

Acil Serviste Bilinç Bozukluğu Olgusuna Yaklaşım

Yrd.Doç.Dr. Neşe Nur USER
Afyon Kocatepe ÜTF
Acil Tıp AD

- Bilinç bozukluğu
 - Hastanın uyanıklık durumundaki, zihinsel içeriğindeki veya dikkatindeki herhangi bir akut veya kronik değişiklik

- Letarji—hasta uyanık görülmekle birlikte farkındalığı bozulmuştur
- Stupor—Yanıtsızlık, güçlü ve tekrarlayan uyarılar ile uyandırılabilirse de normal, bazal farkındalığa dönemez.
- Koma—Dış uyarılarla uyandırılmaz, tamamen yanıtsızdır.

- Deliryum-Bilinç ve dikkatin genel bozukluğu ile karakterli, akut, geçici, dalgalanan, geri dönme potansiyeline sahip organik beyin bozukluğudur.
- Demans-Bilinç ve dikkatin sağlam kaldığı, hafıza ve kortikal fonksiyonlarda bozukluğa neden olan ilerleyici organik beyin bozukluğudur.

- Akut Psikoz-
 - Akut başlangıçlı,
 - psikiyatrik hastalık öyküsü,
 - vital bulgular stabil,
 - stabil gidiş,
 - değişken psikomotor aktivite,
 - tipik olarak kavrama sağlamdır, konuşma tutarlıdır, oryantasyon sağlamdır,
 - halüsinasyonlar olabilir,
 - sistematik delüzyonlar olasıdır,
 - tedavi yanıtı iyidir.

- Bilinç düzeyinde azalma
 - Her iki serebral hemisfer etkilendiğinde
 - RAS (retiküler activating system) baskılandığında oluşur.

Nedenleri

- T= trauma, tumor, temperature
- I=infection (SSS ya da sistemik)
- P=psychiatric, porphyria
- P=poisoning (zehirlenme)
- S= space occupying lesions (yer kaplayan oluşumlar), stroke, shock, subarachnoid hemorrhage (SAK), seizure (nöbet)
- A= alcohol
- E=endocrine, exocrine, electrolytes
- I= insulin (diabet)
- O=oxygen (hipoksi), opiates
- U= üremia (renal hastalıklar)

Reversibl nedenleri

- Hipoglisemi, elektrolit bzk.
- Nöbet
- Hipoksi ve hiperkarbi
- Geçici iskemik atak (TIA)
- Travmaya bağlı akut etkiler (konkuzyon...)
- Opiat doz aşımı
- Senkop

İlk bakı

- C ⇒ Dolaşım
- A(C) ⇒ Havayolu ve servikal stabilizasyon
- B ⇒ Solunum
- D ⇒ Disabilite ve GKS
- E ⇒ Soyundurma ve kütük çevirme

1. CABDE

2. Vitaller

3. O2

4. Monitör

5. IV yol

- Koma kokteylini uygula !!!
- Dekstroz %50 50cc + %10 inf. (KŞ>100)
- O2
- Naloksan 2-10 mg IV / IM / SC/ ETT
- Thiamin 100 mg IV puşe
- Flumazenil uygulama

Değişmiş zihinsel durumlar

Yatakbashi değerlendirme testleri

- Glasgow Koma Skalası (GCS)
 - AVPU
- Mini-mental durum değerlendirmesi (MMSE)
- Konfüzyon Ölçme Yöntemi (CAM)

Glasgow Koma Skalası

En iyi göz yanıtı	En iyi sözel yanıt	En iyi motor yanıt
1. Gözlerini açmıyor 2. Ağrılı uyarana gözlerini açıyor 3. Sözel uyarı ile gözlerini açıyor 4. Spontan olarak gözlerini açıyor	1. Sözel yanıt yok 2. Anlaşılmaz sesler 3. Uygun olmayan kelimeler 4. Konfü 5. Oryante	1. Motor yanıt yok 2. Ağrılı uyarana ekstansiyon yanıtı 3. Ağrılı uyarana fleksiyon yanıtı 4. Ağrıdan kaçınma 5. Ağrıyı lokalize etme 6. Emirlerle uyma

GCS dezavantajları

- Alkol zehirlenmesi, nöbet gibi durumlarda olduğundan daha kötü mesaj verir
- Zaman alır
- Sık aralıklarla tekrar değerlendirilmeli
- Spinal yaralanmalarda Motor yanıt geçersiz

AVPU

- Alert
- Verbal
- Pain
- Unresponsive

– Daha pratik, kısa sürer
– P ve U..

