

شوگ:

عنوان: شوگ و انواع شوگ و علائم انواع شوگ

اهداف کلی: ارتقاء سطح دانش ، نگرش و عملکرد فراگیران در زمینه شوگ و انواع شوگ و علائم انواع شوگ.

اهداف رفتاری: فراگیران پس از طی دوره شوگ و انواع شوگ و علائم انواع شوگ را بشناسد.

فهرست مطالب:

-شوگ آنافیلاکتیک

-شوگ هیپوولمیک

-شوگ سپتیک

-شوگ نوروزنیک

-شوگ کاردیوژنیک

-شوگ روانی (سایکوژنیک)

اصطلاح شوگ و انواع آن ممکن است به یک نوع شوگ روانشناختی یا فیزیولوژیکی اشاره داشته باشد. شوگ روانشناختی ناشی از یک واقعه آسیب زا است و به عنوان اختلال استرس حاد شناخته می شود. این نوع شوگ باعث واکنش شدید عاطفی و حتی جسمی نیز می شود.

هنگامی که خون کافی برای نگه داشتن اندام ها و بافت ها به اندازه کافی جریان نداشته باشد، بدن دچار شوک می شود. این وضعیت می تواند در اثر هر آسیب یا شرایطی باشد که بر جریان خون از بدن تأثیر بگذارد. شوک می تواند منجر به نارسایی چند عضو و همچنین عوارض خطرناک و جدی شود. شوک و انواع آن مختلف آن می تواند خطرناک و جدی باشد. در صورت بروز علائم شوک، سریعاً باید به مراکز درمانی های درمانی اطلاع دهید. کاهش علائم حیاتی بدن به دلایل مختلف بلافاصله بعد از آسیب و یا با تأخیر که بر اثر ناتوانی دستگاه گردش خون در رساندن خون کافی به اعضای بدن ایجاد می شود را شوک گویند که از یک ضعف تا یک وضعیت کشنده بر اثر آسیب شدید متغیر است. در حقیقت شوک دفاع بدن در برابر کاهش خون رسانی است.

این اختلال به سه دلیل می تواند پیشرفت کند:

- کاهش قدرت قلب
- تغییر ناگهانی قطر رگ های خونی
- ناکافی بودن حجم مایع داخل عروقی

تقسیم بندی انواع شوک

انواع شوک را بر اساس علت آن تقسیم بندی می کنند که عبارتند از:

- شوک های قلبی مثل موارد سکته قلبی
- شوک های ناشی از کاهش خون مثل موارد خونریزی شدید یا سوختگی شدید
- شوک های عصبی مثل قطع نخاع

- شوک های روانی مثل شنیدن خبرهای بد
- شوک های حساسیتی، مثل تزریق دارویی که فرد به آن حساسیت دارد
- شوک های عفونی و غیره

علائم :

شوک و علائم آن به تدریج پیشرفت می کنند. علائم آن را به سه مرحله تقسیم می کنند که عبارتند از:

مرحله اول : افزایش تعداد نبض و تنفس، اضطراب و ترس.

مرحله دوم : رنگ پریدگی، نبض سریع و ضعیف، تنفس مشکل، ضعف و تشنگی و گاهی تهوع.

مرحله سوم : کاهش سطح هوشیاری، کاهش فشار خون، نبض و تنفس ضعیف.

مصدوم اغلب قدرت سر پا ایستادن نداشته و روی زمین می افتد. مردمک های چشم هایش گشاد شده و حالت

خماری دارد.ی باشند. در صورت بروز علائم شوک، سریعاً باید به مراکز های درمانی اطلاع دهید.

شایع ترین انواع شوک کدامند؟



وقتی بیشتر مردم کلمه شوک را می شنوند، یکی از اولین تصاویری که به ذهن خطور می کند تصویری است که شخصی پس از یک تجربه آسیب زا دچار شوک روانی شده است. در حالی که این وضعیت جدی است و نیاز به مراقبت پزشکی دارد، اما انواع شوک دیگری به همان اندازه خطرناک وجود دارد که بدن انسان را تحت تأثیر قرار می دهد. مهمترین خطر شوک تداخل جریان خون در اندامها و بافت نرم است که اگر نادیده گرفته شود، این انسداد جریان خون می تواند کشنده باشد.

