

Bevissthetsvurdering

Bruk egne observasjoner, kommuniser med personen og benytt bevissthetsvurderingsskala (ACVPU).

Vurder bevissthet på følgende måte:

A Alert (våken)	Personen er helt våken og svarer adekvat på spørsmål	Vurder bevisstheten ved å snakke til og stille relevante spørsmål som krever mer enn et ja/nei svar
C Confusion (forvirret)	Personen er våken, men forvirret eller uklar i responsen	Spørsmål og observasjon bør være av en slik art at du kan vurdere om vedkommende er klar og orientert. Personen er orientert hvis han/hun kan svare riktig på hva de heter, hvor de er og hvilken måned det er
V Verbal/voice responsive (reagerer på tiltale)	Personen reagerer kun på tiltale eller på oppfordring	Personen har nedsatt bevissthet/er bevisstløs, men reagerer på å bli snakket til. For deretter å falle tilbake til en ikke-våken tilstand
P Pain responsive (reagerer på smerte)	Personen reagerer ikke på tiltale, men reagerer på smertestimulering	Personen er bevisstløs men reagerer på fysisk stimuli ved å klemme på negl, trapezius-muskelen (over kragebenet) eller supraorbitalt (benet under øyebrynet)
U Unresponsive (ikke kontaktbar/-reagerer ikke)	Kraftig smertestimulering gir ingen respons/reaksjon i det hele tatt	Personen er dypt bevisstløs.

Nedsatt bevissthet kan blant annet skyldes:

- For lite oksygen til hjernen
- For lite blod til hjernen
- Hjernerystelse
- For lav kroppstemperatur
- Diabetes (lavt eller høyt blodsukker)
- Forgiftning/rus



Feilkilder og faktorer som kan påvirke funn

Når en vurderer personens nevrologiske status, herunder forvirring, er det viktig å vite hvordan personen er til vanlig:

- ✓ Har personen en kjent demensdiagnose, kjente utfordringer med hallusinasjoner, redusert kognitiv funksjon eller nedsatt evne til kommunikasjon? Dette er viktige opplysninger å ha med i observasjonen.
- ✓ Det er også viktig å være sikker på at en ikke blir «farget» av tidligere diagnoser eller kjente rusmiddelproblemer.