

Utredning läkare - svår hjärnskada med långvarig medvetandestörning

- Klinisk bedömning av allmäntillstånd, respiration, cirkulation, kranialnervstatus
- Se över och sätt ut sederande läkemedel eller medel som motverkar läkning och/eller interagerar på ett ofördelaktigt sätt
- Fatta- och dokumentera beslut om eventuell vårdbegränsning
- Kontrollera blodstatus, fB-glukos, CRP, elektrolyter, njur- och leverstatus liksom hormonscreening i blod, TSH, T3, T4, S-Kortisol
- Frikostig blodgaskontroll
- Om skäl finns kontrolleras EKG, eventuellt med 24-timmarsregistrering
- Granska akuta radiologiska undersökningar som DT och MRT hjärna med frågeställning ”skadeutbredning?”
- Värdera risk för hydrocefalusutveckling samt notera om patienten har likvordrainerande shunt
- Förnya DT hjärna 1-2 månader postakut för hydrocefalusbedömning
- Beställ MRT hjärna om ej genomförd i akutskedet, för bild av skadeutbredning
- Neurofysiologisk utredning: EEG, gärna med provokation i form av fotostimulering, hyperventilation och test av reaktivitet, med frågeställning fokaltitet/generell påverkan, epileptisk aktivitet, bakgrundsrytm. Somatosensoriska retnings svar, SEP, MEP, VEP och hjärnstamsaudiometri för värdering av förutsättningar för sensorisk input
- Ställningstagande till nattlig registrering av andning och ventilation för värdering av eventuell koldioxidretention, hypoxi eller sömnapné syndrom
- Teambaserad bedömning av sensorisk och motorisk funktion samt muskeltonus
- Upprepad bedömning av vakenhet och medvetenhet med CRS-R