

ΑΠΩΛΕΙΑ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ

ΝΙΚΟΛΑΟΣ Γ.Α. ΚΟΛΟΜΒΟΣ

MD, DDS, PhD, MSc

ΕΠΙΚΟΥΡΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ
ΣΤΟΜΑΤΙΚΗΣ & ΓΝΑΘΟΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ



ΣΤΟΜΑΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΙΙ

10^ο ΕΞΑΜΗΝΟ

Τι είναι η ΣΥΝΕΙΔΗΣΗ;

Επίπεδο Συνείδησης



Βαθμός εγρήγορσης

Ικανότητα του ατόμου να αντιλαμβάνεται τον **εαυτό** του και τον **κόσμο** που τον περιβάλλει

Παρουσιάζει τις παρακάτω διαταραχές:

1. Υπνηλία
2. Θόλωση
3. Προ-κώμα
4. Κώμα

Η παροδική απώλεια συνείδησης

είναι αυτοπεριοριζόμενη κατάσταση μικρής διάρκειας που δεν ξεπερνά συνήθως τα 10-20 sec

Σε περίπτωση που παραταθεί πέραν των 3 - 5 min, αυξάνεται η πιθανότητα να οφείλεται σε σοβαρότερα αίτια



Η απώλεια συνείδησης αποτελεί κατάσταση που χαρακτηρίζεται από έλλειψη ανταπόκρισης σε αισθητικά ερεθίσματα και εξάλειψη των προστατευτικών αντανακλαστικών

Το θύμα **δεν έχει** συνείδηση

- Του εαυτού του
- Του περιβάλλοντος

Το άτομο δεν ανταποκρίνεται

(σε δραστηριότητα, άγγιγμα,
ήχο ή άλλη διέγερση)

Το θύμα μοιάζει σαν να
«κοιμάται» !



Ένα άτομο μπορεί να επανέλθει σε **εγρήγορη**

(εφόσον **Εγκέφαλος – ΚΝΣ** χωρίς πρόβλημα)



ΑΙΤΙΑ ΑΠΩΛΕΙΑΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ

Συγκοπτικό επεισόδιο Αγγειακής αιτιολογίας :

- Αγγειοκινητική κρίση (Λιποθυμία)
- Ορθο-στατική υπόταση
- Σύνδρ. Καρωτιδικού κόλπου
- Παροδικό ισχαιμικό επεισόδιο

Συγκοπτικό επεισόδιο Καρδιακής αιτιολογίας :

- Καρδιακή Ανακοπή
- Αρρυθμίες
- Μυο-καρδιοπάθεια
- Βαλβιδοπάθειες
- Στένωση αορτής

- Υπο-γλυκαιμία
- Επιληπτική κρίση
- Υπερ-αερισμός
- Αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο
- Φλοιοεπινεφριδική ανεπάρκεια
- Αλλεργική αντίδραση
- Αναιμία
- Ναρκοληψία
- Ψυχογενής κρίση - Υστερία
- Υποξία – Απόφραξη αεραγωγού

ΑΠΩΛΕΙΑ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ

Οι επείγουσες καταστάσεις μπορεί να εμφανιστούν ως ... !

- Αναπνευστική δυσχέρεια
- Θωρακικός πόνος

- Απώλεια συνείδησης

Μεταβολή της κατάστασης -- Διάθεσης του ασθενούς

- Αισθάνεται αδιαθεσία
- Είναι ανήσυχος
- Τρέμει
- Πονάει
- Είναι ωχρός
- Ιδρώνει
- Εμφανίζει εξάνθημα

ΑΠΩΛΕΙΑ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ



Τρεις (3) βαθμοί απώλειας συνείδησης



Λιποθυμία:

Στιγμαία Απώλεια Συνείδησης

Λήθαργος (προ-κώμα) :

- **Βαθμιαία** Απώλεια αισθήσεων
- Νοητική σύγχυση



Κώμα:



