

TRAUMA ŠOK



Zpracoval: Mgr. Jakub Krček
SOŠ PO a VOŠ PO Frýdek Místek

ŠOK - CHARAKTERISTIKA

- ✓ závažný stav organismu, jehož příčinou je především nepoměr mezi velikostí cévního řečiště a množstvím obíhající tekutiny
- ✓ vzniká kyslíkový dluh
- ✓ je reakcí organismu na absolutně nebo relativně snížený objem kolující náplně krevního řečiště
- ✓ závažný život ohrožující stav, při kterém dochází k selhání krevního oběhu
- ✓ je charakterizován sníženým tlakem a nedokrvením tkání
- ✓ je to obranná reakce organismu, která snižuje prokrvení v oblasti břicha a podkoží stažením cév, aby tělo napomohlo centralizaci krevního oběhu

Příčiny šokového stavu

- ✓ přímá ztráta obíhající tekutiny (hypovolemický šok)
- ✓ snížená výkonnost srdce (kardiogenní šok, obstrukční šok)
- ✓ relativní zvětšení objemu cévního řečiště – distribuční šok (septický, anafylaktický šok)

Šok provází asi 10% úrazů u nichž bývá smrtelnou kombinací.

Při šoku není organismus schopen zásobovat tkáně kyslíkem a odvádět z nich toxické látky

Příznaky šoku

- ✓ tepová frekvence se zvyšuje až na 120 – 160 / min
- ✓ nitkovitý pulz (vliv nízkého krevního tlaku)
- ✓ studený pot, třes, bledost, apatie
- ✓ spavost až bezvědomí (somnia)
- ✓ promodráání periferie (cyanóza)
- ✓ zrychlené a povrchní dýchání
- ✓ pocit žízně, svraskané rty

Příznaky šoku

- ✓ snížený krevní tlak (hypotenze), méně než 90 mm Hg
- ✓ prodloužení kapilárního návratu nad 2 s - nehtové lůžko nebo boltec stlačíme do zbělání a po uvolnění dojde normálně k obnově zčervenání do 2 s

Druhy šoků

- ✓ **hypovolemický šok** - krvácení /ztráta 20 – 30 % krve/, popáleniny, zvracení, průjmy, těžké infekce, hemoragický, úrazy
- ✓ **kardiogenní šok** – infarkt myokardu, srdeční selhání embolie do plicnice
- ✓ **septický šok** – těžké pooperační infekce, popáleniny, objevují se horečky, třesavka
- ✓ **anafylaktický šok** – alergický reakce na léky, cizorodé bílkoviny (jedy hmyzu), prudký nástup, nevolnost, zvracení, tachykardie-zrychlení srdeční činnosti, dušnost, křeče, bezvědomí, srdeční zástava
- ✓ **neurogenní šok** – rozvoj šoku v důsledku oběhového selhání způsobeného abnormálním rozšířením cév, které má svou příčinu v poruše CNS

PROTIŠOKOVÁ OPATŘENÍ

Ticho

- ✓ klid v bezprostředním okolí
- ✓ udržujeme s postiženým kontakt, neunavit, ale sledovat zdravotní stav
- ✓ rozrušení nebo zvýšený neklid zvyšují spotřebu kyslíku a energetickou náročnost organismu, negativní vliv na rozvoj šoku

PROTIŠOKOVÁ OPATŘENÍ

Teplo

- ✓ zamezení ztrátám tepla zraněného
- ✓ neponecháváme postiženého ležet na zemi v mokrém oděvu, ale ani na přímém slunci
- ✓ přikrytí suchými pokrývkami
- ✓ chránit proti větru a proudění vzduchu
- ✓ výhodné je užití alufolií

PROTIŠOKOVÁ OPATŘENÍ

Tekutiny

- ✓ při hrozícím nebo rozvinutém šoku se nesmějí postiženému podávat tekutiny ústy, přestože pociťuje žízeň! (nevstřebá se, zvracení, riziko vdechnutí cizích předmětů či zvratků)
- ✓ pouze svlačování rtů a dutiny ústní
- ✓ po příjezdu ZZS zajištění žilního vstupu a podání infuze

PROTIŠOKOVÁ OPATŘENÍ

Tišení bolesti

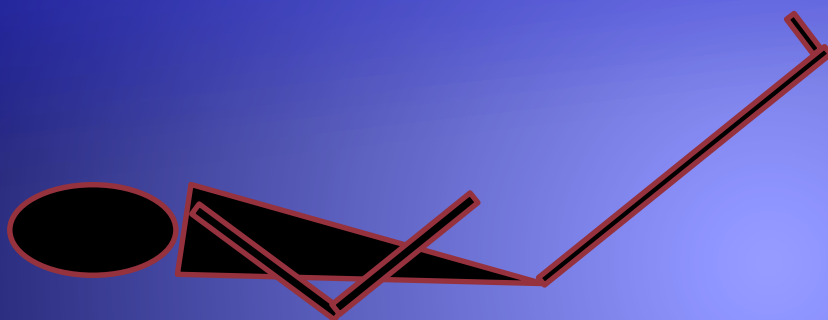
- ✓ znehybnění postiženého
- ✓ ošetření poranění, ponechání nemocného v úlevové poloze
- ✓ nepodávat analgetika - léky proti bolesti formou podání ústy (Paralen, Brufen...) = **nevstřebají se**
- ✓ tišení léky pouze ZZS po příjezdu a to nitrožilní cestou apod.

PROTIŠOKOVÁ OPATŘENÍ

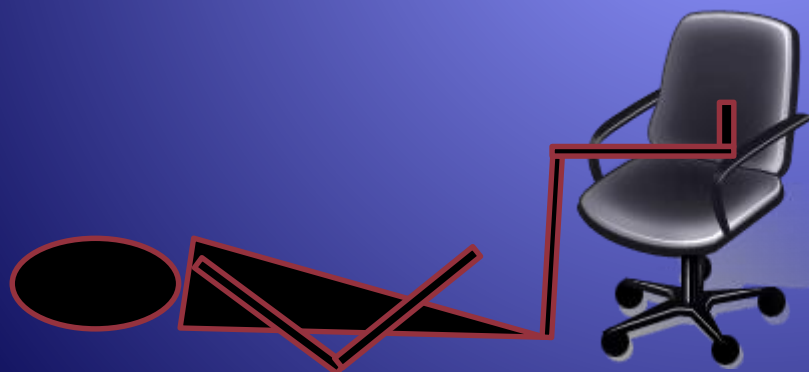
Transport

- ✓ volání ZZS 155, 112
- ✓ transport má být šetrný
- ✓ změna poloh pozvolná
- ✓ protišoková poloha (zvýšení dolní poloviny těla)
- ✓ profesionální vyprošťování z dopravních prostředků

Polohování postiženého



Protišoková poloha –
postižený leží na
zádech se zvýšenou
polohou nohou



Protišoková poloha –
varianta s židlí

Použitá literatura

- ✓ Jiří Pokorný et al., URGENTNÍ MEDICÍNA
První vydání, ISBN 80-7262-259-5
- ✓ Příručka první pomoci, Gallus Ruber, Praha 1998, ISBN 80-07-01036-X
- ✓ Učebnice pro Záchrannou zdravotnickou službu, Miroslav Bíca a kolektiv, Praha 1996 , ISBN 80-900803-1-6