

十四 意识障碍

病例导入

病史摘要：

邱某，男，77岁，神志不清、鼾睡4小时。昨晚20时许病人自述劳累，立即睡下，凌晨0:10保姆发现其鼾睡，呼之不应，痛觉刺激也不醒，出汗多，小便失禁，急送医院救治。病人于1991年患脑卒中、高血压、糖尿病



该患者意识状态如何？

学习内容

- 一、定义
- 二、发生机制
- 三、病因
- 四、临床表现
- 五、问诊要点
- 六、相关护理诊断

学习要求

1. 了解意识障碍的发生机制
2. 熟悉意识障碍的病因
3. 掌握意识障碍的临床表现、患者的身心反应以及问诊要点和方法，并能对出现上述症状后患者的身心反应进行评估，作出与之相应的护理诊断/合作性问题，列举相关因素或危险因素，同时能将本节的知识用于指导临床病情监测

学习重点和难点

学习重点

1. 意识障碍的临床表现及其个体的反应
2. 意识障碍的问诊要点

学习难点

1. 意识障碍的问诊要点
2. 意识障碍的临床表现与护理诊断的联系

一、定义

意识障碍(*disturbance of consciousness*)

- 是指人体对周围环境及自身状态的识别和觉察能力出现障碍的一种精神状态。
- 表现程度：
 1. 嗜睡
 2. 意识模糊
 3. 昏睡
 4. 昏迷
 5. 谵妄