- **Πλήρης** Απώλεια Συνείδησης
- Δεν αντιδρά σε εξωτερικά ερεθίσματα
- Σοβαρή βλάβη στο ΚΝΣ

Τι γίνεται τώρα ;



- **ΜΗΝ** αφήνετε το άτομο μόνο του
- **ΜΗ** δίνεται σε αναίσθητο άτομο φαγητό ή ποτό
- **ΜΗΝ** τοποθετείτε μαξιλάρια κάτω από το κεφάλι ενός αναίσθητου ατόμου
- **ΜΗ** χαστουκίζετε ένα αναίσθητο άτομο στο πρόσωπο ή ρίχνετε νερό στο πρόσωπό του *(προσπαθώντας να το συνεφέρετε)*

Συχνότεροι εκλυτικοί παράγοντες απώλειας συνείδησης

- Συναισθηματική φόρτιση, πόνος, stress
- Λήψη φαρμάκων
- Αιφνίδια έγερση
- Σωματική εξάντληση (λόγω έντονης προσπάθειας)
- Παρατεταμένη παραμονή σε όρθια θέση
- Υψηλή θερμοκρασία περιβάλλοντος, Συνωστισμός
- Αρρυθμίες

Ποιά είναι η συχνότερη αιτία;

- Λιποθυμία
- Ορθοστατική υπόταση
- Υπο-γλυκαιμία (κώμα)

Καρδιακή Ανακοπή

Ποιά είναι η σοβαρότερη αιτία;

ΑΠΩΛΕΙΑ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ

ΛΙΠΟΘΥΜΙΑ

- Η συχνότερη αιτία απώλειας συνείδησης
- Συνήθως νεαροί ενήλικες

Ονομάζεται η σχετιζόμενη με αντανακλαστικό μηχανισμό, αιφνίδια και παροδική απώλεια συνείδησης

Πρόληψη :

Χειρισμοί σε ύπτια θέση

ΠΡΟΔΙΑΘΕΣΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

- Πόνος
- Παρατεταμένη ορθοστασία σε ακινησία
- Καταπόνηση – Εξάντληση
- Νηστεία (*Υπο-γλυκαιμία*)
- Ζέστη, Υγρασία (*Θερμοπληξία*)

- Ανησυχία - Άγχος (*Βαγοτονία*)
- Έντονη συναισθηματική φόρτιση

ΛΙΠΟΘΥΜΙΑ

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ

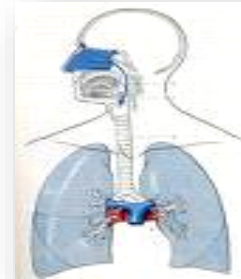
- Ωχρότητα
- Εφίδρωση
- Ψυχρή, υγρή επιδερμίδα
- Μεταβολές του σφυγμού
- Υπόταση
- Αίσθημα ζάλης
- Αδυναμία, Τάση για έμετο
- **Απώλεια Συνείδησης**

- Ακανόνιστη αναπνοή – Άπνοια
- Μυδρίαση
- Σπασμοί
- Μυϊκή χάλαση (πτώση γλώσσας)

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΤΑΚΤΙΚΗ

- Διατήρηση ανοικτού αεραγωγού
- Εφαρμογή κρύων επιθεμάτων σε μέτωπο / αυχένα
- Χαλάρωση σφικτών ενδυμάτων (*γραβάτα, ζώνη κ.ά.*)
- Καθησυχασμός του ασθενούς (*όταν συνέλθει*)
- Λήψη και παρακολούθηση ζωτικών σημείων (*αναπνοής, σφυγμού, πίεσης*)

• Συχνότητα αναπνοών (14/20)



• Καρδιακός σφυγμός (60/80)



• Αρτηριακή πίεση (120/80 mmHg)



ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΤΑΚΤΙΚΗ



- Όσφρηση αμμωνίας
- Παροχή γλυκόζης ή ζάχαρης από το στόμα *(όταν συνέλθει)*
- Αναστολή - διακοπή *(ή άμεση ολοκλήρωση)* της οδοντιατρικής εργασίας
- Ύπτια θέση ή θέση trendeleburg

