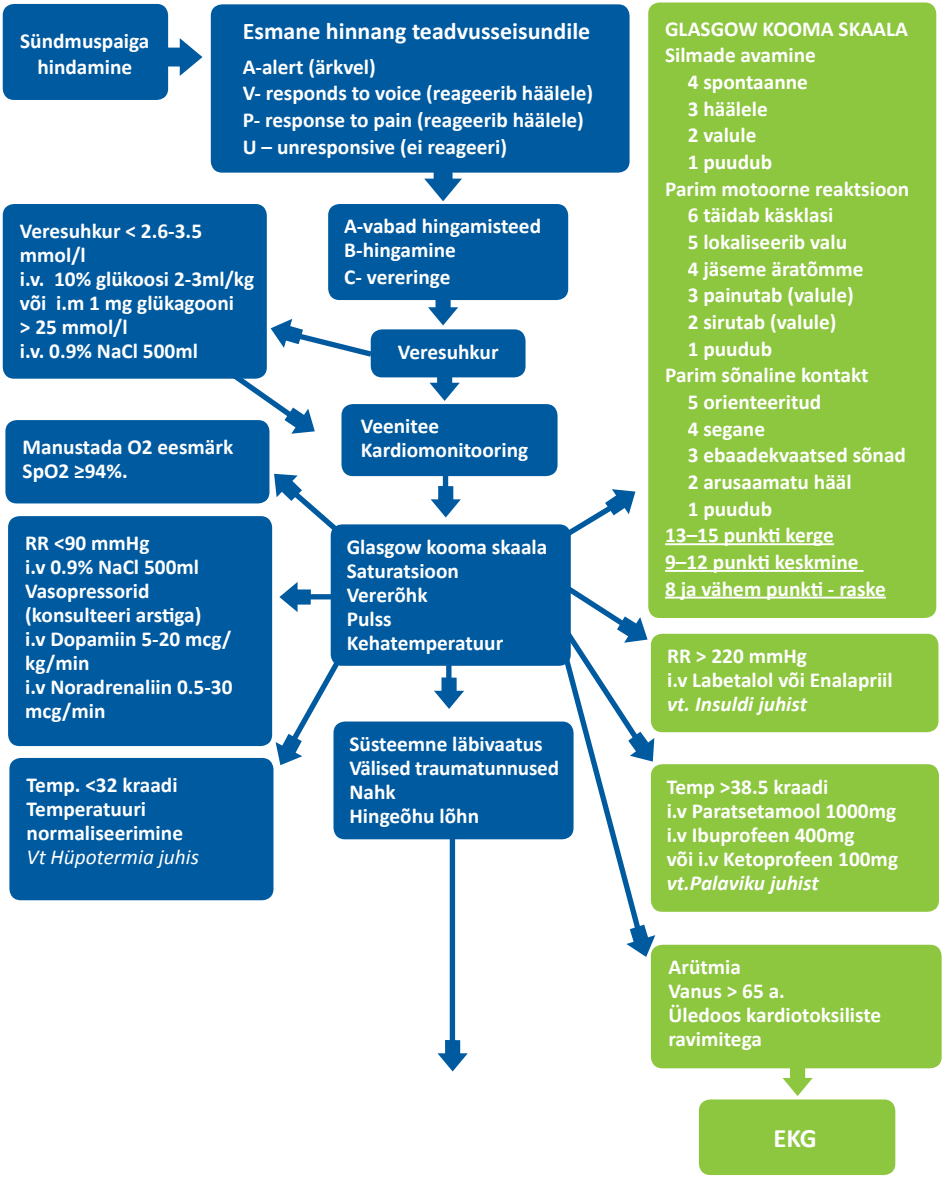
20. Teadvusehäire



Kergema teadvushäire korral hinnata, kas patsient on orienteeritud ajas, kohas, isikus ja situatsioonis.

Mis aasta on?

Kus te olete?

Mis on teie nimi?

Mis juhtus?

ANAMNEES
Sümptomid , mis eelnesid teadvushäirele
Kroonilised haigused
Hiljutised traumad
Ravimid ja allergiad

Opiodide üledoos
i.v Naloksoon 0.4-0.8mg
i.m Naloksoon 0.8 mg
Bensodiasepiinide üledoos
i.v Flumazenil 0.2mg, max 1mg (konsulteeri arstiga)

Neuroloogiline läbivaatus

Teadvushäire raskusaste

Glaskow kooma skaala:
* Silmade avamine
* Parim motoorne reaktsioon
* Parim sõnaline kontakt.

Oluline hinnata korduvalt

Ajutüve funktsioonid

Pupillid

Silmade motoorne liikuvus

Köharefleks

Kurgurefleks

Motoorne funktsioon

Lihastoonus

Lihaste liigutamine (tahtlik/reflektiivne)

Patoloogilised refleksid

Hingamismustri häire

GKS ≤8, kaitsereflekside (kurgu ja köharefleksi) puudumisel tuleb patsient **intubeerida** aspiratsiooniohu tõttu.

Konsulteeri eelnevalt arstiga.
Teadvusehäirega patsient hospitaliseeri!