

ŞOK

written by Dr. Aydođan Lermi

Yetersiz doku perfüzyonu ve hücresel fonksiyon bozukluğuyla karakterize durum.

Etiyolojiye göre şok üç guruba ayrılır:

- Hipovolemik şok:
 - Ani kan kayıpları,
 - Dehidratasyon,
 - Ağır akut ishaller,
 - Yanık gibi ani sıvı kayıpları sonucu gelişir.
- Vazojenik şok: Vasküler tonusun kaybına bağlı olarak ortaya çıkar
 - Sepsis,
 - Anafilaksi,
 - Toksik şok gibi.
- Kardiyojenik şok: kalbin pompa yetersizliği yada ritm bozukluğu sonucu ortaya çıkar,
 - Akut enfaktüs,
 - Ventriküler fibrilasyon

Şok tanısında 3 önemli kriter vardır:

- Hipotansiyon: özellikle orthostatik hipotansiyon gelişmekte olan şokun habercisidir. Orthostatik diyastolik basıncın 10-20 mmHg veya daha fazla düşmesi,
- Taşikardi: azalmış doku perfüzyonunu düzeltmek amacıyla refleks olarak ortaya çıkar nabzın 15 /dk artması gelişmekte olan şok için önemli ipuçlarıdır.
- Hipoperfüzyon:
 - İdrar miktarının azalması,
 - Bilinç bulanıklığı,
 - Ekstremitelerin sođuması,
 - Sođuk terleme,
 - Taşipne doku kanlanmasının azaldığını gösterir.

Tedavi: amaç doku perfüzyonunu sağlamak ve hücre metabolizmasını düzeltmektir.