



PLEJE OG OBSERVATION AF DEN AKUTTE BEVISTHEDSPÅVIRKEDE PATIENT

Modul F





LÆRINGSMÅL FOR PLEJE OG OBSERVATION AF DEN BEVIDSTHEDSPÅVIRKEDE/AKUTTE PATIENT

- At kursisterne får kendskab til de teoretiske og praktiske færdigheder, som det er nødvendigt at besidde i forbindelse med observationer og pleje af den bevidsthedspåvirkede patient.
- At kursisterne forstår vigtigheden af at observere og reagere på akutte forandringer
- At kursisterne får kendskab til de komplikationer en apoplexi kan medføre, og redskaber til hvordan man kan hjælpe patienten



CASE - RAPPORTEN

- Du skal passe A. Thomsen på 45 år, der blev indlagt i aftes efter styrt på sin cykel. Bar ikke cykelhjelm.
- Slået sit hoved – scanning viser initielt ikke tegn på blødning.
- Thomsen har nogle skrammer på armen og i ansigtet. Ingen tegn på fraktur.
- BT 130/80, puls 68, SAT 97 med ilt, Tp 37.1, RF 14, GCS 14.
- Er dog meget påvirket af at have slået sit hoved – forvirret, hovedpine og forkvalmet.
- Der er ikke nogen derhjemme som kan kigge efter Thomsen, hvorfor han er blevet indlagt 24 timer til observation.



VIDEOKLIP

PLEJE OG OBSERVATION AF

DEN BEVIDSTHEDSPÅVIRKEDE PATIENT





**HVILKE BEHOVSOMRÅDER/PROBLEMER HAR
PATIENTEN –
DELS UD FRA RAPPORTEN DELS UD FRA
VIDEOEN?**



BEHOVSOMRÅDER

Hvad er der af behovsområder / problemstillinger?	Hvad kan årsagen være?	SPV-opgaver



BEVIDSTHEDSNIVEAU

Vågen	Patienten er klar og vågen
Somnolent	Patienten døser, men kan vækkes og bliver klar. Falder dog hurtigt hen igen.
Soporøs	Patienten sover tungt og kan ikke rigtig vækkes. Reagerer med énstavelsesord, hvis der ruskes i vedkommende. Reagerer på smertestimuli.
Comatøs	Patienten er bevidstløs og reagerer overhovedet ikke. Kan ej vækkes trods kraftig smertepåvirkning.

Ikke så vigtigt, at man kan huske begreberne. Vigtigere at man kan beskrive bevidsthedsniveauet og reagere på ændringer!

Hvad skal du gøre som SPV-vagt, hvis din patients bevidsthedsniveau ændrer sig på din vagt?

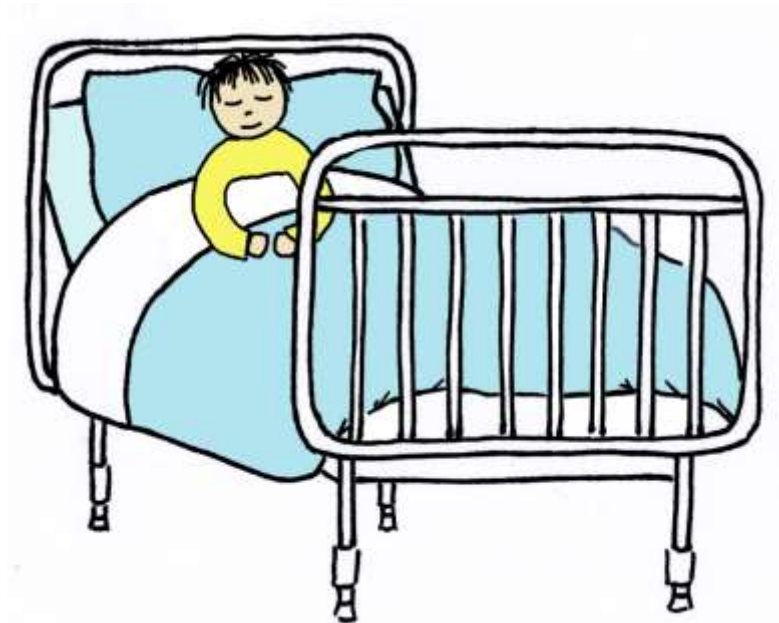


ÅRSAGER TIL BEVIDSTHEDSPÅVIRKNING

Hvad kan bl.a. forårsage bevidsthedspåvirkning?