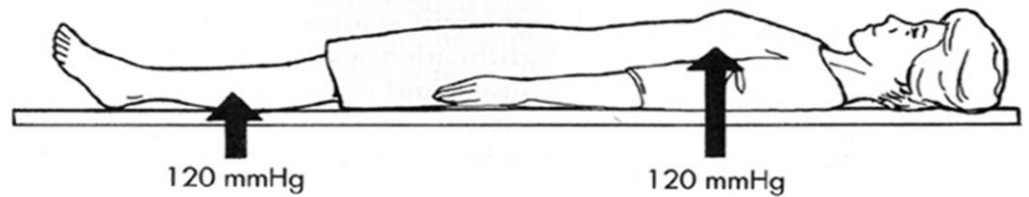


- Χορήγηση οξυγόνου

ΑΠΩΛΕΙΑ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ

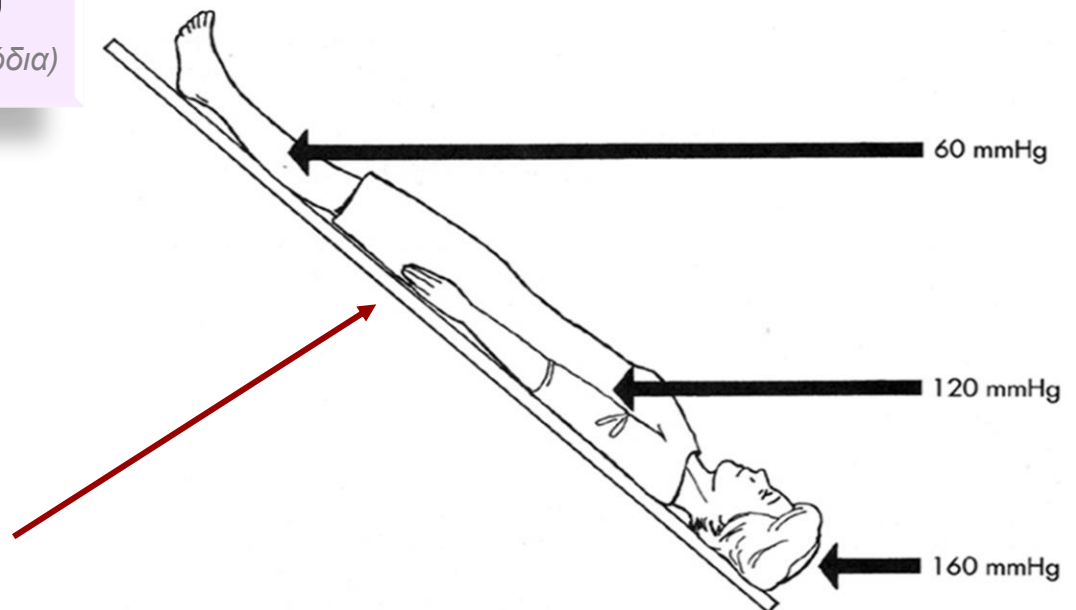
ΛΙΠΟΘΥΜΙΑ

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΤΑΚΤΙΚΗ



Ασθενής σε θέση **trendelenburg**

(ύπτια με το κεφάλι χαμηλότερα από τα πόδια)



ΑΠΩΛΕΙΑ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ

ΛΙΠΟΘΥΜΙΑ

ΣΗΜΕΙΑ ΑΝΑΝΗΨΗΣ

- Ο ασθενής αποκτά τις αισθήσεις του
- Τα ζωτικά σημεία παραμένουν σταθερά

- Ο ασθενής δε συνέρχεται μετά την πάροδο 1 min
- Βραδυκαρδία, Πτώση αρτηριακής πίεσης

