

1) Initial stage

MAP ไม่ต่ำกว่า 60 mmHg
MAP 60-90 mmHg

2) Non progressive stage
MAP 60-90 mmHg

3) Progressive stage
MAP < 60 mmHg

การดูแลเบื้องต้น

ยาที่ใช้บ่อยในภาวะช็อก

1) ไนโทรเกต
2) ไนโทรกลีเซอไรต์
Vasodilators - Dopamine, Norepinephrine, Adrenaline
Inotropic agents - Dobutamine

การให้ยาช็อก

การให้ยาช็อก

- ประเมินสัญญาณชีพเบื้องต้น
- ประเมินการไหลเวียนเลือด
- การฟัง Radial pulse ใต้ข้อศอก
- การฟัง Brachial, Carotid pulse

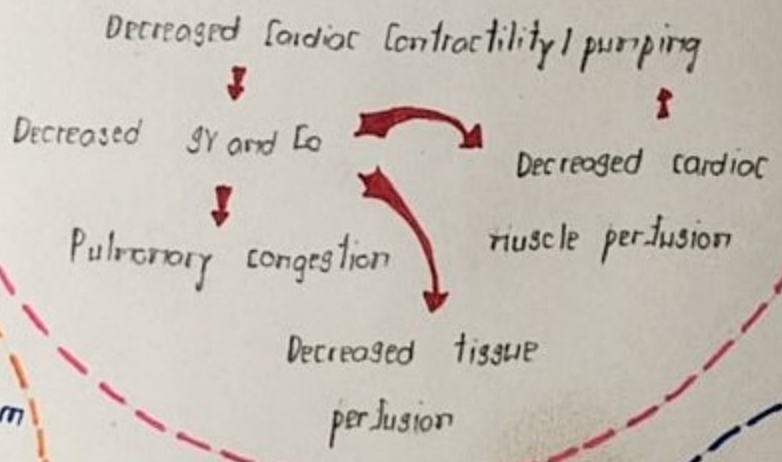
1) ภาวะช็อกจากปริมาตร (Hypovolemic shock) เกิดจากการสูญเสียปริมาตรของเลือดจากการบาดเจ็บ เช่น การสูญเสียเลือด การแตกหักของกระดูก การสูญเสียของเหลวในร่างกาย ปริมาณเลือดที่สูญเสีย ~ 750-1500 ml

สัญญาณชีพ

- ประเมินระดับ ATLS
- ประเมินการหายใจ
- ประเมินการไหลเวียนเลือด
- ดูแก๊สในเลือด
- ดูการไหลเวียน
- ดูการไหลเวียนที่หลอดเลือด
- ตรวจ Lab

2) ภาวะช็อกจากหัวใจล้มเหลว

หัวใจ (Cardiogenic shock) เกิดจากประสิทธิภาพการบีบตัวของหัวใจลดลง โดยมีการไหลเวียนเลือดที่หัวใจล้มเหลว การไหลเวียนที่ลดลงทำให้หัวใจขาดเลือด หัวใจขาดเลือดทำให้หัวใจล้มเหลว



3) ภาวะช็อกจากหลอดเลือดตีบตัน (Obstructive shock)

เกิดจากการอุดตันของหลอดเลือดแดงหรือดำที่หัวใจหรือที่ส่วนอื่นของร่างกาย เช่น Venous return
1) Co การอุดตันของหลอดเลือดดำที่หัวใจหรือที่ส่วนอื่นของร่างกาย ทำให้เลือดไม่ไหลเวียนกลับสู่หัวใจ
2) PE การอุดตันของหลอดเลือดแดงที่หัวใจหรือที่ส่วนอื่นของร่างกาย (Pulmonary embolism)

3) ภาวะช็อกจากหลอดเลือดตีบตัน (Distributive shock) เกิดจาก SNS ที่กระตุ้นการหลั่ง catecholamines และ epinephrine ทำให้มีผลต่อการหดตัวของหลอดเลือด + การเพิ่ม PVR โดยการหลั่ง catecholamines ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการไหลเวียนเลือด 3 ชนิด ① Septic shock ② Anaphylactic shock ③ Neurogenic shock



การพยาบาลภาวะช็อก
การให้ยาช็อกตามคำสั่งแพทย์
ไม่ทิ้งไม่ละเลยรอด เพื่อจากการดูแลผู้ป่วย
การให้ยาช็อกตามคำสั่งแพทย์
การให้ยาช็อกตามคำสั่งแพทย์
การให้ยาช็อกตามคำสั่งแพทย์

การพยาบาลผู้ป่วยภาวะช็อก