

Pacjent przytomny nawiązuje kontakt bez ponaglenia. Przy określaniu, że pacjent jest przytomny, warto także określić, czy jest on zorientowany. Orientację można określić odnośnie do trzech (osoba, miejsce, czas) lub czterech wymiarów (osoba, czas, miejsce, cel). Pacjent, który jest zorientowany w trzech wymiarach, prawidłowo odpowie na następujące zagadnienia:

- Osoba (kim jest)
- Miejsce (gdzie się znajduje)
- Czas (ranek, popołudnie, wieczór, noc)

Czwartym wymiarem jest cel – pacjent wie, gdzie był i co robił lub co planował zrobić. Niektórzy pacjenci mogą pamiętać, jak się nazywają, ale nie są w stanie przypomnieć sobie, dlaczego wezwali ratowników lub jaka jest pora dnia. Tacy pacjenci są przytomni, ale zdeorientowani. Świadome odpowiedzi u dzieci zależą od ich rozwoju. Przytomne dziecko w prawie każdym wieku zdecydowanie woli przebywać ze swoimi codziennymi opiekunami niż z osobami obcymi, jakimi są ratownicy. Trzeba pamiętać, że dziecko chore lub po urazie często cofa się w zachowaniach. Na przykład dziecko trzyletnie, który zwykle jest w stanie powiedzieć, jak się nazywa, gdy jest wystraszone lub zranione, może nie być w stanie tego zrobić.

Niektórzy pacjenci wyglądają na śpiących, ale reagują, kiedy się do nich mówi. Takich pacjentów uważa się za odpowiadających na bodźce werbalne. Niektórzy zaś mogą reagować tylko na głośne bodźce werbalne. Reakcje u dzieci, od starszego do młodszego, mogą obejmować wykonywanie prostych poleceń, aktywne poszukiwanie źródła głosu rodzica czy płacz po usłyszeniu głośnego hałasu. Gdy ratownik bada reakcję pacjenta na bodziec słowny, nie powinien dotykać go równocześnie. Po prostu przemawia normalnym głosem i notuje reakcję. Być może będzie musiał do niego przemówić jeszcze raz głośniejszym tonem. Jeśli pacjent nie odpowiada, należy przejść do kolejnej litery akronimu AVPU.

Pacjenci, którzy nie odpowiadają na bodźce werbalne, mogą zareagować na bodźce bólowe (ryc. 8-3). Ściśnięcie fałdu skóry między szyją a ramieniem jest odpowiednim bodźcem bólowym. Pacjent może zareagować na ten bodziec dźwiękiem, próbą usunięcia bodźca lub odsunięcia się od niego. Gdy stosuje się bodziec bólowy wobec pacjenta, to powinien on być wykonany w sposób poprawny medycznie. Celem jest uzyskanie odpowiedniej reakcji pacjenta, a nie sprawienie mu dodatkowej krzywdy. Odpowiednią reakcją pacjenta będzie próba usunięcia bodźca bólowego przez sięgnięcie ręką w okolice przeciwnego ramienia (na które wywierany jest ucisk) z zamiarem usunięcia źródła bólu. Jeśli bodziec bólowy jest przykładany do lewego ramienia, to pożądanym efektem jest sięgnięcie prawą ręką w poprzek ciała, aby usunąć dłoń ratownika. Jeśli występują zaburzenia świadomości, to pacjent może zareagować na sytuację, ale w sposób nie do końca poprawny (sięgając lewą ręką). Dlatego gdy stosuje się bodziec bólowy, należy również



**Ryc. 8-3** Jeśli pacjent nie reaguje na bodźce werbalne, należy sprawdzić jego reakcję na bodźce bólowe.

zanotować, czy pacjent odpowiedział odpowiednio, czy w nieodpowiedni sposób, i czy zareagował na subtelną, czy na głęboką stymulację.

Pacjenci, którzy nie reagują na bodźce bólowe, uznawani są za nieprzytomnych. Niewielu z nich w pełni nie reaguje na bodźce. Większość pacjentów z zaburzeniami świadomości zachowuje niewielką reakcję na ból.

Przy opisywaniu pierwszego wrażenia należy zanotować stan świadomości pacjenta, a także wszystkie późniejsze zmiany. Jeśli pacjent stanie się bardziej lub mniej reaktywny w czasie badania lub podczas transportu, trzeba przekazać tę informację osobom z ośrodka przejmującego pacjenta i umieścić te informacje w raporcie opieki przedszpitalnej. Jeśli ratownik zauważy, że stan świadomości pacjenta uległ pogorszeniu, powinien przygotować się do udrażniania dróg oddechowych lub wentylacji, albo do leczenia objawów wstrząsu.

## PYTANIA KONTROLNE

### OCENA STANU ŚWIADOMOŚCI PACJENTA

Połącz następujące określenia:

1. Przytomny
  - Reagujący na bodźce werbalne
  - Reagujący na ból
  - Nieprzytomny
2. Zmiany stanu świadomości mogą oznaczać zmiany w stanie pacjenta. Prawda czy fałsz?
3. Jeśli pacjent jest przytomny, to należy określić, czy jest zorientowany w 5 lub 6 wymiarach. Prawda czy fałsz?
4. Jeśli pacjent reaguje na ból, to należy określić, czy jego reakcja jest poprawna, czy niewłaściwa. Prawda czy fałsz?
  - a. Reagujący na uszczypnięcie
  - b. Reagujący spontanicznie
  - c. Niereagujący
  - d. Reagujący na zadane pytania