

Hypovolemický šok

vzniká v důsledku ztráty intravaskulárního objemu

hemoragický- nejčastější typ hypovolemického šoku

zevní, vnitřní krvácení

nehemoragický

ztráta plazmy (popáleniny)

ztráta tekutiny (dehydratace, zvracení, průjmy, píštěle, polyurie)

pokles krevního objemu —> snížení žilního návratu a nedostatečnosti kompenzačních mechanismů

k poklesu tepového objemu a srdečního výdeje

tachykardie a hypotenze je provázána vazokonstrikcí a centralizací oběhu s cílem udržení perfuze mozku a myokardem

anamnéza- údaj o krvácení- meléna, enteroragie, hemateméza, epistaxe, metroragie, úraz, poruchy

krevní srážlivosti, antikoagulační terapie

fyzikální vyšetření

hypotenze, tachykardie, tachypnoe, bledost končetin

další došetření dle anamnézy a fyzikálního vyšetření

(endoskopie, SONO)

základním terapeutickým přístupem je kontrola krvácení

poloha vleže, případně s elevovanými končetinami

zajištění cévního vstupu k podávání tekutinové náhrady, krevních derivátů a léků