

C. KOOMA

	Obligatoorne	Sõltuvalt patsiendi seisundist	Soovitulik
Anamnees			
	Juuresolijatelt ning sündmuskohalt on püütud saada maksimaalselt informatsiooni kooma põhjuse kohta		Välja on selgitatud patsiendi haigused ja tarvitavad ravimid
Objektiivne leid			
<i>KNS</i>	Teadvusseisund, GKS Hinnatud on pupille, motoorset defitsiiti, kuklakangestust		On hinnatud patoloogilisi reflekse
<i>Kardiovaskulaarsüsteem</i>	Südame löögisagedus, rütm, vererõhk		
<i>Hingamissüsteem</i>	Hingamissagedus, SpO2, kopsude auskultatoorne leid Hinnatud on hingamisteede avatust ning ventilatsiooni efektiivsust		
<i>Välisvaatlus</i>	Elulisi näitajaid on mõõdetud korduvalt On kirjeldatud patsiendi välisvaatlusel esile tulevaid võimalikke kooma põhjuseid		
<i>Uuringud</i>	On määratud veresuhkru väärtus On mõõdetud patsiendi kehatemperatuur	On teostatud EKG, kui patsiendil esineb ebastabiilne hemodünaamika	
Käsitlus			
<i>Protseduurid</i>	Patsiendile on rajatud veenitee Patsient on kardiomonitoritud On tagatud vabad hingamisteed	Hingamispuudulikkuse, massiivse verejooksu või oksendamise puhul, kui puuduvad kurgurefleksid, on rakendatud hingamisteede kaitset intubatsiooniga või kasutades kõritoru Traumakahtlasele patsiendile on asetatud kaelakrae, vajadusel peatatud verejooksu, seotud haavad või fikseeritud luumurrud Hüpotermia korral on välditud patsiendi jätkuv jahtumine ning alustatud patsiendi soojendamisega	
<i>Ravi</i>	Infusioonravi	Hüpotermia korral on korrigeeritud Hüpertermia korral on patsient saanud palavikku alandavat ravimit Opiadi mürgistuse kahtluse korral on manustatud naloksooni i/v. Ebastabiilse hemodünaamika korral on lisatud vasopressorravi On konsulteeritud arstiga	
Transport			
	Omahingamisel patsient on transporditud stabiilses küliliasendis (va trauma) Haiglat on informeeritud patsiendi seisundist ning saabumise ajast		