Mini Mental Durum Değerlendirmesi

- Bilişsel Fonksiyon Ölçümü Maksimum Skor: 30 (24 veya üzeri normaldir)
- **Oryantasyon (10 puan)**
 - Yıl, Mevsim, tarih, Haftanın günü ve Ay
 - Eyalet, Ülke, Şehir
 - Hastane veya klinik, Kat
- **Kayıt (3 puan)**
 - Üç nesnenin söylenmesi: Elma, Masa, Kuruş
 - Her birini açık ve kısa duraksamalar ile söyleyin
 - Hastanın üçünü de tekrarlaması gerekir (her biri için bir puan)
- **Dikkat ve Hesaplama (5 puan)**
 - DÜNYA sözcüğünün tersten harf söylenmesi: AYNÜD
 - Atlanan/yanlış yerde söylenen her harf için puan kaybedilir.
- **Hatırlama (3 puan)**
 - Daha önce ezberlenen 3 nesnenin hatırlanması
- **Dil (9 puan)**
 - Gösterilen iki nesnenin adlarının söylenmesi: Kurşun kalem ve saat (her biri 1 puan)
 - Bir cümlelerin tekrarlanması: "Eğerler, veler veya amalar yok"
 - 3 basamaklı komutların takibi: Kağıdı sağ elinizle tutun; ikiye katlayın ve yere bırakın.
 - Takip edenlerin okunması ve yapılması: Gözlerinizi kapayın
 - Bir cümle yazın: Eve gitmek istiyorum.
 - Çizimi kopyalayın (Üst üste 2 beşgen)

Konfüzyon Ölçme Yöntemi

Zihinsel durumda akut değişiklik

VE

Dikkatsizlik/dalgalanmalar

ARTI

Dağınık düşünceler

VEYA

Bilinç düzeyinde değişiklik

- Duyarlılık % 94-100
- Özgünlük % 90-95

Konfüzyon Ölçme Yöntemi

En Önemli

1. Zihinsel durumda akut değişiklik?
2. Dağınık düşünme?
3. Bilinç düzeyi değişikliği?
4. Dikkatsizlik/dalgalanma?
5. Psikomotor ajitasyon/retardasyon?
6. Algılama bozukluğu?
7. Dezoryantasyon?
8. Uyku-uyanıklık döngüsü değişikliği?
9. Hafıza bozukluğu?

En az önemli

Öykü

- **Son zamanlardaki yakınmaları? başlangıcı? dalgalanma ?**

Baş ağrısı, tek taraflı güçsüzlük, halüsinasyon, konuşmada değişiklik, görme bzk, bellek kaybı, inkontinans, senkop, aktivitede değişiklik, oral alım

- **Anormal motor hareket ?**

Gaita-idrar inkontinansı, ağızdan köpük gelmesi, nöbet...

- **Çevrede yaşayanlarda benzer semptom ?**

CO intox, diğer intoksikasyonlar, ilaç overdose ...

Öykü

- Halüsinasyonlar (görsel, işitsel...)
- Hastanın bulunduğu yerde boş ilaç kutuları var mıydı? Suisid...
- Kullandığı ilaçlar: insulin, opiat?
- Travma hikayesi – mekanizması: yaşlılar ve alkoliklerde

Fizik muayene

Deri ;

- iğne izleri
- Siyanoz
- Solukluk
- Kiraz rengi yanaklar
- Sarılık, selülit, multipl abseler

Fizik muayene

Baş- boyun muayenesi

- Kafada travma izi, kırık
- Mastoidte ekimoz ve kulakta hemotimpanum
- Ense sertliği menenjit veya SAK

Fizik muayene

Solunum

- Solunum yeterliliği
- Solunum sistemi enfeksiyonları
- Koku?
 - Alkol
 - Aseton veya anaerobik enfeksiyon kokusu
 - Fetor hepaticus
 - Gaita kokusu
 - Badem kokusu

Fizik muayene

Kardiyak muayene

- Taşiaritmi ve bradikardiler
- Endokardit veya AF
 - Serebral emboli
- AMI
- QT uzaması, ST-T değişiklikleri
 - İntrakranial olaylarda görülebilir

Fizik muayene

Abdominal muayene

- Hepatomegali ve assit
- Pulsatil kitle
- Grey-turner ve kullen belirtisi
- Pelvik ve rektal muayenede
 - kanamalar, kitleler, enfeksiyon ve yabancı cisimler için önemli olabilir.

Nörolojik muayene

Pupil ve Gözler

- Midriyazis
- Miyozis
- Pupil refleksi yokluğu ve anizokori

Vital bulguların stabilizasyonu

Hipertansiyon

Hipertansif ensefalopati Kafa içi basınç artışı Cushing Sempatomimetikler halusinojenler Serotonin sendromu Tirotoksikoz İntraserebral kanama Gebelik ile tetiklenen hipertansiyon Adrenerjik yük	Kan basıncı kontrolü IV yol ile Tx –örneğin labetolol	Funduskopik değerlendirme papilla ödemi, kanamalar, eksudalar Son organ hasarının değerlendirilmesi Gebeliğin tetiklediği hipertansiyonun değerlendirilmesi Tiroid taraması Tam toksikolojik araştırmalar Kafa BT'si LP (Eğer Bt negatifse veya elde edilemiyorsa) Hipertansiyonun kontrol altına alınması
--	--	--

