

Léčba šoku

KOMPLEXNÍ na jednotce intenzivní péče

1.přerušení patologických dějů, které vedou k šoku, jeho udržování nebo progresi
základní poruchou v šoku je HYPOPERFUZE a HYPOXIE tkání

proto jsou základem léčby postupy vedoucí k zajištění adekvátní perfúze a oxygenace všech tkání

doplnění deficitu extra a intravaskulární tekutiny

TEKUTINOVÁ zkouška- velmi rychlé podání 250-500ml krystaloidního roztoku za pečlivé monitorace klinického stavu oběhu, SF, potřeby katechoalminů, diurézy, v případě pozitivní odezvy se v podávání tekutin pokračuje, dokud trvá jeho příznivý efekt

pokud se to nedaří prostřednictvím přívodu tekutin —> vazoaktivní látky- lék
1.volby NORADRENALIN-katecholamin, který je uvolňován na postgangliových adrenergických nervových zakončení jako odpověď na stres

farmakologická léčba

katecholaminy (NORADRENALIN, adrenalin, dobutamin, dopamin)

k udržení perfúzního tlaku nebo srdečního výdeje v případech, kdy nebylo dosaženo terapeutických cílů tekutinovou strategií

inotropní léky- ke zvýšení srdečního výdeje

inotropně působící katecholaminy (adrenalin, dobutamin, dopamin)

inhibitory fosfodiesterázy

vazodilatátory- u kardiogenního šoku

diuretika- zejména u kardiogenního šoku- kličková (furosemid)

podpora a náhrada orgánových funkcí

kyslíku, NIPV, IPV nejčastěji podpora respiračním systémem-inhalace zvýšených koncentrací

při selhání srdce jako pumpy- intraaortální balónková kontrapulzace

kombinovaná podpora funkce srdce a plic- ECMO

poruchy funkce ledvin

hemofiltrace, hemodialýza, hemodiafiltrace-CVVH, CVVHD, CVVHDF kontinuaální očišťovací metody (kontinuaální věno-venózní

u přetížení oběhu tekutinami spojené se selháním ledvin- pomalá

kontinuaální ultrafiltrace (SCUF)

Podle typu-LÉČBA ZÁKLADNÍ PŘÍČINY STAVU

HYPOVOLEMICKÝ šok

základní požadavek- doplnění cirkulujícího objemu

zprvu náhradními roztoky (krystaloidy) —> typ tekutiny, která byla ztracena

HEMORAGICKÝ šok-zástava krvácení

korekce koagulopatie

DISTRIBUČNÍ šok

doplnění cirkulujícího objemu

vazoaktivní látky

KARDIOGENNÍ šok

vazopresory

vazodilatancia

diuretika

intraabdominální balónková kontrapulzace

SKG x bypass

OBSTRUKČNÍ šok

podle vyvolávající příčiny-drenáž PNO

punkce perikardu

trombolýza u masivní plicní embolie

SEPTICKÝ šok

odstranění zdroje infekce, ATB