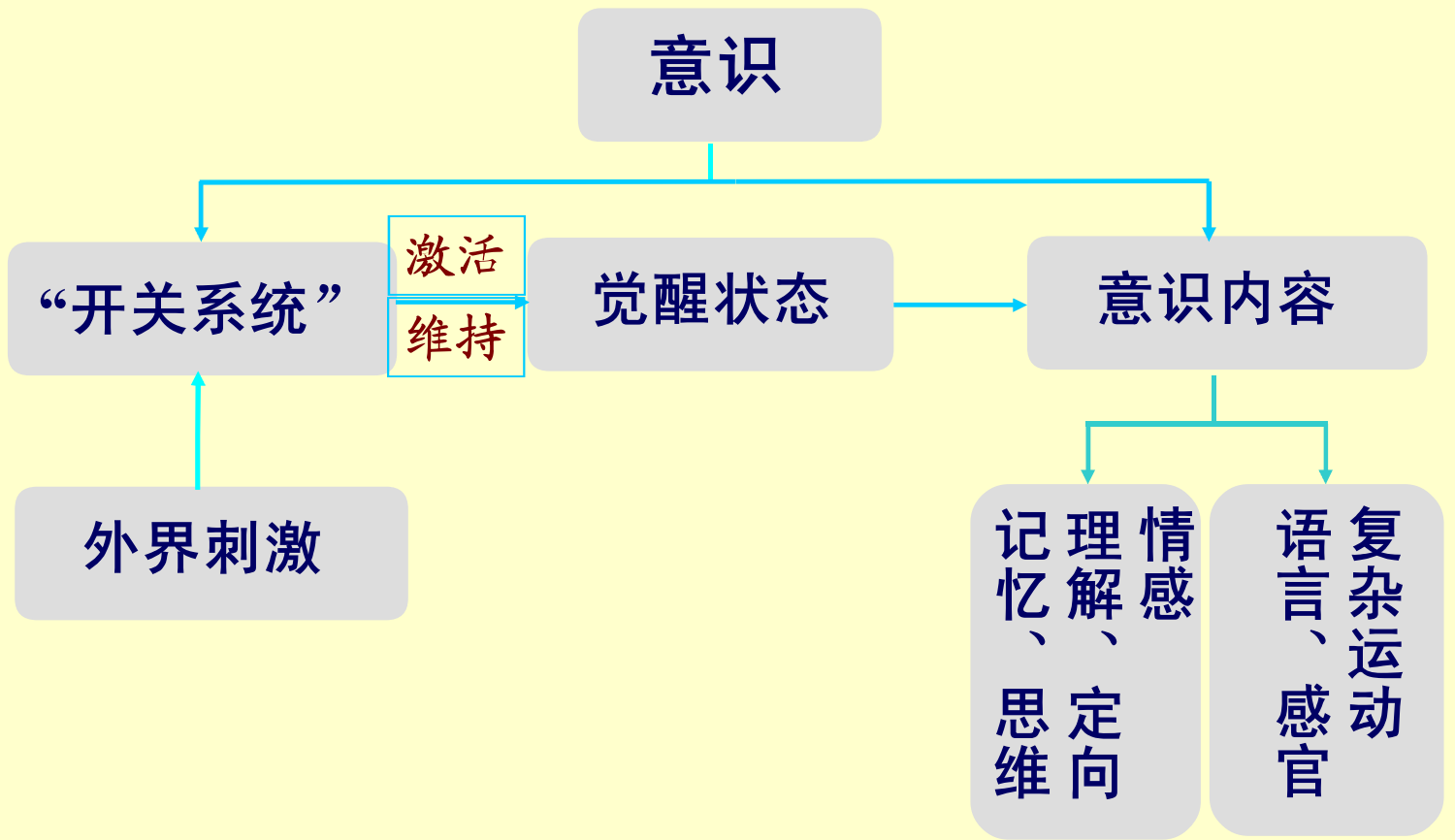
二、病因、病机

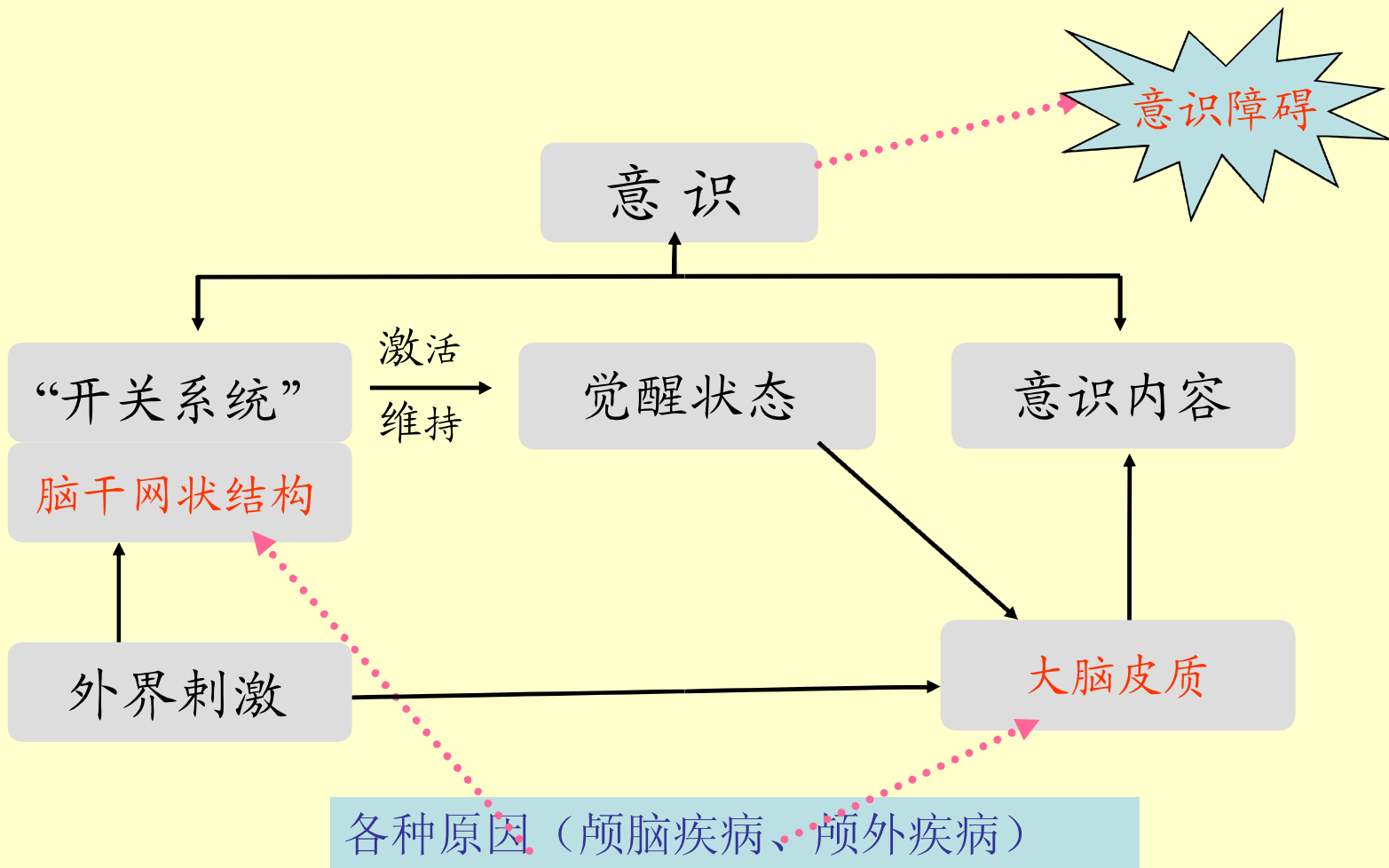
意识

“开关”系统：包括经典的感觉传导通路（特异性上行投射系统）及**脑干网状结构**（非特异性上行投射系统）。可激活大脑皮质并使之维持一定水平的兴奋性，使机体处于觉醒状态。

