga sistemi cirkulator).

Tensioni arterial varet nga: volumi i gjakut, frekuenca kardiake, elasticiteti i enëve të gjakut.

Matja e tensionit arterial shpreh matjen e presionit sistolik dhe atij diastolik të shprehur në mmHg.

	Presioni sistolik	Presioni diastolik
Tension arterial normal	< 120	< 80
Tension arterial i rritur (risk për HTA)	120–129	< 80
Hipertension arterial stadi I	130–139	80–89
Hipertension arterial stadi 2	≥ 140	≥ 90

Bazuar në protokollin e Kolegjit Amerikan të Kardiologjisë (2017)

Qëllimi i matjes së tensionit arterial është:

Vlerësimi dhe monitorimi i funksionit kardiocirkulator.

Matja e tensionit arterial realizohet nëpërmjet:

- Kateterizimit të arteries - një mënyrë invazive, që përdoret në pacientët në terapi intensive.
- Matjes manuale—me anë të sfigmomanometrit aneroid/me mërkur dhe stetoskopit
- Matjes automatike



Mjetet automatike mund të jenë të përdorshme për rastet kur duhen shumë matje të TA- dhe për të shmangur nevojën e një personi të dytë të trajnuar në matjen e TA-së.

Sfigmomanometrat me mërkur janë mjetet më të sakta për matjen e TA-së. Janë të nevojshëm për të vlerësuar saktësinë e mjeteve të tjerë dhe kalibrimin e tyre.

Në praktikën klinike përdoren më shpesh sfigmomanometrat aneroid.



Pajisjet:

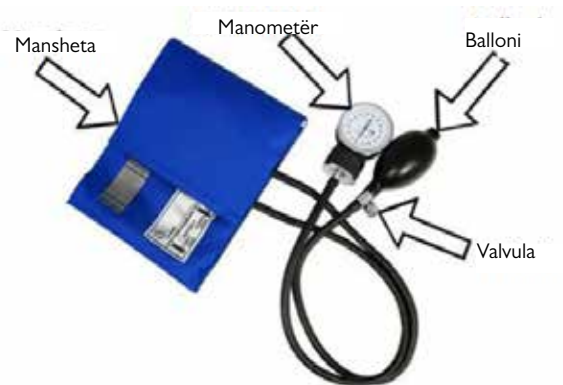
- Sfigmomanometër
- Stetoskop

Pjesët e sfigmomanometrit aneroid:

- Mansheta
- Manometri
- Balloni
- Valvula e ajrit.

Stetoskopi

- Binauralet - Janë të pozicionuara në këndin e përshtatshëm anatomik për t'u adaptuar me drejtimin e kanalit të jashtëm të veshit.
- Kufjet - Është e rëndësishme që kufjet të uthiten mirë në vesh që të mundësojë eliminimin e zhurmave nga jashtë.
- Tubi elastik.
- Këmbana dhe Diafragma



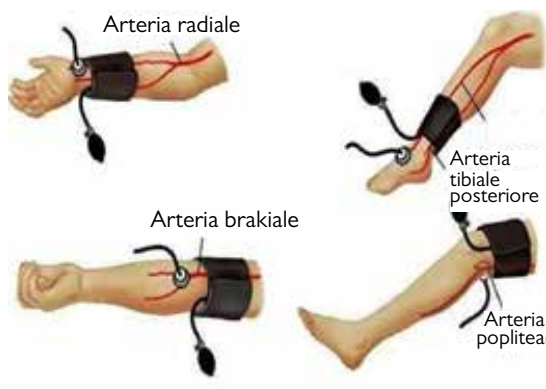
Realizimi i matjes.

- Matja e tensionit arterial mund të realizohet në pozicionin ulur apo shtrirë në varësi të gjendjes së pacientit. (preferohet pozicioni shtrirë)
- Pacienti duhet të qetësohet të paktën 5 minuta, para se të vendoset mansheta për matjen e TA.
- Duhet të zgjidhet një manshetë e përshatshme me perimetrin e krahut të pacientit.
- Lirohet krah nga veshjet apo elementë të tjerë që mund të pengojnë rrjedhën e gjakut.
- Krahun lehtësisht i flektuar vendoset në nivel të zemrës i kthyer me pjesën palmare lart.
- Mansheta vendoset 2.5 cm mbi fossën antekubitale në mënyrë që shënuesi "ARTERY" të përkojë mbi arterien brakiale të secilit krah (i majtë, i djathtë).