شوک هیپوولمیک (کاهش حجم خون)

شوک هیپوولمیک در شرایط خونریزی های شدید رخ می دهد. در این شرایط، قلب قادر نیست خون کافی برای رسیدن به اندام ها را پمپاژ کند. این وضعیت حتی می تواند منجر به نارسایی عضو شود. شوک هیپوولمیک غالباً نتیجه بریدگی شدید، صدمات ضربه ای، خونریزی داخلی یا آندومتريوز است و علائم آن عبارتند از:

- گیجی. سردرد. سرگیجه. حالت تهوع. تورم شکم. استفراغ خون. رنگ پریدگی. تنفس کم عمق. خون در ادرار. خون در مدفوع. درد قفسه سینه. کبودی لب و ناخن

در صورت عدم درمان شوک هیپوولمیک، بیمار ممکن است دچار آسیب مغزی یا حتی مرگ شود. هنگامی که بیمار تحت مراقبت پزشکی قرار بگیرد، به تزریق خون و دارو برای کمک به قلب در پمپاژ خون به تمام اندام ها نیاز خواهد داشت.

شوک ناشی از تغییرات قطر عروق (وازوژنیک) :

در این شوک، جریان خون بافت های بدن طبیعی بوده ولی به دلیل ترشح واسطه های شیمیایی که منجر به اختلال در نفوذ پذیری و انقباض عروق می شود، حجم خون در گردش کم به نظر می رسد.

انواع شوک ناشی از تغییرات قطر عروق (واژوژنیک)

الف) شوک نوروژنیک

شوک نوروژنیک، در زمان اختلال خون رسانی در بدن رخ می دهد. این وضعیت اغلب نتیجه آسیب دیدگی شدید در سیستم عصبی مرکزی، آسیب نخاعی یا آسیب به مغز است که در صورت عدم درمان به موقع، می تواند باعث آسیب دائمی اعضای بدن یا حتی مرگ شود.

برخی از مهمترین دلایل شوک نوروژنیک تصادفات رانندگی، زخمی شدن بر اثر اصابت گلوله، صدمات ناشی از ورزش، یا تجویز بیهوشی نادرست به نخاع هستند. علائم شوک نوروژنیک، عبارتند از:

- هیپوترمی . سرگیجه . غش کردن . نبض ضعیف . لبهای بی رنگ . درد قفسه سینه

درمان شوک نوروژنیک شامل بی حرکتی بیمار برای جلوگیری از آسیب دیدگی بیشتر، مایعات داخل وریدی و دارو برای افزایش فشار خون است.

ب) شوک روانی (سایکوژنیک)

به علت اختلال موقت و گذرای خون رسانی به مغز برای چند لحظه ایجاد می شود مثل شنیدن خبر ناگهانی، خستگی مفرط، ایستادن طولانی و ... فشار خون است.

ج) شوک آنافیلاکتیک (حساسیتی)

شوک آنافیلاکتیک به یک واکنش حساسیتی شدید و خطرناک اشاره دارد که می تواند در نتیجه خوردن غذاهای خاص، مصرف برخی داروها یا گزش حشرات رخ دهد. علائم در طی ۱۵ دقیقه پس از مواجهه رخ می دهد، بنابراین بسیار مهم است که آنها را بشناسید و در صورت بروز آنها سریعاً به مراکز های درمانی مراجعه کنید. علائم شوک آنافیلاکتیک، عبارتند از:

- سرگیجه. استفراغ. خارش پوست. اختلال در تنفس. خس خس سینه. ضربان قلب سریع. سرفه و یا عطسه کردن
- بهترین راه برای جلوگیری از شوک آنافیلاکتیک شناخت و جلوگیری از عوامل تحریک کننده آن است. بهترین راهکار بعدی تجویز داروهای آنتی هیستامین یا اپی نفرین است.

