

هوشیاری از نظر پزشکی دارای دو جزء می باشد:

عوامل ایجاد کننده اختلال هوشیاری:

خواب آلودگی شدید: در این حالت بیمار

ظاهرا بی هوش است ولی با تحریکات صوتی و فیزیکی نسبتا شدید بیدار میشود و به سوالات پاسخ می دهدو مجددا به خواب می رود.رفلکسها معمولا طبیعی هستند.

- منگی یا بهت: در این حالت بیمار فقط به تحریکات شدید فیزیکی پاسخ می دهد آن هم در حد باز کردن چشمها در حد چند لحظه
- اغما یا کوما: در این حالت بیمار کاملا بیهوش است و به تحریکات شدید هم پاسخی نمی دهد.



۱. ضایعات ساختمانی

۲. تومور و تروما و خونریزی مغزی، کوفتگی و ...

۳. ضایعات متابولیکی

۴. مسمومیتها، هایپوگلیسمی، کمبود اکسیژن و ...

۵. شوکها: هیپوولمیک، سپتیک، کاردیوژنیک...

۶. عفونتهای شدید: مننژیت، آنسفالیت...

۷. حالتهاى بروز تشنج: اختلال در کورتکس مغز

۸. هیپوترمی و هایپرترمی

۹. تروماهای سر: تصادفات، خونریزی مغزی، تومورهای

مغزی...

۱۰. اختلالات متابولیکی: آنوکسی مغز، هایپوگلیسمی، اورمی

شدید...

➤ سطوح مختلف هوشیاری:

- هوشیار: بیمار کاملا آگاه به محیط و بیدار است.
- گیج: فرد کاملا اورینت نیست و دارای کندی حرکات و تفکر است.

• بیداری و آگاهی

• بیداری: مجموعه ای از پاسخ های اولیه غیر ارادی ولی

در ارتباط با مرکز ارادی قشر مغز مانند: واکنش

مردمکها، رفلکس قرنیه، باز شدن چشمها، واکنش اندامها

به محرک دردناک

✓ مرکز بیداری سیستم فعال کننده

مشیک صعودی (راس) واقع در ساقه

مغز

✓ آگاهی: فعالیت پیچیده تر و کامل تر مراکز عالی مغز و

تجزیه و تحلیل ایمپالس های حسی است که منجر به

درک خود و محیط می شود.

✓ مرکز آن کورتکس مغز است.

صدمه شدید به هر یک از این مراکز باعث اختلال هوشیاری و

در نهایت کوما و مرگ میشود.

➤ شاه علامت اختلالات و بیماری های سیستم عصبی

مرکزی تغییر در وضعیت هوشیاری می باشد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آستان قدس

بیمارستان امام صادق (ع) دلیجان

کاهش سطح هوشیاری



تهیه و تنظیم: واحد آموزش

تدابیر درمانی و مراقبتی:

- دادن وضعیت مناسب به بیمار
- اطمینان از عملکردهای حیاتی بیمار
- در آوردن دندان های مصنوعی بیمار
- ساکشن ترشحات دهان و حلق بیمار
- در صورت نیاز اینتوباسیون بیمار
- در صورت نیاز احیا قلبی - ریوی
- اکسیژن تراپی
- برقراری IV او سرم درمانی
- مانیتورینگ قلبی ریوی مداوم
- انتقال بیمار به مرکز مجهز درمانی
- کوچکترین شک به هایپوگلیسمی یا عدم تشخیص کوما تزریق دکستروز هایپرتونیک به بیمار است.
- کوچکترین شک به مسمومیت نارکوטיکی تزریق آمپول نالوکسان است.
- شک به سوءتغذیه یا مسمومیت با الکل تزریق آمپول تیامین است.

❖ ارزیابی وضعیت هوشیاری:

- کنترل وضعیت هوشیاری با روش **AVPU** به سرعت انجام میشود:
- **Alert** بیدار و آگاه: آگاهی به زمان و مکان، شخص و خودش
- **Verbal** پاسخ کلامی: با تحریکات کلامی و صحبت کردن پاسخ می دهد.
- **Painful**: پاسخ به تحریکات دردناک: به صحبت کردن پاسخی نمی دهد ولی به تحریکات دردناک پاسخ می دهد.
- **Unresponsive** بدون واکنش به تحریک
- ارزیابی بیمار با اختلال هوشیاری:
- بررسی صحنه و ارزیابی اولیه بیمار
- کنترل و بررسی وضعیت هوشیاری بیمار
- بررسی راه هوایی بیمار
- گرفتن شرح حال و معاینه فیزیکی
- ارزیابی مداوم هر ۵ دقیقه

آموزش بیمارستان امام صادق (ع) دلیجان