ΣΗΜΕΙΑ ΕΠΙΔΕΙΝΩΣΗΣ

ΠΟΤΕ ΚΑΛΟΥΜΕ ΣΕ ΒΟΗΘΕΙΑ

- Όταν υπάρχει αμφιβολία ότι πρόκειται περί λιποθυμίας
- Όταν υπάρχει απουσία σφυγμού ή κ' αναπνοής
- Όταν *χειροτερεύει* η κατάσταση του ασθενούς

ΟΡΘΟΣΤΑΤΙΚΗ ΥΠΟΤΑΣΗ

ΑΙΤΙΑ

- Απότομη πτώση της αρτηριακής πίεσης



(Λόγω απότομης μεταβολής της θέσης του ασθενούς από την ύπτια στην όρθια θέση)

Λιποθυμία

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Ανάλογα της λιποθυμίας

ΠΡΟΛΗΨΗ

- Λήψη του ιατρικού ιστορικού με έμφαση στη λήψη *φαρμάκων*
- Έλεγχος της αρτηριακής πίεσης σε όρθια και καθιστή θέση
- Αποφυγή απότομης έγερσης του ασθενούς και σταδιακή μεταβολή της θέσης (από την ύπτια στην όρθια θέση)

Απότομη αλλαγή θέσης σώματος



Ελλιπής ανταπόκριση των αγγείων στη δράση του αυτόνομου νευρικού συστήματος



Μείωση της αρτηριακής πίεσης με την έγερση

Εκλυτικός παράγοντας

- Συστηματική λήψη ορισμένων φαρμάκων (π.χ. αντιϋπερτασικά)

ΟΡΘΟΣΤΑΤΙΚΗ ΥΠΟΤΑΣΗ

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΤΑΚΤΙΚΗ

- Αμεση επαναφορά του ασθενούς σε ύπτια ή trendelenburg θέση
- Διατήρηση ανοικτού αεραγωγού
- Λήψη και παρακολούθηση ζωτικών σημείων (σφυγμού, αναπνοής, πίεσης)
- Παροχή οξυγόνου
- Σταδιακή ανέγερση του ασθενή στην όρθια θέση (όταν συνέλθει)
- Κλήση βοήθειας (166) όταν υπάρχει αμφιβολία στη διάγνωση ή όταν η κατάσταση του ασθενούς επιδεινώνεται

Κλήση βοήθειας



ΕΚΑΒ: 166

ΟΡΘΟΣΤΑΤΙΚΗ ΥΠΟΤΑΣΗ

ΣΗΜΕΙΑ ΑΝΑΝΗΨΗΣ

- Ο ασθενής συνέρχεται
- Σταθεροποιούνται τα ζωτικά του σημεία

ΣΗΜΕΙΑ ΕΠΙΔΕΙΝΩΣΗΣ

- Διατήρηση της απώλειας της συνείδησης
- Τα ζωτικά σημεία παραμένουν ασταθή

ΑΠΩΛΕΙΑ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ

ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑ

Οξεία πτώση της γλυκόζης του αίματος
(επίπεδα χαμηλότερα των 54 mg/dl)

Εμφανίζεται σχεδόν αποκλειστικά
σε γνωστούς διαβητικούς ασθενείς

Εκλυτικοί παράγοντες

- Νηστεία
- Κόπωση, Άγχος, Καταστάσεις stress κ.ά.

ΑΙΤΙΑ

- Αυξημένη δοσολογία ινσουλίνης ή αντιδιαβητικών δισκίων
- Μειωμένη πρόσληψη ή απορρόφηση της τροφής

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

- Απότομη εμφάνιση
- Ωχρότητα
- **Κρύο και υγρό δέρμα**
- **Έντονη εφίδρωση**
- Σύγχυση - Νευρικότητα
- Σιαλόρροια
- **Γεμάτος σφυγμός !**
- **Απώλεια συνείδησης**
- **Σπασμοί**

