



بیمارستان روانپزشکی میلاد شیراز

بنیاد شهید و امور ایثارگران  
بیمارستان روانپزشکی میلاد شیراز

بیمارستان میلاد شیراز

## شوک و انواع آن

گروه هدف: مددجویان و خانواده



واحد آموزش  
کدشناسه

MH/PDP/FO/10

ویرایش اول سال ۱۴۰۰

### مراقبتهای صحنه

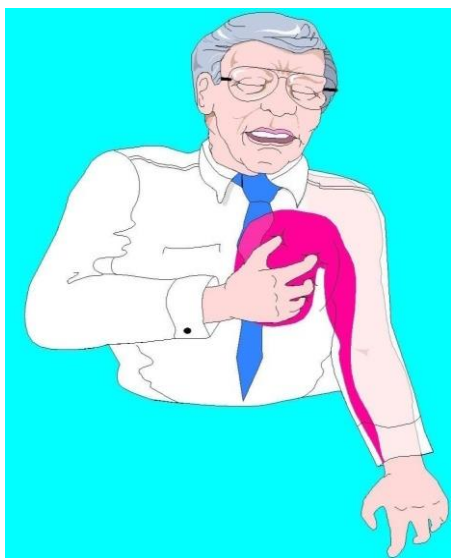
مراقبت از ستون مهرها، معاینه سریع تروما، بی حرکتی نمودن و انتقال بیمار به آمبولانس  
مراقبت از بیمار-شوک:

- راه هوایی و تهویه: اکسیژن با غلظت بالا و احیا در صورت لزوم
- کنترل هر گونه خونریزی خارجی
- در صورت عدم وجود صدمات جدی در لگن اندامهای تحتانی، سر، قفسه سینه، شکم و لگن یا ستون مهره ها ساق ها را حدود ۳۰cm بالا نگهدارید.
- استفاده از آتل
- پوشاندن با پتو (پیشگیری از هیپوترمی)
- انتقال فوری
- مصدوم هوشیار ( صحبت با او و کاهش ترس وی )
- ثبت و گزارش موارد.

### ارزیابی بیمار-شوک:

- ۱- تغییر سطح هوشیاری اضطراب، بی قراری، ستیزه جویی
  - ۲- پوست سرد، رنگ پریده و مرطوب: در نوروزیک شوک: پوست گرم، قرمز و خشک
  - ۳- تهوع و استفراغ
  - ۴- تغییرات علائم حیاتی
- مراقبتهای اورژانس برای شوک:

- بر قراری راه هوایی و دادن O2 با غلظت بالا
  - از بین بردن علت شوک
  - انتقال سریع و صحیح مصدوم زمان
  - طلایی در مراقبت تروما حدود ۱ ساعت
  - از زمان بروز سانحه تا درمان قطعی جراحی می باشد
  - به پرسنل بیمارستان باید اطلاع داده شود
- زمان مراقبت از بیمار در صحنه حداکثر ۱۰ دقیقه می باشد



شدت شوک:

- ۱- شوک جبران شده: بدن حس کرده و می خواهد آن را جبران کند.
- ۲- شوک جبران نشده: بدن قادر به جبران حجم اندک خون یا کاهش خونرسانی نیست.
- ۳- شوک غیر قابل بازگشت: ضایعات سلولی بویژه در کبد و کلیه فوت مصدوم



انواع شوک:

- ۱- شوک هیپوولمیک (کاهش حجم): شایع ترین خونریزی کنترل نشده ، شوک هموراژیک خونریزی داخلی ، خارجی سوختگی و له شدگی که پلاسما از دست برود.
- ۲- شوک کاردیوژنیک (قلبی): سکته قلبی، پمپاژ ناکافی خون ، نارسائی احتقانی قلب
- ۳- شوک نوروژنیک (عصبی): اتساع عروق خونی در اثر فلج عصبی ناشی از صدمات نخاع، عفونت شدید یا حساسیت شدید

## هوالشافی

شوک یا هیپر فیوژن خون رسانی ناکافی به بافتها میباشد. در شوک سیستم گردش خون توانایی تغذیه سلولها با اکسیژن و مواد غذایی را ندارد و مواد زاید نیز در بافتهای بدن جمع می شود. شوک درمان نشده منجر به مرگ می شود.

علل شوک:

سیستم گردش خون سه جز دارد قلب. عروق و خون ناتوانی هر یک از این سه قسمت برابر با اختلال خونرسانی مغز. ریه ها و سایر اعضا حساس می باشد.

اختلال در عروق خونی نقش عمده ای در پیدایش شوک دارد و برعکس اگر خوب عمل کنند نقش عمده ای در جبران و درمان شوک دارند. قطر عروق خونی با انقباض و انقباض تغییر می یابد.

شوک با شرایط زیر ایجاد می شود:

- ۱) قلب نتواند عمل پمپاژ را به خوبی انجام دهد.
- ۲) حجم خون از دست برود.
- ۳) عروق خونی متسع شود.