(د) شوک سپتیک (عفونی):

وقتی فردی به عفونت مبتلا می شود، سیستم ایمنی بدن، سلول های ویژه خود را برای مقابله با آن به خون انتقال می ده. این روند باعث التهاب می شود و می تواند فشار خون را کاهش دهد. در شرایط افت شدید فشار خون ممکن است اندام ها، اکسیژن و جریان خون کافی دریافت نکنند و باعث شوک سپتیک در بیمار شود. این وضعیت به طور بالقوه خطرناک و جدی است. زنان باردار، نوزادان، سالمندان و افرادی که سیستم ایمنی ضعیفی دارند بیشتر احتمال دارد که در اثر بروز عفونت، سپتیک شوک را تجربه کنند.

علائم شوک سپتیک، عبارتند از:

- اسهال. سرگیجه. استفراغ. لکنت زبان. تنگی نفس. درد شدید عضلانی. از دست دادن هوشیاری

سپتیک شوک باید فوراً درمان شود. گزینه های درمانی آن می تواند شامل مایعات داخل وریدی، اکسیژن درمانی، آنتی بیوتیک ها یا در شرایط شدید، جراحی برای از بین بردن منبع عفونت باشد.

شوک کاردیوژنیک (شوک ناشی از اختلال کارکرد قلب)

شوک کاردیوژنیک در صورت آسیب دیدگی قلب و اختلال در عملکرد قلب رخ می دهد. این وضعیت اغلب نتیجه یک حمله قلبی است که می تواند منجر به نارسایی عضو شود. شایعترین علت شوک کاردیوژنیک MI می باشد. اگرچه شوک نوروژنیک به ندرت رخ می دهد اما زنده ماندن ناشی از شوک قلبی بسیار دشوار است. علائم شوک کاردیوژنیک، عبارتند از

- تعریق . تنگی نفس . نبض ضعیف . تاکی کاردی . سرد شدن دستان . از دست دادن هوشیاری

علائم و نشانه های شوک چیست؟



انواع مختلف شوک می توانند با علائم و نشانه های مختلفی همراه باشند. برخی از شایع ترین علائم انواع شوک ها عبارتند از:

- گیجی، سبکی سر، اضطراب، حالت تهوع، کاهش ادرار، قند خون پایین، درد قفسه سینه، پوست شل و نرم، گشاد شدن مردمک، ضربان قلب نامنظم، تنفس سریع و کم عمق، نبض سریع و یا ضعیف، تشنگی و خشکی دهان، از دست دادن هوشیاری

چه عواملی باعث بروز شوک می شود؟

هر چیزی که بر جریان خون تأثیر بگذارد، می تواند منجر به بروز شوک در بدن شود. برخی از دلایل شوک عبارتند از:

- مسمومیت، عفونت خون، کمبود آب بدن، نارسایی قلبی، واکنش شدید آلرژیک، از دست دادن مقدار زیادی خون

شوک توزیعی (منتشر):

اختلالات توزیع خون ممکن است باعث عدم تکافوی شدید خون رسانی بافتی، حتی در صورت طبیعی یا بالا بودن برون ده قلبی شود این موارد توزیع غلط جریان معمولا ناشی از اختلالات در تونوس است. شوک سپتیک شایع ترین شوک توزیعی است و معمولا عارضه سپتی سمی باکتری ها و نیز عفونت ناشی از ریکتزیا و ویروس ها است.

علائم شوک توزیعی:

این بیماران معمولا تب، خواب آلودگی، پتشی، و پورپورا داشته و کانون عفونی در بدنشان یافت می شود. علامت اولیه شوک توزیعی یا منتشر افزایش درجه بدن (هایپر ترمی) یا کاهش درجه بدن (هایپو ترمی) می باشد. درجه حرارت باید هر یک تا دو ساعت کنترل شود. در شوک زودرس (فاز هایپر دینامیک) پوست معمولا گرم و براق می شود. در شوک دیررس (فاز هایپو دینامیک) پوست معمولا سرد و خاکستری می شود.

شوگ انسدادی:

علت اصلی انسداد تامپوناد قلبی است. از نظر بالینی هرگاه در زمینه تروما یا جراحی اخیر قلب فشار نبض مریض کاهش یافته، صداهای قلبی گنگ شده، قلب در دق یا کلیشه رادیوگرافی بزرگ شده، یا انفکاک مکانیکی – الکتریکی وجود داشته باید به تامپوناد شک کرد. درمان شامل برطرف کردن انسداد به وسیله آسپیراسیون سوزنی فوری فضای پریکارد است.