- Mbyllet valvula e ajrit.
- Manometri vendoset në pozicion që të jetë lehtësisht i dukshëm.
- Stetoskopi vendoset në nivel të arteries brakiale.
- Pomponi ballonin 30 mmHg mbi nivelin e zhdukjes së pulsit radial.
- Lironi valvulën e ajrit ngadalë me shpejtësi rreth 2 deri 3 mmHg në sekondë.
- Tingulli i parë dëgjuar (Tingulli Korotkoff) përfaqëson presionin sistolik.
- Humbja e tingujve të Korotkoff, (tingulli i fundit që dëgjohet) tregon presionin diastolik.
- Pasi matet presioni sistolik/diastolik, lironi valvulën dhe manshetën.
- Për matje të saktë përsërit procedurën 2 herë me diferencë kohore 5 minuta ndërmjet tyre.

Krahu është vendi më i zakonshëm i matjes së tensionit arterial, por në situata specifike (dëmtime të ekstremiteteve të sipërme) mund të realizohet matja e presionit në arterien popliteale apo dorsalis pedis. Kryhet e njëjta procedurë edhe në ekstremitetet e poshtme. Studimet sugjerojnë për presion sistolik lehtësisht më të lartë në këmbë në krahasim me krahun, ndërsa presioni diastolik nuk paraqet ndryshime.



Mirëmbajtja e sfigmomanometrit:

1. Mirëmbajtja e manometrit dhe bulbit.

Pastroni ato me një pecetë dhe me detergjent (ky i fundit nëse është i nevojshëm). Nuk ka nevojë për sterilizim duke qenë se këto dy pjesë nuk janë në kontakt të drejtpërdrejtë me trupin e pacientit.

2. Pastrimi i manshetës: Pasi keni lëvizur pjesën elastike në brendësi, pastroni manshetën me një pecetë të lagur me ujë. Sigurisht, ju mund t'a lani edhe me ujë dhe detergjent dhe pastaj t'a vini të thahet. Pastroni pjesën elastike dhe tubat me një pecetë të lagur.

3. Dezinfektimi: Pasi të keni hequr pjesën elastike në brendësi, pastroni me ujë vendin në të cilin është hedhur dezinfektuesi. Më pas, vendoseni të thahet në ajër të pastër. Fshikëza dhe tubat mund të pastrohen me një garzë të lagur me alkool.

Kujdes! Mos i ekspozoni këto pajisje direkt në dritën e diellit.

Kalibrimi i pajisjes

- Masni tensionin tek një person. Ndani tubat nga sfigmomanometri dhe lidhni ato me një sfigmomanometër me mërkur, i cili mbetet standardi i artë. Nëse vlerat janë të njëjta ose shumë të përafërta, pajisja është në rregull.
- Ju mund të lidhni pajisjen tuaj drejtpërdrejtë me një sfigmomanometër prej mërkuri dhe të masni presionin arterial tek i njëjti person me të dyja pajisjet njëkohësisht, për të parë nëse ka ndryshime midis pajisjeve.
- Një mënyrë tjetër për të kalibruar sfigmomanometrën është: pasi të keni lidhur pajisjen tuaj me një sfigmomanometër me mërkur, të mbani fort me një dorë manshetën, ndërkohë që me dorën tjetër e fryni atë. Vlerat në pajisjen tuaj të dorës dhe shtyllën e zhivës duhet të jenë të njëjta. Nëse vlerat nuk korrespondojnë, kontrolloni tubat, bulbin apo manshetën. Nëse njëri prej tyre ka rrjedhje apo është i dëmtuar, atëherë duhet zëvendësuar. Nëse vetë manometri është i dëmtuar, mund të provoni të rrotulloni pjesën metalike përmes së cilës ai lidhet me bulbin. Kjo mund të ndihmojë të rikthejë shigjetën në vlerën 0, kur manometri nuk është duke u përdorur.