- Anafylaksi
- Epilepsi
- Infektioner
- Hypo- og hyperglykæmi
- Leverkoma
- Endokrin dysregulation
- Cerebrale årsager
- Luftvejsobstruktion
- Cirkulatoriske problemer
- Forgiftninger
- Medikamentia
- Alkohol

Hvorfor er det vigtigt, at du som SPV kender tilstande, som kan medføre bevidsthedspåvirkning?

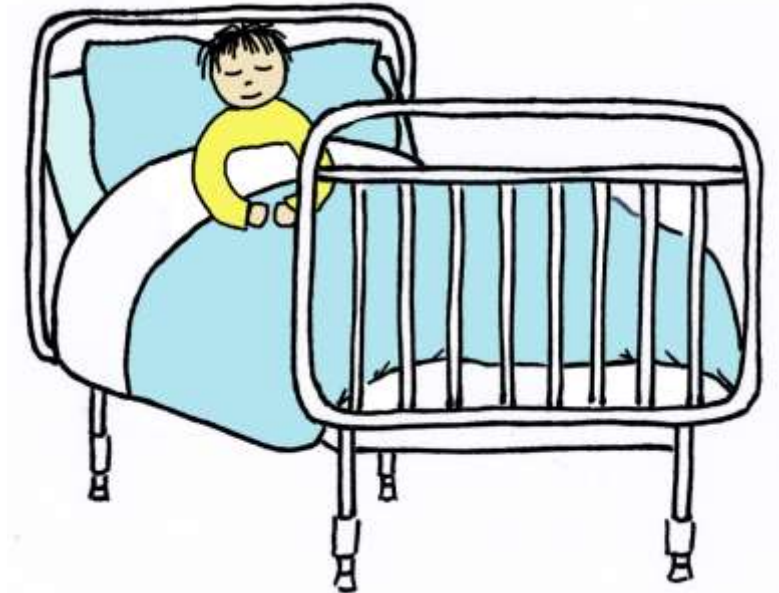




KOMMUNIKATION MED DEN BEVIDSTHEDSPÅVIRKEDE PATIENT?

Hvordan kommunikerer man med den bevidsthedspåvirkede patient?

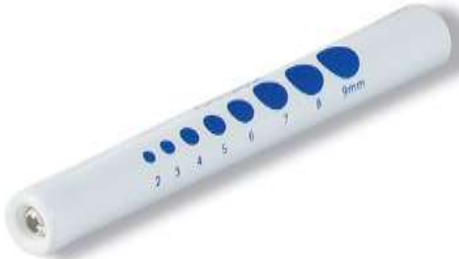
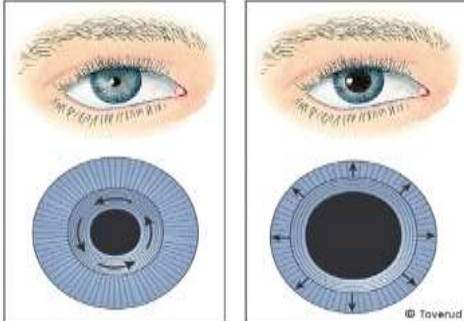
- Hvis patienten er ved bevidsthed men bevidsthedspåvirket?
 - Snak til patienten hvor de mentalt er
 - Tal langsomt og tydeligt
 - Vær klar på at gentage dig selv
- Hvis patienten er komatøs?
 - Snak til patienten som hvis patienten var ved bevidsthed (Patienten er stadig "derinde" og kan høre og mærke)





VITALE VÆRDIER - OBSERVATIONER

Reager på ændringer!

Hvilke værdier og observationer?	Hvad skal du være OBS på?
BT og puls	BT-måling og pulstælling hænger ALTID sammen! Ændringer kan være tegn på smerter, blødning og for højt intrakranielt tryk.
Respirationen	Ændringer i frekvensen, lyd og rytme
Pupiller	Størrelse Ens Lysreaktion  
Bevidsthedsniveau	Ændringer kan være tegn på, at der sker noget oppe i hovedet. Kan også være virkning af medicin/smertestillende
Hovedpine / kvalme	Udvikling af hovedpine og kvalme kan være tegn på cerebrale forandringer



ØVELSE

Prøve pupillygter og beskriv pupillerne

FORVÆRRING AF PATIENTENS TILSTAND HVAD ER JERES OPGAVE?

- Akut forværring af patientens tilstand kan ske overalt og meget pludseligt.
- Ofte har der forinden forværringen været nogle signaler. Hvilke signaler kan det være?
- Derfor er Jeres vigtigste opgave at observere og vidererapportere disse signaler – så der hurtigt kan handles.
- Når man står i den akutte situation, kan det være svært at bevare roen og overblikket.





AKUT FORVÆRRING HVAD ER JERES OPGAVE/ROLLE?