شوگ انفکاک:

این اصطلاح حالتی را توضیح می دهد که در آن خونرسانی بافتی طبیعی بوده اما اکسیژن نمی تواند به وسیله سلول ها استفاده شود مانند مسمومیت با مونو اکسید کربن یا مت هموگلوبینمی.

نوع	اختلال اولیه در گردش خون	اتیولوژی شایع
شوگ هیپوولمیک	کاهش حجم خون در گردش	خونریزی ، اسهال ، دیابت بی مزه ، دیابت قندی ، سوختگی
شوگ توزیعی	انساع عروق موجب احتباس خون در ورید ها شده که در نهایت منجر به کاهش بیش بار می گردد .	سیتی سمی ، آنافیلاکسی ، آسیب به CNS یا نخاع ، مسمویت دارویی
شوگ کاردیوژنیک	کاهش قدرت انقباض قلب	بیماری های مادرزادی قلب ، CHF ، آریتمی ، ایسکمیک ، کاردیومیوپاتی ، میوکاردیت ،
شوگ انسدادی	انسداد مکانیکی در برابر جریان خروجی بطن	تامپوناد قلبی ، آمبولی حجم ریوی ، پنوموتوراکس فشاری ، تومور قلبی
شوگ انفکاک	اکسیژن از هموگلوبین آزاد نمی شود	مسمومیت با مونواکسید کربن ، مت هموگلوبینمی

شوگ چگونه تشخیص داده می شود؟

به طور کلی، پزشکان با توجه به علائم خارجی، شوگ را تشخیص می دهند. علاوه بر آن، ممکن است برای ارزیابی بیشتر موارد زیر را تجویز کنند:

نبض ضعیف، فشار خون پایین، ضربان قلب سریع

بعد از تشخیص، اولین اولویت بیمار بهبود گردش خون در بدن است. این کار را می توان با دادن مایعات، داروها، فرآورده های خونی و مراقبت های حمایتی انجام داد. البته این مراقبت ها علت اصلی را برطرف و درمان نمی کند. هنگامی که ثبات یافتید، پزشک می تواند علت شوگ را تشخیص دهد. برای انجام این کار، آنها ممکن است یک یا چند آزمایش مانند تصویربرداری یا آزمایش خون را سفارش دهند.

آزمایشات تصویربرداری تشخیص علت شوگ

پزشک ممکن است آزمایشات تصویربرداری را برای بررسی صدمات یا آسیب به بافت ها و اندام های داخلی بیمار مانند بررسی شرایط زیر تجویز کند:

پارگی اندام-شکستگی استخوان-پارگی عضله یا تاندون-رشد غیر عادی توده ها

• برخی از آزمایش ها برای تشخیص علت اصلی شوگ در بیمار، عبارتند از:

- سونوگرافی
- اشعه ایکس
- سی تی اسکن

- اسکن MRY

- آزمایش خون

پزشک ممکن است از آزمایش خون برای یافتن علت اصلی علائم زیر استفاده کند:

- عفونت در خون

- مصرف بیش از حد دارو

- از دست دادن خون قابل توجه و زیاد

شوگ چگونه درمان می شود؟

شوگ می تواند منجر به بیهوشی، مشکلات تنفسی و حتی ایست قلبی شود. اگر شک دارید که دچار شوگ شده اید، بلافاصله به مراکز های درمانی اطلاع دهید.

اگر مشکوک هستید که شخص دیگری دچار شوگ شده است، با مراکز های درمانی تماس بگیرید و تا رسیدن کمک حرفه ای، اقدامات درمانی اولیه را انجام دهید. اگر آنها بیهوش هستند، بررسی کنید که آیا هنوز نفس می کشند یا ضربان قلب دارند. اگر تنفس یا ضربان قلب را تشخیص ندادید، CPR را شروع کنید.

اگر فرد هنوز نفس می کشد آنها را به پشت بخوابانید پاهای آنها را حداقل ۱۲ اینچ از سطح زمین بلند کنید. این موقعیت که به عنوان موقعیت شوگ شناخته می شود، به هدایت خون به سمت اندام های حیاتی آنها در بیشتر موارد مورد نیاز کمک می کند.