TEMPERATURA

Temperatura është shkalla e matjes së nxehtësisë ose ftohtësisë të trupit të njeriut.

Temperatura trupore konsiderohet normale në vlerat 36.5°C deri 37-37.2°C. Temperatura trupore normale varion në varësi të:

- moshës,
- mjedisit,
- aktivitetit fizik,
- ciklit menstrual (tek femrat).

Qëllimi i matjes së temperaturës është:

- Përcaktimi i temperaturës trupore.
- Orientimi për diagnozën.
- Vlerësimi i dekursit të sëmundjes.

Temperatura trupore mund të matet në disa mënyra:

- Orale
- Rektale
- Timpanike
- Aksilare
- Temperatura e matur në ballë

Temperatura orale

Është mënyrë mjaft e saktë e matjes së temperaturës.

Pajisjet e nevojshme:

1. Termometër elektronik
2. Termometër me përmbajtje kimike.



Bazuar në rregullat e Këshillit European (2011) duhet të shmangjet përdorimi i termometrave me përmbajtje mërkuri.

Procedura:

1. Informoni pacientin për procedurën.
2. Pacienti nuk duhet të ketë ngrënë apo pirë ushqime/ lëngje të ftohta ose të ngrohta të paktën 10 minuta më parë.
3. Vendosni termometrin nën gjuhë.
4. Pacienti duhet të mbyllë gojën gjatë kryerjes së matjes dhe të puthitë buzët me termometrin.
5. Të mbahet termometri për 3 minuta ose deri në dëgjimin e sinjalit për termometrat elektronik.
6. Shmangni përdorimin e termometrave kimikë në rastet me hypotermi, për shkak të kufizimit në matjen e temperaturës. (35.5°C-40.4°C)
7. Hiqni termometrin dhe lexoni rezultatin.
8. Pastroni termometrin me ujë të pastër.

Temperatura timpanike

Pajisja: Termometër timpanik

Procedura:

1. Shpjegojini procedurën pacientit.
2. Sigurojeni që është një procedurë e thjeshtë jo invazive.
3. Vendosni pacientin në një pozicion të rehatshëm.
4. Dezinfektoni duart.
5. Inspektoni kanalin auditiv extern. Përrjashtoni praninë e trupave të huaj, infeksione të veshit, praninë e dyllit, të cilat mund të çojnë në një matje jo të saktë.
6. Ndizni paisjen dhe vendos një 'kapuç' të ri.
7. Vendosni termometrin në kanalin auditiv ekstern.



8. Shtypni butonin për ndezjen e aparatit.
9. Shmang kontaktin me membranën timpanike.
10. Matja e temperaturës zgjat deri në dëgjimin e sinjalit akustik (<1 minutë)
11. Largoni termometrin dhe shihni rezultatin në ekran.
12. Hidhni 'kapucin' një përdorimësh.
13. Fikni termometrin

Nëse harroni të fikni termometrin, do të fiket automatikisht për rreth 10 minuta.

Temperatura rektale

Temperatura rektale është 0.27°- 0.38°C më e lartë se temperatura orale. Është një mënyrë e saktë për të matur temperaturën trupore, por për shkak të vendit dhe mungesës së rehatisë gjatë matjes nuk përdoret shpesh në praktikën klinike. Është më e përdorur tek infantët dhe fëmijët e vegjël.

Pajisje

Termometër elektronik ose me përmbajtje kimike.

Procedura:

1. Përdorni lubrifikant para përdorimit.
2. Vendosni termometrin 1 deri 2,5 cm në kanalën anal.
3. Largoni termometrin pas 3 minutash apo pas dëgjimit të sinjalit akustik.
4. Lexoni rezultatin dhe lani me ujë dhe sapun termometrin.

! Kujdes! Një termometër i përdorur për matjen e temperaturës anale nuk duhet të përdoret për matjen e temperaturës aksilare apo orale.

