

Lernfeld	Titel	Datum/ Dozent
4 i. 2	Unsichere Pflegesituationen bewältigen	

Bewusstlosigkeit

Was ist Bewusstlosigkeit?

Die Bewusstlosigkeit ist definiert als ein Zustand, in dem jedes bewusste Geschehen ausgeschaltet ist. Der Mensch kann keinen Kontakt zu seiner Umwelt aufnehmen und auf äußere Reize nur eingeschränkt reagieren. Die körperlichen Funktionen, wie Blutkreislauf oder Atmung, können jedoch weiterhin erhalten bleiben. Eine nur wenige Sekunden bis Minuten andauernde Bewusstlosigkeit wird auch als Ohnmachtsanfall (medizinisch: Synkope) bezeichnet.

Welche Formen von Bewusstseinstörungen kann man unterscheiden?

Die Störungen des Bewusstseins lassen sich in verschiedene Stadien oder Tiefen unterteilen. Die leichteste Form der Bewusstseinstörung wird als Benommenheit bezeichnet, wobei hier das Denken und Handeln verlangsamt sind und die Orientierung erschwert ist. Bei manchen Krankheitsbildern folgt dieser Störung ein Dämmerzustand, aus dem der Betroffene noch durch äußere Reize wie Ansprechen oder Berühren erweckbar ist. Der Patient ist dann jedoch ausgesprochen schlaftrig (Somnolenz).

Bei einer noch tieferen Störung des Bewusstseins gerät der Patient in einen schlafähnlichen Zustand, aus dem er auch durch stärkere Reize nicht mehr

geweckt werden kann (Sopor). Erst bei stärksten Reizen, zum Beispiel bei Schmerzreizen, zeigt der Betroffene eine Reaktion. Der Patient nimmt seine Umwelt nicht mehr wahr und es sind keine gezielten Reaktionen oder Gespräche möglich.

Die schwerste Form der Bewusstseinstörung ist das Koma. Der Betroffene kann durch äußere Reize nicht mehr erweckt werden. Die normale Grundspannung der Muskulatur ist herabgesetzt und der Körper ist schlaff. Die Zunge kann in diesem Zustand zurück in den Rachen sinken und die Atemwege verlegen. Wichtige Reflexe, die für den Menschen Schutzfunktionen haben, sind nicht mehr auslösbar. Wenn zum Beispiel der Husten- oder Schluckreflex ausfällt, besteht die Gefahr, dass Erbrochenes in die Luftwege des Bewusstlosen gelangt. Im Koma besteht deshalb Lebensgefahr.

Welche Ursachen von Bewusstlosigkeit gibt es?

Eine Bewusstlosigkeit kann verschiedenartige Ursachen haben. Wenn das Gehirn nur noch unzureichend durchblutet wird, kann dies zu einer Bewusstlosigkeit führen. Dies ist zum Beispiel beim Schlaganfall (Apoplex) der Fall. Auch eine Herzkrankung (zum Beispiel ein Herzinfarkt) kann zu Bewusstlosigkeit führen. Wenn

der Blutdruck sehr niedrig ist und plötzlich noch weiter absinkt, kann die Folge ebenfalls eine kurze Bewusstlosigkeit infolge Minderdurchblutung des Gehirns sein.

Diabetiker, deren Blutzuckerspiegel nicht korrekt eingestellt ist, können in Unterzucker geraten. Auch dieser Zustand hat oftmals eine Bewusstlosigkeit zur Folge.

Häufig ist eine Bewusstlosigkeit auch die Folge eines Unfalls, wenn der Patient eine schwere Kopfverletzung davongetragen hat. Gleiches gilt, wenn der Patient durch den Unfall sehr viel Blut verloren hat.

Ein Patient, der eine sehr starke allergische Reaktion, z. B. auf Lebensmittel oder andere Substanzen zeigt, kann in den so genannten anaphylaktischen Schock geraten, der ebenfalls oft zu Bewusstlosigkeit führt.

Auch eine gestörte Funktion des Gehirns, wie sie zum Beispiel bei Epileptikern (Patienten mit einem Krampfleiden) vorkommt, kann die Ursache einer kurzzeitigen Bewusstlosigkeit sein.

Lernfeld	Titel	Datum/ Dozent
4 i. 2	Unsichere Pflegesituationen bewältigen	

Wie äußert sich Bewusstlosigkeit?

Das Bewusstsein ermöglicht dem Menschen, sich räumlich und zeitlich zu orientieren, zu kommunizieren und auf Reize zu reagieren.

Wenn jemand diese Fähigkeiten nicht mehr besitzt, wird er als bewusstlos bezeichnet. Mit zunehmender Störung des Bewusstseins werden die gesamten psychischen Vorgänge verlangsamt, bis das Bewusstsein so weit eingeschränkt ist, dass keine Sinneswahrnehmung mehr möglich ist und auch die bewusste Kontrolle über diverse Körperfunktionen erlahmt: So kommt es zu einer Erschlaffung der Muskulatur, der Betroffene stürzt aus dem Stand, manchmal ist die Kontrolle über den Harn- und/oder Stuhlabgang gestört.

Welche Maßnahmen sollten ergriffen werden?

