



Zavart tudatállapotú, comás
beteg. Az altatott beteg.
Fizioterápia az intenzív
osztályon

A gyógytornász feladata

Az intenzív ellátásban részesülő beteg immobilitásból eredő szövődményeinek megelőzése a gyógytorna-fizioterápia eszköztárával.

(légzőtorna, passzív vagy aktív gyógytorna, önellátó gyakorlatok tanítása)

A tudat fogalma

Definíciója még mindig nem lezárt kérdés:

Damasio: “tudat az, amikor egy szervezet észleli saját magát és környezetét”



A tudatnak két általánosan használt, de eltérő értelmezésű alkalmazása van:

- **éberségi szintre, ébreszthetőségre és a tudat állapotára**
- **a tudat tartalmára és a tudatosságra irányul**

TUDATZAVAROK ÉS ELKÜLÖNÍTÉSÜK

AZ ÉBERSÉGI SZINT ZAVARAI (HYPNOID TUDATZAVAROK)

- (Bódultság - „Benommenheit”)
- Somnolentia
- Sopor
- Coma

A TUDAT TARTALMÁNAK ZAVARAI

Endogen psychosisok
Acut exogén reakciótípusok
(oneiroid, vagy álomszerű
állapotok):

- Tenebrositas
- Delirium
- Amentia

NEM HYPNOID ÁLLAPOTOK (ÉBER, VAGY ANNAK TŰNIK, DE NEM, VAGY HIÁNYOSAN KOMMUNIKÁL)

AKINETIKUS
MUTISMUS
(Cairns, 1941)

APALLIUMOS
ÁLLAPOT
(PVS, Kretschmer, 1940)

MCS

LOCKED-IN SYNDROMA
(EZ NEM TUDATZAVAR!!!)



Hypnoid tudatzavarok

- Bódultság
- Somnolentia: könnyen ébreszthető, de magára hagyva visszaalszik
- Sopor: fájdalmas ingerekre szemnyitás, hangadás, elhárító mozgások
- Coma: nem ébreszthető, fájdalomingerekre szemnyitás nincs



A tudatzavar okai

- Anyagcserezavarok (hypoglycaemia, hypoxia)
- Intoxicatiók (sedatohypnoticumok)
- Asystolia
- Cerebrovascularis kórképek (stroke, tumor)
- Postconvulsiv állapot
- Gyulladásos kórképek (meningitis, encephalitis)
- Sérülések (contusio, SDH, SAV)

GLASGOW COMA SCALE

EYE OPENING RESPONSE



- Spontaneous ——— 4
- To sound ——— 3
- To pressure ——— 2
- None ——— 1

VERBAL RESPONSE



- Orientated ——— 5
- Confused ——— 4
- Words ——— 3
- Sounds ——— 2
- None ——— 1

MOTOR RESPONSE



- Obey commands — 6
- Localising ——— 5
- Normal flexion — 4
- Abnormal flexion — 3
- Extension ——— 2
- None ——— 1

Az eszméletlen beteg vizsgálata

- Éberségi szint
- Reaktivitás külső ingerekre
- Spontán aktivitás
- Részletes neurológiai vizsgálat
- Laboratóriumi vizsgálatok: (vc, toxicologiai, liquor, ionháztartás, salakanyagszintek, stb.)
- EKG
- Képalkotó vizsgálatok (Rtg, CT, MR)



A szorongásoldás, altatás célja

- Diszkomfortérzés csökkentése
 - intubáció
 - lélegeztetés
 - leszívás
 - fizikoterápia
- Az agitáltság csökkentése, minimalizálása
- Nyugalom és megfelelő alvás biztosítása



Szedáció, altatás gyógyszerei

- Anxiolitikum: benzodiazepinek (Xanax, Rivotril, Dormicum, anterográd amnéziát okoznak))
- Barbiturátok: inkább iv.elaltató
- Propofol: intenzív osztályos tartós szedálásra használjuk
- Alfa-2 adrenerg agonista: Clonidin, Dexdor
- Agitált, deliráló beteg: antipszichotikumok :
Haloperidol, Tiapridal

A szedáció mélységének mérése

Szedációs skála	Leírás
1	Nyugtalan, agitált
2	Kooperál, nyugodt, orientált
3	Felszólításra reagál, utasítást végrehajt
4	A glabella enyhe ütögetésére vagy hangos felszólításra a beteg élesen reagál
5	A glabella enyhe ütögetésére vagy hangos felszólításra a beteg reménytelenül reagál
6	Nem reagál

3. számú táblázat Ramsay szedációs skála



Fájdalomcsillapítók

- Algopyrin
- Paracetamol
- NSAID
- MO és származékai
- Szintetikus opioidok (Fentanyl, Sufentanyl)
- EDA kanül, regionalis blokádok

Pre-emptív analgézia fogalma!!!



Mire ügyeljünk?

- A beteg felsőteste 30-45 fokos szögben legyen
- Kanülök ne csússzanak ki (artériás, centrál)
- Tubus helyzete megmaradjon
- Urina katéter
- Kötések, draineek
- A beteg állapotához adaptált gyógytorna (fizikális, mentális), stb.

Miért szükséges?

- Felfekvések megelőzése
- MVT előfordulásának csökkentése
- Váladékretenció, pneumonia kialakulásának gátlása
- Kontraktúrák megakadályozása
- Bél motilitás serkentése
- Mozgás koordináció javulása
- Izomtömeg leépülésének megelőzése
- Ízületi deformitások kialakulásának megakadályozása
- Beteg hangulatának javítása