

# Bewusstsein

**Definition:** Bewusstsein wird als Gesamtheit und Ausdruck aller uns gegenwärtigen – also empfundenen- psychischen Vorgänge definiert. Das Bewusstsein ist aber kein starrer Zustand, sondern bewegt sich zwischen höchster Wachsamkeit und tiefer Bewusstlosigkeit.

## Beobachtungen des Bewusstseins

Im Wachzustand ist der gesunde Mensch bei klarem Bewusstsein, d.h., er kann seinen Fähigkeiten und seinem Alter entsprechend auf äussere Reize reagieren. Er ist über sich selbst sowie Zeit und Ort orientiert. Zur Beobachtung des Wachzustands können verschiedene Kriterien wie z.B. Denk- und Merkfähigkeit, Vorstellungskraft und Sprache, Reaktionsvermögen und Handlungsfähigkeit als Orientierungshilfe dienen. Oft wird der Klient dazu gezielt befragt und seine Reaktion entsprechend beobachtet. Wenn der Klient z.B. Name, Alter, Aufenthaltsort, Datum usw. antwortet, ist er bei klarem Bewusstsein. Zusätzlich können noch die Sensibilität und Motorik, Reflexe, Pupillenreaktion, Koordinationsfähigkeit und Reaktionsvermögen einbezogen werden.

In der Pflege ist es in vielen Situationen sehr wichtig, das Bewusstsein eines Klienten adäquat einzuschätzen. So muss der Bewusstseinszustand z. B. postoperativ oder bei der Abgabe von beruhigenden Medikamenten immer wieder überwacht werden. Alle gemachten Beobachtungen werden dokumentiert und falls Veränderungen oder nur schon Verdacht auf Veränderungen auftreten, müssen Sie sofort das diplomierte Pflegepersonal informieren.

# Bewusstseinsstörungen

**Definition:** Bei den Bewusstseinsstörungen sind die Wahrnehmung, Reaktion auf Reize, Handeln und Denken, Schutzreflexe, Sensibilität und Mobilität verändert oder fehlen.

## Quantitative und qualitative Bewusstseinsstörungen

Es wird zwischen quantitativen und qualitativen Störungen unterschieden.

Bei den **quantitativen Bewusstseinsstörungen** sind alle Bewusstseinsleistungen gleichzeitig betroffen. Sie werden als Störung der Wachheit bezeichnet. Klienten können nur schläfrig und benommen oder im schwersten Fall komatös sein. Quantitative Bewusstseinsstörungen können bei Schädel-Hirn-Verletzungen, Schlaganfällen, Stoffwechsellstörungen wie diabetisches Koma auftreten und werden je nach Ursache unterschiedlich behandelt. In der folgenden Tabelle sind die Reaktionen des Patienten je nach Stärke der quantitativen Bewusstseinsstörung aufgelistet.

Stadium	Sprache	Sensibilität	Motorik
<b>Ansprechbar</b>	Adäquate Antwort, prompt, spontan, normal, Mimik differenziert, Befehle werden sofort ausgeführt	Spürt schon leichte Berührungen mit den Fingerspitzen	Bewegt spontan und seitengleich
<b>Benommen</b>	Zeitlich und örtlich desorientiert, sehr gut weckbar, oft schweigend, Befehle werden verzögert ausgeführt, Mimik differenziert, unzusammenhängende Sprache, Verständnisschwierigkeiten, Echolalie	Spürt Kneifen, Stechen	Bewegt Seiten-Ungleich (Spontaneität, Kraft, Widerstand), nicht gezielt auf Befehl
<b>Somnolent</b> (benommen schläfrig)	Desorientiert, apathisch, antriebslos, schläft ein, keine spontanen Worte, Lallen, Artikulation schlecht, Mimik undifferenziert	Spürt Kneifen, Stechen	Abwehrbewegungen, bei Schmerz gezielt
<b>Soporös</b> (starke Benommenheit, Schlaftrunkenheit)	Völlig desorientiert, kein Schmerzlaut, nur mit Schmerz weckbar, Mimik nur bei Schmerz	Spürt Stechen	Abwehrbewegungen bei Schmerz ungezielt
<b>Komatös</b>	Keine Reaktion ablesbar	Spürt nichts bzw. kann uns nicht mehr sagen, dass er spürt	Keine Reaktion ausser einigen Reflexen erkennbar