Hipotansiyon

Dehidrasyon Diyabetik koma Kanama travma, anevrizma, GI Adrenerjik yetersizlik Trisiklik doz aşımı (sadece norepinefrine yanıt verir)	Kan basıncının takibi IV yol sıvılar	
--	---	--

Bradikardi

Toksikolojik Beta-blokerler, digoksin Kalsiyum kanal blokerleri Kafa içi basıncının artışı Cushing refleksi Hipotiroidi Asfiksi İnferior MI Tam kalp bloğu		Kardiyak izlem Tam toksikolojik araştırmalar açısından değerlendirme Tiroid taraması EKG Bradikardinin kontrol altına alınması
--	--	--

Taşikardi

Trisiklik antidepresanlar sempatomimetikler antikolinerjikler kinidin teofilin aspirin Sepsis, ateş Tirotoksikoz Kardiyak debi azalması Anemi Geri çekilme sendromları Hipoksi Hipoglisemi Kardiyak ritim bozuklukları		O ₂ sat/uygulama Kardiyak izlem Elektrolitler Tiroid taraması Tam toksikolojik araştırmalar Septik çalışmalar Kristaloid bolusu Tam kan sayımı EKG Geri çekilme sendromlarının farmakolojik tedavisi
--	--	--

Hiper-ventilasyon

Diyabetik ketoasidoz (DKA), Kussmaul solunumları Sepsis Uyarıcı ilaç zehirlenmesi ASA doz aşımı Astım Hipoksemi Hiperkarbi		
--	--	--

Hipo-ventilasyon

Toksikolojik opioidler, barbituratlar İnme	Havayolu açılması Oksijen uygulanması	Kafa içi basınç artışının değerlendirilmesi Tam toksikolojik araştırmalar Arteriyel kan gazları Beyin BT'si Naloxane
---	--	--

Ateş/hiperpreksi

MSS enfeksiyonu/sepsis Nöroleptik malign sendrom Serotonin sendromu Antikolinerjikler Salisilatlar Semptomimetikler Pontin İnme Sıcak çarpması Tirotoksikoz Geri çekilme sendromları Delerium tremens		Kaynak araştırması: Septik çalışmalar Tam toksikolojik araştırmalar ve çevresel maruziyet Tiroid taraması Tam kan sayımı Isının düşürülmesi Antibiyotikler
---	--	--

Hipotermi

Sepsis Alkol Barbituratlar Hipotiroidizm Çevresel maruziyet Hipoglisemi	Yeniden ısıtma	Kaynağın araştırılması Septik çalışmalar Tam toksikolojik araştırmalar ve çevresel maruziyet Tiroid taraması Tam kan sayımı Antibiyotikler
--	----------------	---

TRAVMA??

- Komatöz hastaların tümü aksi ispat edilene dek kafa + servikal travmalı olarak kabul edilir,
- Travma yoksa meningismus açısından ense sertliğine bakılır

Testler

- Pulse oksimetre
- Biyokimya (KCFT, BFT, Amonyak, Elektrolit)
- Kan gazı, Hemogram
- Toksikolojik Tarama
- Kan alkol düzeyi (etanol/ metanol..)
- EKG
- Beyin BT

Bilgisayarlı Tomografi

- Standart görüntüleme yöntemi
- **Non-kontrast kranial BT**'dir
 - İskemik & hemorajik inme ve diğer kitle lezyonları...
 - Bu sonraki tedavi planı için kritiktir.
 - 1 cm'den büyük tüm parankimal hemorajileri ve SAK'ların %95'den fazlasını gösterir
- Kontrastlı BT acil serviste nadiren endikedir
 - Tm, AVM, anevrizma saptamak için.

Bilinç Bozukluğu

Ajitasyon kontrolü

- Geriyatrik hastalarda daha düşük dozlar kullanın
- Lorazepam () 0.5 - 2 mg PO/SL veya 2-4 mg IM / IV
- Haloperidol (Haldol) 1-5 mg PO; 0.5-5 mg IV/IM
- Tipik erişkin kokteyli 2mg Lorezapam ve 5-10 mg Halodperidol
- Atipik antipsikotikler –zaprazidon 10-20mg IM, olanzapin 20 mg IM

Bilinç Bozukluğu

İlaç verilmesinin sebepleri

- Hasta için emin bir çevre yaratır
- Personel için daha emin bir çevre yaratır
- Birçok rahatsız edici belirtiyi rahatlatır
- Akut psikotik hastalar için, akut olarak psikotik düşünce sürecinin tedavisi sağlanabilir

Taburculuk

- Genel olarak bilinç bozukluğu ile başvuran hastaların büyük çoğunluğu hastaneye yatar
- Taburculuk
 - Hipoglisemi (insülin kullanımına bağlı)
 - Bilinen nöbet
 - Geri dönüşümlü intoksikasyon

- Teşekkürler