3. Hüpotensioon

Hüpovoleemiline patsient

Esmane ülevaatus

<C> – Suured verejooksud
A – Hingamisteed
B – Hingamine
C – vereringe (radiaalpulss)
D – neuroloogiline staatus (teadvus, pupillid)
E – keskkonna tegurid

Anamnees, elulised näitajad, läbivaatus

S – sümptoomid
A – allergiad
M – ravimid
P – kroonilised haigused
L – viimane söök/jook
E – sündmused, mis eelnesid seisundi tekkimisele

Vererõhk
Pulsisagedus
Saturatsioon
Veresuhkur
Kehatemperatuur
EKG

Hinda perfusiooni-häiret

Teadvusehäire
Kapillaarse taastäituvuse häire >2sek
Hüpoksia, SpO2 <94% ilma hapnikuta
Vähenenud uriini eritumine
Hüpotensioon (vt ealised normid)
Tahhükardia (vt ealised normid)
Pulss nõrk või puuduv radiaalarteril
Jahe/laiguline või kuum/punetav nahk

Hinda võimalikke šoki põhjuseid

Hüpovoleemia
Sepsis
Anafülaksia
Südamepuudulikkuse tunnused

Kutsu appi kõrgema etapi brigaad ning hospitaliseeri kiiresti

Manusta hapnikku ja monitoriseeri ETCO2

Ninakanüül: 1–4 l/min (FiO2 umbes 24–40%) vähese lisahapniku vajaduse korral
Hapnikumask („Hudson“): 6–15 l/min (FiO2 umbes 30–65%) keskmise vajaduse korral
Nebulisaator: 8 l/min ja eesmärgiks on medikamentide manustamine aerosoolina
Reservuaariga mittetagasihingav mask: 15 l/min (FiO2 umbes 60–97%) kõrge vajadus
Hingamiskott ja mask: 15 l/min (FiO2 kuni 100%) kõrge vajadus
CPAP: 8–15 l/min ning tiitritakse vastavalt rõhuvajadusele

Raja veenitee või kui see ei õnnestu siis paigalda luunõel

Manusta vedelikku intravenoosselt (20ml/kg isotoonilist lahust, boolusena 250ml kaupa, maksmaalselt 1Ll) < 15 minuti jooksul

Manusta antipüreetikumi palaviku puhul
Acetaminophen (15mg/kg, max annus 650mg)
Ibuprofen (10mg/kg, max annus 600mg) kui patsient on vanem kui 6 kuud

Kui anamneesis on neerupealiste puudulikkus, manusta:

DEKSAMETASOON

- Täiskasvanud – 10mg IV/IO või IM
- Pediaatriline – 0,6mg/kg IV/IO või IM, max doos 10mg

Hinda vasopressori vajadust ning tee valik vastavalt šoki liigile

Kardiogeenne šokk

NORADRENALIIN – 4mcg/min IV/IO infusioonina. Võib tõsta annust iga 5 min järel 2mcg/min võrra kuni max doosini 10mcg/min. Noradrenaliin on eelistatud vasopressor.

DOPAMIIN – 5–20 mcg/kg/min IV/IO

ADRENALIIN – 0,05–0,3 mcg/kg/min IV/IO

Kardiogeenne šokk

NORADRENALIIN – 4mcg/min IV/IO infusioonina. Võib tõsta annust iga 5 min järel 2mcg/min võrra kuni max doosini 10mcg/min. Noradrenaliin on esmavaliku vasopressor neurogeense šoki puhul.

Hüpovoleemiline

Eelistatud on infusioonravi verepreparaatidega.

Vasopressorite kasutamine äärmise vajaduse korral.

Anafülaktiline šokk

Vaata allergia ravijuhend