น.ส. ศศิวิรัตน์ ระเบา
รหัส 594991053

Hypovolemic shock
(ช็อกจากการพร่องสารน้ำ)

เกิดจากสูญเสียน้ำออกจากร่างกาย
- เสียเลือด, มากกว่ารุนแรง
- Urine ออกมาก, เสียน้ำจากร่างกาย มากกว่า 1,500 ml

ปริมาณเลือดเหลือคืนสู่หัวใจลดลง
เลือดไปหล่อเลี้ยงหัวใจลดลง
ปริมาณเลือดส่งออกจากหัวใจลดลง
Cardiac Output
เนื้อเยื่อได้รับ O_2 ไม่เพียงพอ

น้ำ, เลือด ตั้งที่ปอก
เนื้อเยื่อ ได้รับ O_2 ไม่เพียงพอ
ดูดน้ำเนื้อเยื่อมาใช้ไม่ได้รับ เลือดลดลง
ปริมาณเลือดสูบฉีดออกจากหัวใจ ↓
การปรับตัวของหัวใจลดลง

Cardiogenic shock
(ภาวะช็อกจากความผิดปกติของหัวใจ)

ความผิดปกติ/ความรุนแรง
- หัวใจห้องล่างซ้ายผิดจังหวะ
- cardiac arrest

ระยะของการช็อก

1. Inital stage ในระยะช็อกแบบไม่ชัดเจน
โดย ค่า MAP ลดลงจากค่าปกติของแต่ละบุคคล
< 10 mmHg (MAP ลดลง ≤ 10 mmHg จากเดิม)
อาการและอาการแสดง
- HR, RR เพิ่มขึ้น
- Systolic PB > 90 mmHg

2. non-progressive stage
- ค่า MAP ลดลงจากค่าปกติ 10-15 mmHg.
- ร่างกายเริ่มมีการปรับตัว
อาการและอาการแสดง
- เนื้อเยื่อขาด O_2 → O_2 sat ลดลง เนื้อเยื่อเท้าเย็น หลอดเลือดหัวใจ มีภาวะขาดเลือด
- ปัสสาวะออกน้อย

3. Progressive stage
- MAP ลดลง > 20 mmHg จากค่าปกติของผู้ป่วย และลดลงอย่างต่อเนื่อง
อาการและอาการแสดง
- เนื้อเยื่อขาด O_2 ทำให้ cell มี metabolism เป็นแบบ anaerobic ทำให้เกิด lactic acid → ATP น้อย
ค่าปกติ Pt จะ confuse
- HR เต้นเร็วเบา
- Sytolic BP < 90 mmHg
- ปัสสาวะไม่ออก
- ผิว Cyanosis

4. Refractory
- เกิดการตายของเนื้อเยื่อและเนื้อเยื่อขาดออกซิเจนและสารอาหาร เนื้อเยื่อไม่เต้นตอบสนอง
อาการและอาการแสดง
- ผู้ป่วยไม่รู้สึกตัว
- ความดันตรวจไม่ได้
- หัวใจเต้นช้าลง

ระยะของช็อก

การพยากรณ์โรคเพื่อดูผู้ป่วยที่มีภาวะช็อก

การรักษาภาวะช็อก

1. การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ
2. การรักษาด้วยยาที่มีผลต่อหัวใจและหลอดเลือด
3. การรักษาแบบประคับประคอง
- ส่งเสริมด้านการหายใจ
- ส่งเสริมด้านโภชนาการ

Distributive Shock
(ภาวะช็อกจากการขยายตัวของระบบไหลเวียนเลือดไม่สมดุล)

→ Septic shock ช็อกจากการติดเชื้อ
→ Anaphylactic shock ช็อกจากการแพ้
→ Neurogenic shock ช็อกจากระบบประสาทผิดปกติ

Obstructive Shock
(ภาวะช็อกจากการอุดตันในระบบไหลเวียน)

หัวใจไม่สามารถปั๊มสูบฉีดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ได้รับออกซิเจน → หัวใจถูกปั๊มรัดจากเลือด, น้ำ
มีของเหลวในช่องเยื่อหุ้มปอด → mediastinum ไหลลงด้านตรงข้าม
ลิ่มเลือดอุดกั้นหลอด → เลือดกลับเข้าสู่หัวใจห้องบนซ้ายลดลง → เนื้อเยื่อได้รับ O_2 ไม่เพียงพอ