بیمار را با یک پتو یا لباس اضافی بپوشانید تا گرم شود. تنفس و ضربان قلب آنها را به طور منظم برای تغییرات بررسی کنید. اگر گمان می کنید فرد در ناحیه سر، گردن یا کمر خود آسیب دیده، از حرکت دادن او خودداری کنید.

اگر مشکوک هستید که فرد دچار واکنش آلرژیک شده است، از او سوال کنید که آیا تزریق سرنگ اپی نفرین (EpiPen) را به همراه دارد یا نه. افرادی که حساسیت شدید دارند اغلب این دستگاه را به همراه دارند. تزریق سرنگ اپی نفرین شامل یک سوزن است که به راحتی تزریق می شود و دارای دوز هورمونی به نام اپی نفرین است. از آن برای درمان آنافیلاکسی استفاده می شود.

اگر آنها شروع به استفراغ کردند، سر آنها را به پهلو برگردانند. این کار از خفگی بیمار جلوگیری می کند. اگر احساس می کنید فرد در ناحیه سر گردن یا کمر زخمی شده اند، از چرخاندن سر خودداری کنید. در عوض، گردن آنها را تثبیت کنید و تمام بدن آنها را به پهلو بچرخانید تا استفراغ خارج شود.

مراقبت پزشکی در شوک

برنامه درمانی پزشک برای شوک بستگی به علت بیماری دارد. انواع مختلف شوک متفاوت است. به عنوان مثال، پزشک می تواند راهکارهای زیر را تجویز کند:

- آنتی بیوتیک برای درمان شوک سپتیک
- اپی نفرین و سایر داروها برای درمان شوک آنافیلاکتیک
- داروها، جراحی قلب یا سایر مداخلات برای درمان شوک قلبی
- تزریق خون برای جایگزینی خون از دست رفته و درمان شوک هیپوولمیک

آیا بعد از شوک بیمار بهبود می یابد؟



بهبودی کامل از شوک امکان پذیر است؛ اما اگر به سرعت درمان نشود، شوک می تواند منجر به آسیب دائمی عضو، ناتوانی و حتی مرگ شود. احتمال بهبودی و چشم انداز طولانی مدت بیمار به عوامل زیادی بستگی دارد، از جمله:

علت شوک:

سن و سابقه پزشکی بیمار. مدت زمانی که فرد در شوک بوده است. منطقه و میزان آسیب اندامی که فرد متحمل شده است.

آیا می توان از شوک جلوگیری کرد؟

برخی از اشکال و موارد شوک قابل پیشگیری است. البته شما باید به منظور پیشگیری از بروز هر گونه شوک برای داشتن یک سبک زندگی ایمن و سالم گام بردارید؛ مثلاً:

- اگر به یک عامل محرک حساسیت زا، آلرژی دارید، از عوامل محرک خود اجتناب کنید، یک دستگاه تزریق تزریق اپی نفرین داشته باشید و در اولین نشانه واکنش آنافیلاکتیک از آن استفاده کنید.

- برای کاهش خطر خونریزی در اثر صدمات شدید، هنگام شرکت در ورزش های رقابتی، دوچرخه سواری و استفاده از تجهیزات خطرناک، از تجهیزات محافظ استفاده کنید. هنگام مسافرت با وسایل نقلیه موتوری از کمربند ایمنی استفاده کنید.
- برای کاهش احتمال آسیب قلبی، یک رژیم غذایی متعادل داشته باشید، به طور منظم ورزش کنید و از استعمال دخانیات و سیگار سیگار خودداری شود.
- با نوشیدن مایعات فراوان از کم آبی بدن جلوگیری کنید. این مسئله به ویژه هنگامی که در محیط های بسیار گرم یا مرطوب وقت می گذرانید بسیار مهم است.

تهیه کننده:

سودابه رزمی / کارشناس ارشد پرستاری

منابع:

-Piras C.Hypovolemic shock.Int Phys Med Rehab J.2017 ;2(3):78-80.

-برونر سودارث داخل جراحی ۲۰۱۸

-کتاب جراحی عمومی هموستاز، شوک ۱۳۹۷. دکتر مترجم ساران لطف الله زاده-دکتر امیر حسین کریمی، ۱۳۹۷