意识内容：大脑皮质功能活动（记忆、思维、理解、定向和情感等精神活动），通过视、听、语言和复杂运动等与外界保持紧密联系的能力。在意识觉醒状态下产生。

二、病因、病机





三、病因

- (一) 脑部疾病
- (二) 全身性疾病
- (三) 神经症

(一) 脑部疾病

1. 颅内感染
 - 脑炎、脑膜炎、脑型疟疾等
2. 外伤
3. 肿瘤：原发性肿瘤
4. 脑血管疾病
5. 寄生虫病
6. 其他：核黄疸、先天性脑发育障碍

(二) 全身性疾病

1. 感染：急性肠胃炎、败血症等
2. 心血管疾病：高血压脑病
3. 中毒：
 内源性：如尿毒症。外源性：如酒精中毒
4. 代谢障碍：低钙血症等
5. 风湿病：系统性红斑狼疮
6. 其他：安眠药、溺水等

(二) 神经症

癔症抽搐和惊厥

四、临床表现

1、以觉醒状态改变 为主的意识障碍



(1) 嗜 睡

✧ 最轻意识障碍

✧ 病理性倦睡，持续睡眠

✧ 可被唤醒，并能正确回答问题，做出各种反应

✧ 刺激除去后又再入睡



临床表现

(2) 昏睡

- ✧ 接近不省人事
- ✧ 强刺激可被唤醒，但很快入睡
- ✧ 醒时回答问题模糊或答非所问



(3) 昏迷 (coma) 按程度分为三个阶段:

意识大部分丧失，无自主运动、对声、光刺激无反应，对疼痛刺激可出现痛苦的表情及肢体退缩等防御反应。角膜反射、瞳孔对光反射、眼球运动、吞咽反射可存在。

① 轻度昏迷: **stokes**

对周围事物及各种刺激均无反应，对剧烈刺激可出现防御反射。角膜反射减弱、瞳孔对光反射迟钝、眼球无转动。

② 中度昏迷

③ 深度昏迷:

全身肌肉松弛、对各种刺激均无反应。深、浅反射均消失。

深昏迷



2、以意识内容改变为主的意识障碍



(1) 意识模糊

✧ 比嗜睡深

✧ 能保持简单精神活动

✧ 定向力发生障碍（时间、地点、人物）



谵妄

- ✧ 兴奋性增高为主的高级神经中枢急性活动失调状态
- ✧ 意识清晰度下降，定向力障碍
- ✧ 感觉错乱（幻觉、错觉）
- ✧ 躁动不安，言语杂乱

谵妄可发生于急性感染的发热期，也可见于某些药物中毒、肝性脑病和中枢神经系统疾病等。

临床表现

伴随症状

- 1) 伴持续**高热**：先发热后意识障碍者：见于重症感染疾病；先有意识障碍后有发热：见于脑出血、蛛网膜下腔出血等。
- 2) 伴**抽搐**：见于癫痫持续状态、尿毒症、脑炎。
- 3) 伴**高血压**：见于高血压脑病、脑出血、子痫。
- 4) 伴**心动过缓**：见于房室传导阻滞、颅内高压等。
- 5) 伴**呼吸缓慢、瞳孔缩小**：见于吗啡、巴比妥类药物、有机磷农药中毒。
- 6) 伴**瞳孔散大**：见于颠茄类、酒精、氰化物中毒及癫痫、低血糖状态。

五、意识障碍对机体的影响

意识障碍

- 感知能力、环境识别能力改变→易受伤害、生活处理能力改变
- 无自主运动→肢体挛缩、畸形，压疮，结膜炎、角膜炎、角膜溃疡
- 咳嗽、吞咽反射减弱或消失，不能经口进食
 - 口腔炎、营养不良
 - 肺部炎症
- 不能控制排便、排尿→压疮、尿路感染
- 家庭压力

六、问诊要点

1. 有无与意识障碍相关的疾病史或诱因
2. 意识障碍程度（动态观察）
 - 给予言语和各种刺激，观察患者反应
 - [格拉斯哥昏迷评分量表](#) (Glasgow coma scale, GCS)
3. 生命体征及瞳孔变化
4. 有无头痛、呕吐等提示危重急症的伴随症状