Temperatura aksilare

Pavarsisht se është një mënyrë mjaft komode dhe praktike është një matje jo shumë e saktë për shkak të ndikimit nga temperatura e mjedisit. (afërsisht 0.1°C - 0.2 °C më pak se temperatura orale)

Procedura për matjen e temperaturës aksilare:

1. Shpjegojini pacientit procedurën, qëllimin dhe siguro bashkëpunimin e tij.
2. Pastroni termometrin me pambuk.
3. Në rastin e termometrave me përmbajtje kimike, (ekologjik) shkundni termometrin para përdorimit.
4. Vendosni pacientin në pozicionin ndenjor ose shtrirë.
5. Largoni veshjet për të ekspozuar aksilën.
6. Sigurohuni që gropa aksilare është e thatë. Nëse jo, bëni tharjen e saj,
7. Vendoset termometri në gropën aksilare.
8. Krahu mbahet në adduction. (i puthitur me trupin)
9. Vendosni termometrin në aksilë dhe lere atje për 5 minuta
10. Hiqni termometri dhe bëni leximin.
11. Shkundni termometrin dhe bëni dizinfektimin e tij.

Temperatura e matur në ballë:

Realizohet me anë të termometrave specifike me valë infrared. Është një mënyrë matje praktike por jo shumë e saktë, prandaj përdorimi në praktikën klinike është i kufizuar.

Procedura:

1. Sigurohuni që balli është i thatë.
2. Mbani termometrin në mes të ballit, në distancën 3-15 cm largësi
3. Shtypni butonin dhe lexoni në ekran rezultatin.

Mirëmbajtja e Termometrit

Pastrimi dhe dezinfektimi

Termometri pastrohet pas çdo matje, duke përdorur një garzë apo pambuk të lagur me alkool 70%. Mos përdorni detergjentë gërryes dhe mos e zhytni pajisjen në asnjë solucion.

SPO₂ (SATURIMI I OKSIGJENIT PERIFERIK)

Saturimi i oksigjenit tregon ngopjen me oksigjen të hemoglobinës krahasuar me hemoglobinën totale në gjak.

SpO ₂ %	Saturimi i Oksigjenit
95-100	Normal
91-94	94 Hypoksi e Lehtë
86-90	90 Hypoksi Mesatare
<80	Hypoksi e Rëndë

Qëllimi:

- Vlerësimi dhe monitorimi i nivelit të saturimit të oksigjenit.
- Vlerësimi për nevojën për oksigjenoterapie.

Pulsoksimetria është një procedurë joinvazive e matjes së nivelit të oksigjenimit në gjakun periferik.

Si funksionon një puls oksimetër?

Kjo pajisje përdor dritën për të llogaritur saturimin e oksigjenit.



Procedura:

1. Pacienti duhet të jetë në qetësi, lëvizjet e shumta e bëjnë të vështirë matjen e vlerave
2. Inspektoni gishtin për prani të plagëve apo patologjive.
3. Sigurohuni që gishti nuk është i lagur apo i ftohtë
4. **Kujdes!** Disa sëmundje kronike si anemiti dhe hipotiroidizmi mund të vështirësojnë marrjen e rezultateve
5. Vendosni pajisjen në gisht dhe shtypni butonin ndezës.
6. Lexoni rezultatin në ekran.

Udhëzime për mirëmbajtjen e pajisjes së puls oksimetrit

Bateritë

Pajisja fiket automatikisht, 8 sekonda pas përdorimit. Fuqia e baterive të pajisjes bie pas

30 orëve përdorimi. Kjo pajisje kërkon 2 bateri "AAA". Instaloni bateritë duke i përshtatur sipas polarizimit të duhur plus (+) dhe minus (-) që vëreni në dhomëzën e baterive. Nëse nuk e përdorni pajisjen për një kohë të gjatë, hiqini plotësisht bateritë. Ndërroni bateritë në kohën e duhur, kur ndizet shenja e baterisë në monitor.

Oksimetri, duhet të mbahet gjithmonë në një mjedis të thatë. Një mjedis i lagësht mund të ndikojë në jetëgjatësinë e pajisjes së puls oksimetrit.

Pastrimi dhe dezinfektimi:

Pastroni pjesën e brendshme të pajisjes me pambuk të lagur me alkool 70% dhe lëreni të thahet para se t'a përdorni. Mos hidhni alkool mbi pulsoksimetër!

