

Medvetandepåverkan (D)

Faktaägare: Granquist Åsa
Dokumentförvaltare: Granquist Åsa
Styrande dok (ej labmedicin), (ST) Riktlinje

Gäller för: Region Skånes Ambulanssjukvård

6.1 Oklar medvetslöshet

Det finns flera tillstånd som kan leda till medvetslöshet.

Ett stöd är att använda minnesregeln **MIDAS**. **Behandla och åtgärda det ni kan.**

- **Kontrollera alltid blodglukos!**

Meningit:

I regel feber, huvudvärk, nackstyvhet. Mycket allvarligt vid akut uppträdande cirkulations- och medvetandepåverkan. Inspektera om hud och nagelbädd har petekier.

Intoxikation:

Observera patientens omgivning (läkemedel, narkotika, svamp, förpackningar, recept, sprutor, kanyler). Notera stickmärken, blåmärken med mera. Ta med fynd till sjukhuset. Beakta möjligheten till kolmonoxidförgiftning.

Diabetes:

Vid hypoglykemi är patienten ofta kraftigt påverkad med blekhet, snabb puls, samt kallsvettig och aggressiv. Vid hyperglykemi ses oftast rosig, torr, varm hud. Patienten kan eventuellt lukta aceton på grund av ketoner.

Andningsinsufficiens/arytmi:

Hypoxi alternativt koldioxidretention av flera olika orsaker. Såväl taky- som bradykardi kan vara orsak till medvetandepåverkan.

Subaraknoidalblödning/Stroke/Skallskada:

Olika typer av neurologiska symptom kan förekomma, till exempel nackstyvhet, förlamningar och pupillpåverkan.