Glasgow昏迷评分表

- 评分项目
 - 睁眼、最佳语言反应、最佳运动反应
- 分测3个项目，求总和，即为意识障碍程度的客观评分（表）
- 评价标准
 - 总分范围为3~15分，14~15分正常
 - 8~13分示意识障碍；低于等于7分为浅昏迷；低于3分为深昏迷



睁眼反应

反 应

得分

有目的和自发性睁眼

4

闻声睁眼

3

疼痛刺激睁眼

2

任何刺激无睁眼反应

1



最佳语言反应

反 应	得分
能准确回答时间、地点、人物等定向问题	5
能说话，但不能回答上述问题	4
用字不当，但字意可辨	3
言语模糊还清，字意难辨	2
任何刺激无语言反应	1



最佳运动反应

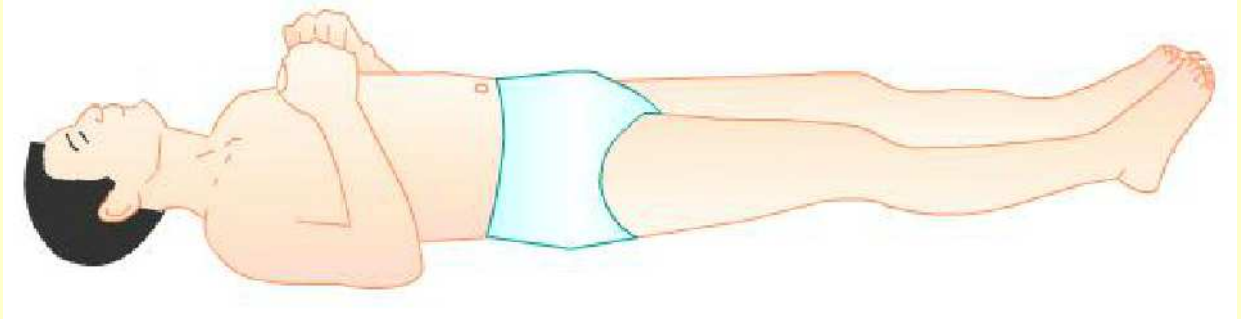
反 应

得 分

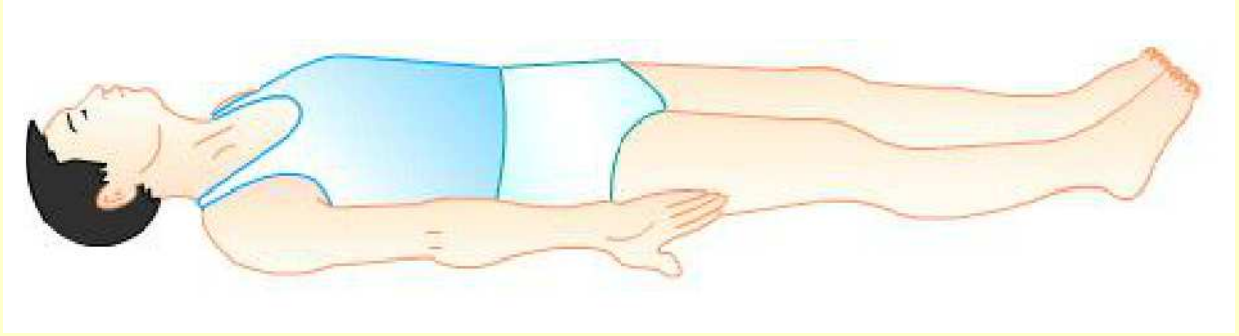
可按指令动作	6
对疼痛刺激能定位	5
对疼痛刺激有肢体退缩反应	4
疼痛刺激时肢体过屈(去皮质强直)	3
疼痛刺激时肢体过伸(去大脑强直)	2
对疼痛刺激无反应	1



去皮质强直



去大脑强直



七、相关护理诊断

1. 急性意识障碍 与颅内高压、脑出血有关。
2. 清理呼吸道无效 与脑功能障碍有关。
3. 营养失调:低于机体需要量
与脑功能障碍不能正常进食有关。
4. 皮肤完整性受损的危险: 与脑功能障碍所致的排尿、
排便失禁有关。
5. 有感染的危险:
与脑功能障碍所致的咳嗽、吞咽减弱有关。
6. 有窒息的危险:
与脑功能障碍所致的清理呼吸道无效有关。
7. 有废用综合征的危险:
与脑功能障碍自主运动丧失有关。

■ 多谢倾听 ■

