

Procvičování: Poruchy vědomí/Vstupní informace

Zpráva ze záchranné služby

TK 160/90, TF 110/min, sat 94% při dýchání vzduchu. Po zajištění periferního žilního vstupu je podán O₂ maskou a nemocný je převezen do nemocnice.

Anamnéza a objektivní nález

Při přijetí je neoslovitelný, na algický podnět reaguje zamručením a odtažením končetiny, oči neotevře. Při vyšetření má TK 230/120, TF 48/min, saturace 99% na O₂ masce. Pravá zornice je mydriatická a nereaguje na osvit, z pravého zvukovodu vytéká krev, jinak je fyzikální vyšetření bez pozoruhodností.

1 GSC se používá pro posouzení stavu vědomí. Co se hodnotí?

- ☐ Otevření očí
- ☐ Pozitivita Blumbergova znamení
- ☐ Nejlepší hlasový projev
- ☐ Nejlepší senzitivní vjem
- ☐ Nejlepší motorická odpověď
- ☐ Dávkování psychiatrických léčiv

2 Jakých hodnot může GCS nabývat?

- ☐ 0-12
- ☐ 3-12
- ☐ 0-15
- ☐ 3-15
- ☐ 0-10
- ☐ 3-10

3 Jaké je GSC při přijetí?

- ☐ 1-2
- ☐ 3-4
- ☐ 6-7
- ☐ 9-10

4 Jaké má příznaky subfalciální konus?

- ☐ tlakem na mozkový kmen dochází k poruše vědomí, známkám pyramidové léze, decerebračním křečím
- ☐ žádné
- ☐ zvracení, závratě, opistotonus, bolest v záhlaví až poruchy dechových a oběhových funkcí

5 Při laterální tentoriální herniaci (temporální konus) se uncus gyri hippocampi vtlačuje

- ☐ pod tentorium cerebelli
- ☐ do foramen magnum
- ☐ do přední části lebky

6 Jaká část mozku se utlačuje při centrální tentoriální herniaci

- ☐ Telencephalon (koncový mozek)
- ☐ Diencephalon (mezimozek)
- ☐ Mesencephalon (střední mozek)
- ☐ Metencephalon
- ☐ Myelencephalon (prodloužená mícha)

Submit

← Zpět na stránku Kazuistika poruchy vědomí

Pokračovat na Závěr →