1. Ved akut forværring skal der hurtigt alarmeres til afdelingen
(kend afdelingens nødkald)
2. Gør stuen klar og hjælp patienten til at hjælpen kommer (Førstehjælp, værdier etc.)
3. Når personalet ankommer, bør du træde til side – vigtigt, at du ikke går i vejen.

Akutte situationer kan for urutinerede virke kaotiske, og man vil gerne hjælpe.

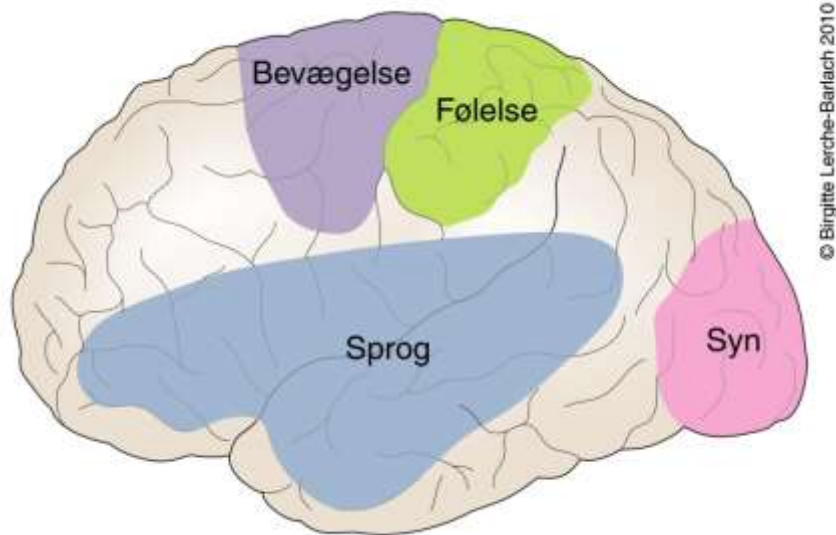
Den bedste hjælp er at give plads og lade være med at "blande sig" med mindre man bliver bedt derom!



EFTER DEN AKUTTE FASE - APOPLEXI

Apoplexi: Fællesbetegnelse for de kliniske symptomer, der optræder ved en karskade i hjernen, enten forårsaget af

1. Blødning (hæmoragi) – 15 %
2. Blodprop (infarkt) – 85 %

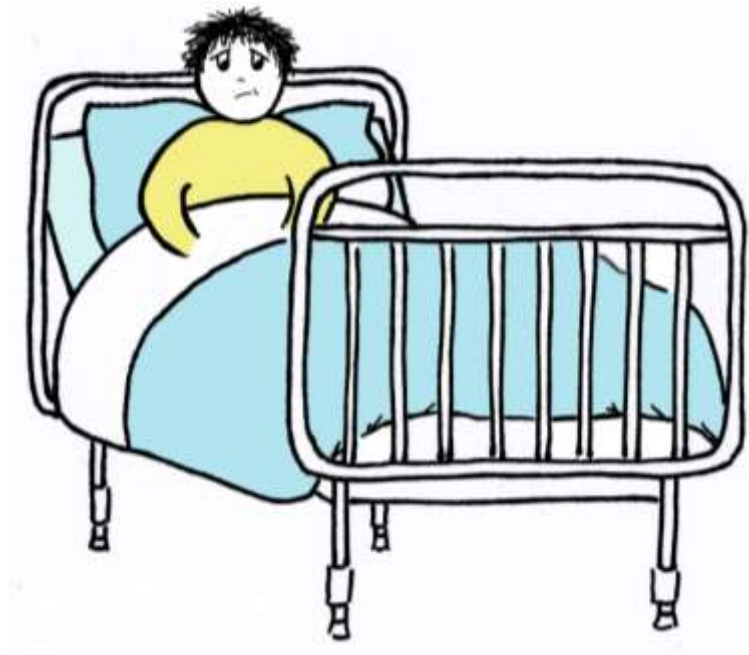


Afhængig af, hvor skaden sidder i hjernen og hvor stor den, kan den give nogle følger for patienten:



FØLGER EFTER APOPLEXI (SEQUELAE)

Lammelse / nedsat kraft
Hvad skal I være obs på?



Taleforstyrrelser (Afasi)
Hvad skal I være obs på?

Personlighedsændring
Hvad skal I være obs på?

Apraksi
Hvad skal I være obs på?

Neglect
Hvad skal I være obs på?

Dysfagi
Hvad skal I være obs på?



OVERLEVERING AF RAPPORT

Hvad og hvordan vil I give rapporten videre til den SPV-vagt, der skal overtage vagten.

Hvad er vigtigt?