

## Estado Mental Alterado



### Definição:

Mudança aguda de estado de alerta, consciência ou função cognitiva.

### Início



- 1. Estabeleça o líder da equipe e peça ajuda.**
- 2. Cheque pulso e os sinais vitais.**
  - Se não houver pulso, inicie Suporte Avançado de Vida
- 3. Cheque glicemia capilar.**
- 4. Obter acesso intravenoso (IV)**
- 5. Realize exame físico focado.**
  - Pupilas (Consulte “tratamento para overdose de opiáceos.”)
  - Exame neurológico detalhado
  - Infusões IV?
- 6. Realize histórico focado.**
  - AMPLO: alergias, medicamentos, histórico médico passado, última refeição, eventos recentes
  - Considere enviar membro sênior para revisão eletrônica de prontuários
- 7. Considere mais testes de diagnóstico.**
  - Sangue: gasometria arterial, lactato, hemograma completo, painel metabólico básico, testes de função hepática, coagulação, amônia
  - Tomografia computadorizada de crânio sem contraste
  - Avaliação de infecção: exame de urina, culturas, radiografia de tórax, punção lombar
  - Eletrocardiograma



### Tratamento de hipoglicemia

- 1. 2 ampolas (40 ml) de glicose a 50%**
- 2. Se não houver acesso IV, 1 mg de glucagon intramuscular**
- 3. Considere infusão de glicose a 10%**



### Tratamento de overdose de opiáceos

**Definição:** Administração recente de opiáceos com estado mental alterado e pupilas pontuais ou frequência respiratória <12 respirações / min

- 1. Administre oxigênio suplementar se sat O<sub>2</sub> <90%**
- 2. Realize ventilação com bolsa-máscara se apnéia ou frequência respiratória < 12 respirações/ min**
- 3. Dilua 0,4 mg de naloxona em 10 ml de NaCl 0,9%**
- 4. Administre 1 ml (0,04 mg)**
- 5. Repita as doses de naloxona até a frequência respiratória > 12 respirações/ min, até 5 mg no total**
- 6. Titule a dose para o estado respiratório (não o estado mental)**



### Diagnósticos que ameaçam a vida

- Hipoglicemia
- Sepses / infecção
- Derrame
- Trauma na cabeça: hematoma intracraniano, subaracnóideo, subdural e epidural
- Convulsões: considere o estado epiléptico não-convulsivo
- Parada respiratória
- Abstinência grave de álcool ou benzodiazepínico
- Encefalopatia hipertensiva
- Ingestão / medicamentos tóxicos
- Síndrome serotoninérgica ou síndrome neuroléptica maligna

