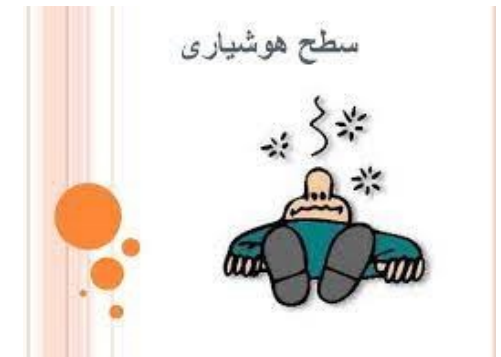




دانشگاه علوم پزشکی شیراز  
بیمارستان حضرت ولیعصر ارسنجان

## کاهش سطح هوشیاری



نویسنده مدرک	محمدرضا نعمت الهی / کارشناس پرستاری
تأیید کننده علمی	دکتر پناهی / متخصص داخلی
تاریخ تهیه	بهار ۱۴۰۲
منبع	کتاب پرستاری برونر سوادارت
کد سند	Pa-B1-82/01

## هوشیاری از نظر پزشکی دارای دو جزء می باشد:

❖ 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 واقع در ساقه

مغز است.

✓ 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 می شود.

شاه علامت اختلالات و بیماری های سیستم عصبی

مرکزی تغییر در وضعیت هوشیاری می باشد.

## عوامل ایجاد کننده اختلال هوشیاری:

(۱) ضایعات ساختمانی

(۲) تومور و ضربه و خونریزی مغزی، کوفتگی و...

(۳) ضایعات متابولیکی

(۴) مسمومیتها، افت قند خون، کمبود اکسیژن و...

(۵) شوک

(۶) عفونتهای شدید

(۷) حالت های بروز تشنج

(۸) ضربه به سر: تصادفات، خونریزی

مغزی، تومورهای مغزی...

## سطوح مختلف هوشیاری:

➤ هوشیار: بیمار کاملا آگاه به محیط و بیدار است.

➤ گیج: فرد کاملا هوشیار نیست و دارای کندی

حرکات و تفکر است.

➤ 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

میدهد و مجدداً به خواب می رود. رفلکسها معمولاً 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 کاملاً بیهوش است و به تحریکات شدید هم پاسخی نمی دهد.

### ارزیابی وضعیت هوشیاری:

کنترل وضعیت هوشیاری به سرعت انجام می شود:

- بیدار و آگاه: آگاهی به زمان و مکان، شخص و خودش
- پاسخ کلامی : با تحریکات کلامی و صحبت کردن پاسخ می دهد.
- پاسخ به تحریکات دردناک : به صحبت کردن پاسخی نمی دهد ولی به تحریکات دردناک پاسخ می دهد

- 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 5 دقیقه

### تدابیر درمانی و مراقبتی:

- دادن وضعیت مناسب به بیمار
- اطمینان از عملکردهای حیاتی بیمار
- درآوردن 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 و سرم درمانی

- مانیتورینگ قلبی ریوی مداوم

- انتقال بیمار به مرکز مجهز درمانی

- کوچکترین شک به افت قندخون یا عدم تشخیص

کوما تزریق محلول قندی به بیمار است

- کوچکترین شک به مسمومیت مواد مخدر

تزریق آمپول ضد مخدر است.

- شک به سوء تغذیه یا مسمومیت با الکل تزریق

آمپول تیامین است.