

ระยะของภาวะช็อค มี 4 ระยะ คือ

- (1) initial stage เป็นระยะเริ่มต้นของภาวะช็อค เมื่อค่า MAP ลดลง 10 mmHg จากค่าเดิม ระยะนี้สามารถปรับตัวได้ มีอัตราการ HR, RR เพิ่มขึ้น
- (2) non progressive stage หรือ compensatory stage ระยะนี้ MAP ลดลง 10-15 mmHg จากค่าเดิม ร่างกายจะปรับตัวโดยอาศัยไตและหัวใจมากขึ้น เนื่องจากหัวใจและหลอดเลือดไม่สามารถชดเชยได้เพียงพอ ระบบไตจะลดการขับของเสีย CO และ MAP ล้วนลดลง ส่งผลให้ vital organ ได้รับปริมาณของสารอาหารและเลือดลดลง
- (3) progressive stage ระยะนี้ MAP ลดลงมากกว่า 20 mmHg หากไม่ได้รับการแก้ไข จะเกิดภาวะไตวายเฉียบพลันและภาวะเลือดเป็นพิษอย่างรุนแรง ภาวะ anuria, metabolic acidosis
- (4) refractory stage ระยะนี้เริ่มเข้าสู่ระยะที่ช็อคอย่างถาวร ระยะนี้ไม่มีประสิทธิภาพในการรักษาชีวิต ภาวะ coma, RE เริ่มเกิดขึ้น

หัวใจที่เต้นช้าลงและมีการไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงเนื้อเยื่อของร่างกาย (Oxygenation and tissue perfusion)

$$MAP = \frac{2 \times \text{diastolic BP} + \text{systolic BP}}{3}$$

การประเมินค่าเฉลี่ยของแรงดันเลือดแดง (Mean arterial pressure) การประเมิน MAP สามารถทำได้จากค่าตามตัวเลข BP ปกติ ปกติจะ 120/80 mmHg หาก BP > 180/90 mmHg ถือว่ามีค่าสูง หาก BP < 40/10 มีค่าต่ำเกินไป ค่าปกติ 70-110 mmHg

ประเภทของภาวะช็อค

1) ภาวะช็อคจากภาวะขาดน้ำ (Hypovolemic shock) เกิดจากภาวะสูญเสียปริมาณน้ำออกจากร่างกาย เช่น การเสียเลือด การขาดน้ำรุนแรง อุจจาระ ปัสสาวะ ออกมาก สูญเสียเลือด ประมาณ 750-1500 ml

- ปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะช็อค
- (1) ภาวะเลือดเป็นกรด (Acidosis)
  - (2) ภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ (Hypothermia)
  - (3) ภาวะการไหลเวียนของเลือดไม่ดี

ชนิดของบาดแผลที่พบได้บ่อย  
 บาดแผล (blunt trauma) และบาดแผลทะลุ (penetrating trauma)

ภาวะช็อค  
 หมายถึง ภาวะที่ร่างกายได้รับเลือดไปเลี้ยงเนื้อเยื่อของร่างกายไม่เพียงพอ ทำให้เกิดภาวะช็อค

- การตรวจ
- (1) ภาวะช็อค
  - (2) ภาวะช็อค
  - (3) ภาวะช็อค