4. SÜNKOOP

Sünkoop ehk „süvaminestus“ on kiire algusega teadvusekadu koos kogu keha toonuse langusega. Sünkoop on põhjustatud mööduvast üldisest aju hüpoperfusioonist, mida iseloomustab kiire algus, lühike kestus ja täielik spontaanne paranemine.

Patsiendi käsitlus

- Anna patsiendile stabiilne asend ja hinda võimalikku taaselustamise vajadust;
- Kogu anamneesi ja teosta diagnostilised protseduurid võimalike sünkoobi põhjuste väljaselgitamiseks;
- Täiendavateks uuringuteks hospitaliseeri vajadusel haiglasse.

Prehospitaalsed tegevused

1. Hinda patsiendi elulisi funktsioone, A, B, C (hingamisteede avatus, hingamine, vereringe) ja vajadusel toetavad tegevused;
2. **SAMPLE** anamnees ja küsitle võimalikke sündmuskohal viibijaid;
3. Hinda, selgita välja ja välista võimalikud sünkoobi tekkepõhjused (kasuta vastavaid tegevusjuhiseid võimalike põhjuste välistamiseks);
    - Hüpo/hüperglükeemia;
    - Mürgistus/üledoos;
    - Kardiaalsed põhjused;
    - Insult/TIA;
    - Peatrauma;
    - Verejooksud;
    - Dehüdratatsioon;
    - Epilepsia;
4. Alusta hapnikraviga, kui SpO2 on alla 94 %;
5. Hinda võimalikku hemorraagiat ja vajadusel alustada šoki ravi;
6. Hinda võimalikke traumatunnuseid ja selja/kaela immobiliseerimise vajadust;
7. Mõõda glükoosi sisaldus veres ja ravi vastavalt hüpo/hüperglükeemia juhistele;
8. Hinda hospitaliseerimise vajadust ja transpordi patsient haiglasse vastavalt hospitaliseerimiskorrale;
9. Vajadusel teosta transpordi ajal infusioonravi teadvuse säilitamiseks;

10. Kardiomonitooring ja vajadusel teosta rütmihäirete ravi vastavalt ravijuhistele;
11. Registreeri 12-lülitusega EKG.

Lisamärkused:

Võimalike sünkoobi põhjuste hindamine, teadvuse ja südamerütmi pidev monitooring ning võimalikult üksikasjalikult kogutud anamnees on üliolulised tegevused tulemuslikuks haiglaraviks;

Eluohtlikud sünkoobi-eelsed ja -järgsed sümptoomid (Steve Carrol DO, 2011)

- Sünkoop + peavalu = SAH / ICH
- Sünkoop + neuroloogiline defitsiit = insult / TIA / ICH
- Sünkoop + segasus = krambid
- Sünkoop + valu rinnus = MI, KATE, aordi dissektsioon
- Sünkoop + valu seljas / kõhus vanemaealisel patsiendil = kõhuaordi aneurüsm
- Sünkoop + positiivne ``rasedushormooni`` HCG test = emakaväline rasedus

Kõik sünkoobiga patsiendid vajavad haiglaetapil uurimist isegi siis, kui nad kiirabi saabumise ajaks on teadvusel ja kaebusteta välja arvatud varasemalt uuritud haiged, selge põhjusega ja hospitaliseerimist mittevajavate juhtumite korral.