AHİ EVRAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

BİLİNCİN DEĞERLENDİRİLMESİ BECERİSİ ÖĞRENİM REHBERİ

1. Hastanın yanına gidilir.
2. Hastanın uyanıklık durumu değerlendirilir, değerlendirmeye göre uyanık ya da uykuya meyil olarak not edilir.
3. Hasta uyanık ise; kooperasyon değerlendirilir. Hastaya genel sorular (ad, soyad, yaş, iş) sorulur ve hastanın bu sorulara uygun cevaplar verip vermediği değerlendirilir.
4. Hasta uyanık ise; zaman, yer, kişi oryantasyonu ve dikkat değerlendirilir. Şayet bu alanlarda bozukluk var ise bilinç durumu “konfüzyon” olarak kaydedilir.
5. Hastada apati den ajitasyona kadar uzanan uyanıklık kusurları var ise ayrıca belirtilir.
6. Hastanın uyanıklık kusuru (uykuya meyil) var ise sözel uyaran verilir. Hasta sözel uyaran ile uyanıyor ve bu esnada sorulan sorulara uygun cevaplar veriyor ancak kendi haline bırakılınca yeniden uyuklamaya başlıyor ise bilinç durumu “somnolans (letarji)” olarak kaydedilir.
7. Hastanın uyanıklık kusuru (uykuya meyil) var ise sözel uyaran verilir. Hasta sözel uyaran ile uyanmıyor ise supraorbital çentikten hafif bası ile ağrılı uyaran verilir. Hasta bu esnada uyanıyor ancak sorulan sorulara uygun cevaplar vermiyor ya da sadece anlamsız sesler çıkarıyor ise bilinç durumu “stupor” olarak kaydedilir.
8. Hastanın uyanıklık kusuru var ve ne sözel ne de ağrılı uyaran ile uyanmıyor ise hastanın bilinç durumu “koma” olarak kaydedilir. Hafif veya orta komada hasta yüzünü buruşturabilir veya anormal refleksler alınabilir ancak derin komada hiçbir uyarana yanıt alınmaz.