1. Den Betroffenen ansprechen und anfassen

Zunächst muss das Bewusstsein des Betroffenen geprüft werden. Dies geschieht, indem ihr den Betroffenen laut und deutlich ansprecht. Erfolgt darauf keine Reaktion, fasst ihr ihn an seinen Schultern und schüttelt diese vorsichtig. Erfolgt auch darauf keine Reaktion, ist der Betroffene bewusstlos.

Laut „Hilfe“ rufen, um Umstehende auf die Notfallsituation aufmerksam zu ma-

chen! Einen zweiten Helfer dazu auffordern, den Notruf abzusetzen!

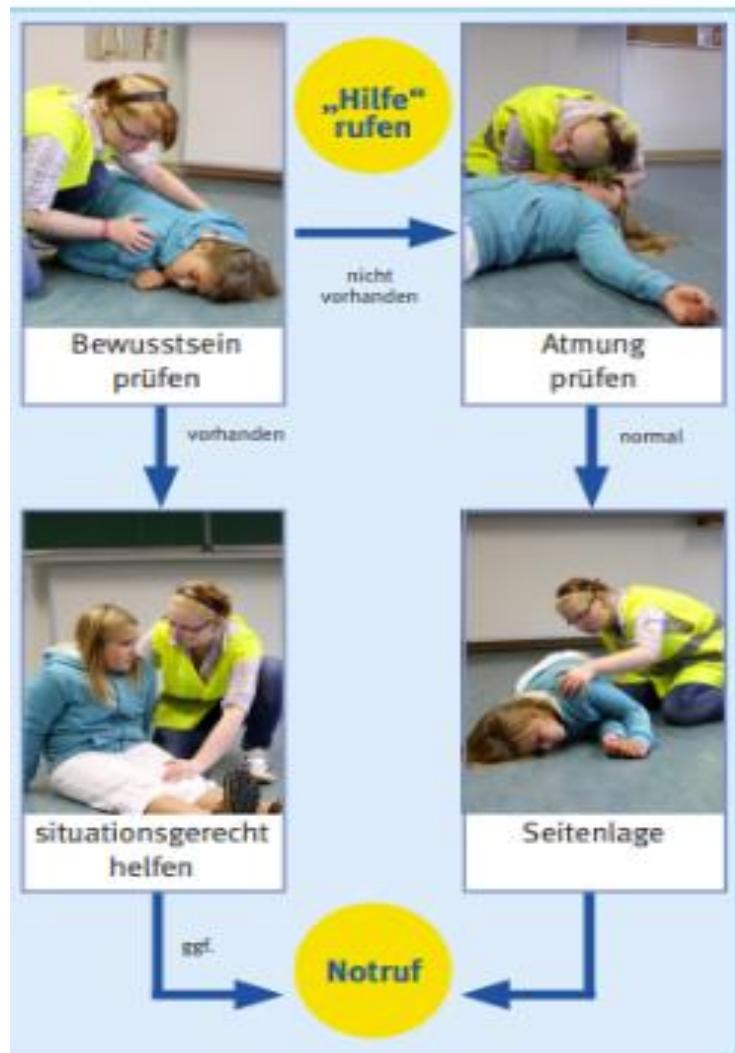
2. Atmung prüfen!

Um zwischen einem mit Bewusstlosigkeit einhergehenden Herz-Kreislauf-Stillstand und einer Bewusstlosigkeit ohne Herz-Kreislauf-Stillstand zu unterscheiden, muss unverzüglich die Atmung überprüft werden. Die Maßnahmen bei beiden Zuständen sind grundsätzlich unterschiedlich. Besteht ein Herz-Kreislauf-Stillstand, muss sofort mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung begonnen werden. Ist der Betroffene dagegen bewusstlos, während Atmung und Kreislauf vorhanden sind, muss er in die stabile Seitenlage gebracht werden. Grund: Bei Bewusstlosigkeit erschlaffen die Muskeln. Liegt der Betroffene in Rückenlage, kann die Zunge in den Rachen zurück sinken und die Atemwege blockieren.

So überprüft ihr die Atmung:

- Atemwege freimachen durch Neigen des Kopfes nach hinten (Überstrecken), bei gleichzeitigem Anheben und Vorziehen des Kinns.
- In dieser Position wird die Atemkontrolle durch Sehen, Hören und Fühlen durchgeführt:
 - a) Sehen, ob der Brustkorb sich hebt und senkt (**Sehen**)
 - b) Ohr über Mund und Nase des

Lernfeld	Titel	Datum/ Dozent
4 i. 2	Unsichere Pflegesituationen bewältigen	



Betroffenen legen und hören,
ob Atemgeräusche vorhanden
sind (**Hören**).

- c) Dabei mit der Wange prüfen, ob Luftstrom des Betroffenen fühlbar ist (**Fühlen**).
- Die Atmung wird längstens 10 Sekunden kontrolliert.

3. Stabile Seitenlage
(wenn normale Atmung vorhanden ist)
Spätestens jetzt muss der Notruf abgesetzt werden! Wiederholt die Atmung prüfen! Ziel dieser Lagerung ist, dass der Mund des Betroffenen zum tiefsten Punkt des Körpers wird, so dass Erbrochenes und Blut abfließen und nicht in die Atemwege gelangen können.