Bei **qualitativen Bewusstseinsstörungen** sind jeweils nur einzelne Bewusstseinsfunktionen eingeschränkt, andere können unauffällig sein. Dazu gehören:

- **Bewusstseinsintrübungen:** Denken und Handeln sind verwirrt. Der Klient ist z.B. im Denken verlangsamt, die Merkfähigkeit kann gestört sein oder der Betroffene ist desorientiert. Eine Bewusstseinsfunktionseinschränkung kommt vor bei zerebrovaskulären Erkrankungen oder bei einem Delir.
- **Bewusstseinsengung:** Das Bewusstseinsfeld ist verkleinert. Der Zustand wirkt traumartig. Hierbei kann die Klientin z. B. wenig auf Aussenreize ansprechen, ihre Aufmerksamkeit ist mehr nach innen gerichtet. Meist ist sie noch handlungsfähig. Ursachen hierfür können z. B. Enzephalitis, Intoxikationen, Hirntraumen sein.

- **Bewusstseinsverschiebung/-erweiterung:** Abnorme Helligkeit des Bewusstseinsfelds. Der Klient hat das Gefühl, dass sich sein Bewusstsein verglichen mit dem Tagesbewusstsein verändert, dass sich sein Bewusstseinsraum vergrößert hat, und fühlt sich ungewöhnlich wach. Dieser Zustand wird z. B. durch den Konsum von Psycho-Stimulantien und Halluzinogenen erzeugt. Aber auch im Zustand der Meditation und Ekstase kann dieser Zustand erreicht werden.

Je nach Ursache werden die Bewusstseinsstörungen unterschiedlich behandelt.

## Fragen zum Text

1. Wie kann in eigenen und einfachen Worten der Begriff «Bewusstsein» definiert werden?  
Bewusstsein kann umschrieben werden als: «bei Sinnen sein, denken können, geistig wach zu sein» Wenn jemand bei Bewusstsein ist, ist er in der Lage, die eigene Existenz und seine Umwelt normal wahrzunehmen.
2. Anhand welcher Kriterien kann der Wachzustand beobachtet werden?  
Denk- und Merkfähigkeit, z.B. mit Fragen über die Zeit, Ort, Übungen zu Vorstellungskraft, Reaktionsfähigkeit, Sensibilität, Motorik, Reflexe, Pupillenreaktion, Koordinationsfähigkeit
3. In welchen Situationen muss in der Pflege der Bewusstseinszustand überwacht werden?  
z.B. postoperativ, bei der Abgabe von Beruhigungsmedikamenten, starken Schmerzmitteln (Opiate), nach einem Sturz auf den Kopf, nach einem Unfall
4. Was kann bei einer Bewusstseinsstörung alles verändert sein oder sogar fehlen?  
Wahrnehmung, Reaktion auf Reize, Handeln und Denken, Sensibilität, Motorik, Schutzreflexe wie z.B. Schluckreflex, Würgreflex, Lidschlussreflex, Nies- und Kratzreflex, Tränenflussreflex.
5. Was ist gemeint mit quantitativer Bewusstseinsstörung?  
Alle Bewusstseinsleistungen sind gleichzeitig betroffen. Sie werden als Störung der Wachheit bezeichnet. Betroffene sind benommen, somnolent, soprös oder komatös. Um den Zustand der quantitativen Bewusstseinsstörung abzuklären, wird die Sprache, Sensibilität sowie Motorik geprüft (vgl. Tabelle ).

6. Was ist gemeint mit qualitativer Bewusstseinsstörung?

Nur einzelne Funktionen des Bewusstseins sind eingeschränkt, andere können unauffällig sein. Z.B:

- Bewusstseinsintrübung: Der Mensch ist verwirrt und in seinem Denken eingeschränkt
- Bewusstseinsengung: Der Mensch ist noch handlungsfähig jedoch ist die Aufmerksamkeit nach innen gerichtet. Der Mensch bewegt sich wie im Traum
- Bewusstseinsverschiebung/-erweiterung: Der Mensch hat das Gefühl sein Bewusstsein sei erweitert worden. Ursachen sind z.B. Konsum von Halluzinogenen wie LSD