MONITORIMI I GLICEMISË

Diabeti Melitus (Sëmundja e sheqerit) përfshin një grup sëmundjesh metabolike që karakterizohen nga hiperglicemia kronike (nivel i lartë i sheqerit në gjak). Disa nga tipet më të zakonshme të diabetit mellitus janë:

Diabeti tipi 1 i njohur dhe si **Diabeti insulinovartes**, shkaktohet nga përgjigja autoimmune, që çon në shkatërimin e qelizave beta të pankreasit (qelizat përgjegjëse për prodhimin e insulinës). Kjo çon në mungesë absolute të insulinës dhe si rezultat në nivel të lartë të sheqerit në gjak.

Fizpatologjia lidhet me predispozitën gjenetike si dhe me nxitës mjedisorë (infekcion viral i mëparshëm).

Rreth 5% e pacientëve me diabet diagnostikohen me diabet të tipit 1.

Zakonisht shfaqet para moshës 20 vjeç, por mund të shfaqet edhe në çdo moshë.

Ka fillim të shpejtë, humbje të konsiderueshme në peshë, markera/shënjes imuniteti pozitivë (anti-GAD, ICA, IA-2), ulje të nivelit bazë ose pas ushqimit të C-peptideve.

DM tipi 1 mund të shoqërohet dhe me sëmundjet të tjera autoimune si Tiroiditi Hashimoto, Celiaki, insuficenca primare adrenale.

Diabeti i tipit 2 (i njohur si diabeti jo insulinovartes)

DM tipi 2, që është tipi më i zakonshëm (90-95% e rasteve), karakterizohet nga komponenti gjenetik si dhe nga obeziteti dhe jeta sedentare. Mekanizmi i DM tipi 2 qëndron në rezistencën periferike ndaj insulinës (përgjigje e pamjaftueshme e qelizave periferike ndaj insulinës) dhe disfunktion të qelizave beta, e cila rezulton në mungesë relative të insulinës.

Diabeti i tipit 2 mund të jetë asimptomatik dhe ka një ecuri të ngadaltë. Shfaqet kryesisht pas moshës 40 vjeç.

Diabeti mellitus gestacional:

Diabeti i diagnostikuar në tremujorin e dytë ose të tretë të shtatzënisë i cili nuk ishte i shfaqur qartë para shtatzënisë.

Qëllimi i udhëzuesit:

Të përshkruajë rrethanat kur duhet të bëhet monitorimi i glicemisë, mjetet e nevojshme dhe mënyrën e duhur të realizimit të procedurës.

Matja e glicemisë në gjak duhet të kryhet:

- Tek pacientët me Diabet Mellitus të trajtuar me insuline apo hypoglicemiantë orale, të cilët mund të shkaktojnë hipoglicemi.
- Tek pacientët diabetikë, për të monitoruar impaktin e ndryshimit të terapisë, aktivitetit fizik apo dietës ushqimore.
- Monitorim i glicemisë gjatë përdorimit të kortikosteroidëve.

Matja e glicemisë

- Glicemia esëll (glicemia në gjak pas të paktën 8 orësh pa ngrenë)
- Glicemia rastësore

- Hemoglobina e glukozuar (HbA1c), niveli mesatar i glicemisë gjatë 3 muajve të fundit.
- Glicemia kapilare.

	Normal	Prediabet	Diabet
HbA1c	< 5.6%	5.7% - 6.4%	≥ 6.5%
Glicemia esëll	< 100 mg/dL	100 - 125 mg/dL	≥ 126 mg/dL
Glicemia rastësore ose TTG	< 140 mg/dL	140 - 199 mg/dL	≥ 200 mg/dL

Diagnoza e Diabetit Mellitus bazohet në analizat e gjakut, të cilat, kur është e mundur duhet të kryhen duke marrë gjak nga venat dhe jo nga kapilarët.

Glicemia kapilare. (Glukometri)

Glicemia kapilare është një mënyrë praktike përmes të cilës pacienti mund të monitorojë sheqerin. Çdo pacient i diagnostikuar me diabet duhet të pajiset me glukometër dhe të informohet mbi mënyrën e përdorimit të tij.