ΑΠΩΛΕΙΑ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ

Σ Π Α Σ Μ Ο Ι

↓

Τοποθετώ τον ασθενή σε ύπτια θέση

↓

Ξεκινώ Βασική Υποστήριξη της Ζωής (A, B, C)

↓

Προστατεύω ασθενή από τραυματισμό

├── **Παύση σπασμών**

└── **Συνέχιση σπασμών**

↓

Βασική Υποστήριξη Ζωής

↓

Καλώ 166

↓

Θέση Ανάνηψης

↓

Ξεκινώ Βασική Υποστήριξη της Ζωής (A, B, C)

↓

Χορηγώ Διαζεπάμη ΕΦ

ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑ

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΤΑΚΤΙΚΗ

Επιπλέον χορήγηση *γλυκόζης*

ΙΔΙΑ ΜΕ ΛΙΠΟΘΥΜΙΚΗ ΚΡΙΣΗ

- ✓ Δώστε 15 γρ. ζάχαρης (2 μεγάλα κουταλάκια του τσαγιού)
- ✓ Περιμένετε 15 λεπτά
- ✓ Αν ο ασθενής δεν βελτιωθεί ,δώστε 15 ακόμη γρ.
- ✓ Αν και πάλι δεν βελτιωθεί αναζητήστε ιατρική βοήθεια

ΚΑΝΟΝΑΣ ΤΩΝ 15

- **Ημιύπτια θέση ή άμεση επαναφορά του ασθενούς σε ύπτια ή Trendelenburg θέση επί απωλείας αισθήσεων**
- Διατήρηση ανοικτού αεραγωγού
- Παροχή οξυγόνου (προαιρετική)
- Παρακολούθηση της αρτηριακής πίεσης και του σφυγμού
- **Χορήγηση γλυκόζης**
- Εάν ο ασθενής συνέλθει τον σηκώνουμε σταδιακά σε όρθια θέση και τον παρακολουθούμε
- Καλούμε σε βοήθεια (166), όταν υπάρχει αμφιβολία στη διάγνωση ή όταν η κατάσταση του ασθενούς επιδεινώνεται

ΑΠΩΛΕΙΑ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ

ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑ

- Λήψη ιατρικού ιστορικού
- Συνεννόηση με τον θεράποντα ιατρό
- Πρωινές και μικρής διάρκειας συνεδρίες
- Προεγχειρητική εκτίμηση του σακχάρου
- Καταστολή του άγχους και του φόβου

ΠΡΟΛΗΨΗ

- Ο ασθενής συνέρχεται

ΣΗΜΕΙΑ ΑΝΑΝΗΨΗΣ

ΣΗΜΕΙΑ ΕΠΙΔΕΙΝΩΣΗΣ

- Διατήρηση της απώλειας της συνείδησης
- Ασταθή ζωτικά σημεία

ΠΟΤΕ ΚΑΛΟΥΜΕ ΣΕ ΒΟΗΘΕΙΑ

ΑΜΕΣΑ

(η εξέλιξη σε υπογλυκαιμικό κώμα είναι ραγδαία και παρά την πιθανή βελτίωση της κατάστασης του ασθενούς μπορεί να υποτροπιάσει!)

ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑ

- Εφίδρωση, υγρό και ψυχρό δέρμα
- Δυνατός σφυγμός
- Πείνα, αδυναμία, λιποθυμική τάση
- Σύγχυση
- Επιπόλαιη αναπνοή
- Ευερεθιστότητα και επιθετικότητα
- Διαταραχές οράσεως
- Ζάλη, αδυναμία, καταβολή

ΥΠΕΡ-ΓΛΥΚΑΙΜΙΑ

- Ξηρό δέρμα
- Αδύναμος και γρήγορος σφυγμός
- Υπερβολική δίψα
- Ζάλη, σύγχυση
- Βαθεία, γρήγορη αναπνοή - απόπνοια ακετόνης
- Ταχυκαρδία
- Αναπνοή Kussmaul (ταχεία και βαθιά)
- Κόπωση, αδράνεια και ανορεξία

