

Spis treści

Wstęp	5
1. Podział, kryteria rozpoznawania, epidemiologia zaburzeń świadomości	7
1.1. Podział zaburzeń świadomości	7
1.2. Definicja i kryteria diagnostyczne	7
1.3. Rozpoznawanie i ocena nasilenia zaburzeń świadomości u pacjentów po operacjach chirurgicznych	10
1.4. Częstość występowania zaburzeń świadomości	14
2. Etiologia zaburzeń świadomości i rokowanie	17
2.1. Wpływ występowania zaburzeń świadomości na rokowanie	17
2.2. Etiologia	18
2.2.1. Ilościowe i jakościowe zaburzenia świadomości – informacje ogólne	18
2.2.2. Czynniki zwiększające ryzyko wystąpienia zespołu majaczeniowego po operacjach kardiochirurgicznych	19
3. Patofizjologia zaburzeń świadomości niewywołanych środkami psychoaktywnymi	31
3.1. Przegląd aktualnych hipotez	31
3.2. Wpływ markerów zapalenia, stężeń kobalaminy i homocysteiny oraz aktywacji osi podwzgórze–przysadka–nadnercza na ryzyko zaburzeń świadomości – doświadczenia własne	36
3.2.1. Wstęp	36
3.2.2. Metodologia badań	38
3.2.3. Wyniki	41
3.2.4. Omówienie wyników	47
4. Biomarkery pooperacyjnych zaburzeń świadomości	53
5. Postępowanie w zaburzeniach świadomości	59
5.1. Strategie nefarmakologiczne	59
5.1.1. Postępowanie w zaburzeniach świadomości ze względu na występowanie czynników predysponujących i wyzwalających	59

5.2. Strategie farmakologiczne	62
5.2.1. Rekomendacje	62
5.2.2. Badania randomizowane, kontrolowane placebo	63
5.2.3. Badania randomizowane bez użycia placebo	63
Podsumowanie	65
Załączniki	67
Załącznik nr 1	
Algorytm Oceny Majaczenia – Kwestionariusz Oceny Pacjenta	67
Algorytm Oceny Majaczenia – Skrócony Arkusz Badania	70
Załącznik nr 2	
Algorytm Oceny Majaczenia przeznaczony dla Oddziałów Intensywnej	
Terapii	71
Załącznik nr 3	
Pamięciowa Skala Oceny Majaczenia	73
Piśmiennictwo	77
Nota o Autorze	88