Materialet e nevojshme për matjen e glicemisë kapilare:

- Glukometri
- Fishat
- Gjilpërat/aget
- Pambuk dhe alkoool
- Doreza



Proçedura e matjes së glicemisë kapilare:

1. Nxirrini mjetet e mëposhtme dhe organizoini ato që të jenë lehtësisht të aksesueshme.
2. Vendosni dorezat dhe pyesni pacientin për gishtin në të cilin preferon t'i bëhet shpimi.
3. Masazhoni për të ngrohur gishtin dhe për të rritur rrjedhjen e gjakut, duke shtypur butësisht nga dora në majë të gishtave 5-6 herë.
4. Fshijeni gishtin me pambuk të thatë.
5. Nxirreni fishën dhe ndizni glukometrin. Pasi ai të nxjerrë shënimin në ekran për të vendosur fishën, vendosni fishën.
6. Shponi gishtin me një lëvizje të shpejtë. Shmangni pjesën mishore të gishtit sepse ka më shumë mbaresa nervore dhe zgjidhni një pikë më në periferi. Përdorni gjilpërat/aget specifike për glukometrin, pasi aget e tjera mund të shkaktojnë dëmtim apo diskomfort gjatë shpimit.



7. Fshijeni me pambuk pikën e parë të gjakut.
8. Prisni për pikën e dytë të gjakut dhe vendoseni në kontakt me fundin e fishës. Mbajeni fishën të mbështetur mirë në gisht, mos e shkëpusni dhe prekni gjakun për herë të dytë me të, sepse mund të hyjë ajër në fishë. Prisni derisa të mbushet e gjithë shtylla e fishës me gjak.
9. Shikoni që glukometri po e lexon fishën dhe nxjerr një vlerë.
10. Tregojani pacientit vlerën e glicemisë.
11. Pastroni gjakun në gisht me pambuk.
12. Hidhni agen në koshin për mjetet e mprehta.
13. Hiqni fishën nga glukometri dhe hidhni në koshin e posacëm për mjetet e kontaminuara. Hiqni dorezat dhe hidhni gjithë mbeturinat e tjera në kosh. Çdo matje kërkon një fishë të re.

Rezultate të gabuara:

- Temperaturat ekstreme të mjedisit mund të ndikojnë në aparat.
- Hematokriti < 15 = rezultate të larta.
- Hematokriti > 65 = rezultate të ulëta.
- Dehidratim, Hipotension i rëndë, Shock = rezultat i ulët.
- Qarkullimi i dobët i gjakut në vendin e shpimit.
- Shtrëngimi i tepërt i vendit të shpimit = Vlera të larta hiperglicemie.

Mirëmbajtja e glukometrit

Glukometri nuk kërkon ndonjë mirëmbajtje të veçantë. Meqë gjaku ose solucioni i kontrollit nuk është në kontakt me matësin, nuk kërkohet

pastrim i veçantë. Një leckë e lagur me ujë dhe pak detergjent mund të përdoret për të fshirë matësin nga jashtë. Futeni glukometrin në mbajtësin e tij pas çdo përdorimi. Fishat duhen të ruhen në kontenierin përkatës, të pa ekspozuara ndaj dritës dhe lagështirës.

Fishat kanë afat skadence.

Glukometri lajmëron kur fuqia është duke u ulur, duke shfaqur dy mesazhe të ndryshme. Simboli shfaqet në ekran me njësinë e matjes, kur matësi është ndezur dhe të gjitha mesazhet e tjera në ekran janë funksionale. Nga momenti që shfaqet simboli i parë, ka fuqi të mjaftueshme edhe për 50 teste.

Për të zëvendësuar baterinë, sigurohuni që matësi të jetë i fikur.

1. Hapeni vendin e baterive duke shtypur lart në “tab” dhe duke tërhequr mbulesën e baterisë.
2. Hiqeni baterinë e vjetër duke e tërhequr lart me fijen. Vendosni një bateri litiumi 3 V, duke u siguruar që “+” ana pozitive e baterisë është e drejtuar lart.
3. Vendosni mbulesën e baterisë. Shtyjeni poshtë në mbulesën e ndarjes së baterisë deri sa të dëgjoni një klik.