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΥΠΕΡ-ΓΛΥΚΑΙΜΙΑΣ ΠΟΥ ΑΠΑΙΤΟΥΝ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ

- Βαθμιαία έναρξη
- **Νωθρότητα**
- **Έντονο αίσθημα δίψας**
- Έμετος
- Απόπνοια οξόνης
- Αναπνευστική δυσχέρεια
- **Απώλεια συνείδησης**

S O S

- **Απαγορεύεται** η χορήγηση γλυκόζης από το στόμα, σε ασθενή με απώλεια συνείδησης
- Επί αμφιβολίας διάγνωσης σε διαβητικό ασθενή που έχει τις αισθήσεις του και οδηγείται σε κώμα (*υπογλυκαιμικό ή υπεργλυκαιμικό*), **χορήγηση γλυκόζης** άμεσα από το στόμα
- Βαθεία και ταχεία αναπνοή (*αναπνοή Kussmaul*) σημαίνει **υπεργλυκαιμία**, ενώ κανονική ή γρήγορη αναπνοή σημαίνει **υπογλυκαιμία**

Σοβαρότερη αιτία

Καρδιακή Ανακοπή (Προσβολή)

Και μόνο με την υποψία ότι συμβαίνει πρέπει ν' αναζητείται ιατρική βοήθεια (η αγωγή στην έναρξη της προσβολής είναι ζωτικής σημασίας για την επιβίωση)

- Δυσφορία στο στήθος
- Αίσθημα πίεσης και πληρότητας στο κέντρο του στήθους (‘‘Σφίξιμο’’ ή πόνος στο κέντρο του στήθους)
- Πόνος που επεκτείνεται (ή αντανακλά) στον ώμο, το βραχίονα και τον τράχηλο
- Αίσθημα ζάλης, λιποθυμία, εφίδρωση, ναυτία (ή δύσπνοια)

ΣΥΝΗΘΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ - ΣΗΜΕΙΑ

Τοποθετείστε τον ασθενή σε αναπαυτική θέση για να μειώσετε το έργο καρδιάς



Ημικαθιστή θέση

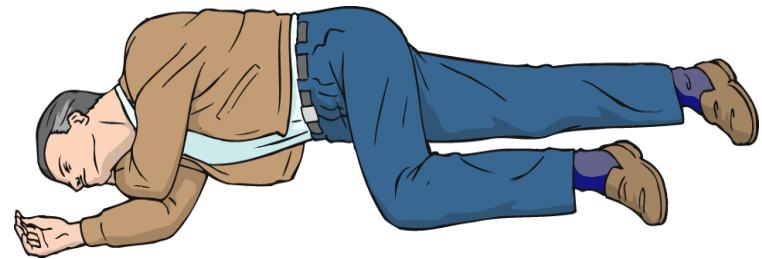
Υποστηρίξτε την πλάτη

Βάλτε ένα μαξιλάρι κάτω από τα γόνατα

Λυγισμένα γόνατα

ΑΠΩΛΕΙΑ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ

ΘΕΣΗ ΑΝΑΝΗΨΗΣ



ΑΠΩΛΕΙΑ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ

Συμπτώματα:

Όταν συνέρχεται
ένα αναίσθητο άτομο

- Σύγχυση
- Υπνηλία
- Πονοκέφαλος
- Αδυναμία ομιλίας (ή κίνησης τμημάτων σώματος)
- Ζαλάδα
- Απώλεια ελέγχου εντέρου ή κύστης (ακράτεια)
- Γρήγορος παλμός (αίσθημα παλμών)
- Αφασία

ΙΣΤΟΡΙΚΟ

- Εκλυτικοί παράγοντες (*θέα αίματος, φόβος*)
- Δραστηριότητα ασθενούς κατά την ώρα της εκδήλωσης
- Τυχόν πρόδρομα συμπτώματα
- Κλινικές εκδηλώσεις στη διάρκεια του επεισοδίου
- Μετακριτικά φαινόμενα