

Hemorrhagische shock

HEMORRHAGISCHE SHOCK

Majeur bloedverlies is bij jonge mensen wellicht de meest voorkomende vorm van shock.

Voor de opvang van shock door een trauma, zie ook het apparte hoofdstuk polytraumaopvang

1. Kliniek

We kunnen hemorrhagische shock indelen in klassen ngl de kliniek en de hoeveelheid bloedverlies.

Volwassenen

Bij volwassenen kan men vier klassen of stadia onderscheiden van hemorrhagische shock

Klasse 1

Tot 15% van het totale bloedvolume is verloren gegaan.

Symptomen

Beperkte tachycardie

beperkte angst

pols goed voelbaar

Klasse 2

15-30% van het totale bloedvolume is verloren gegaan.

Bij volwassenen is dit 750 - 1000ml

symptomen

Tachycardie

Tachypnee

Zwakke pols

Verhoogde diastolische bloeddruk

Matige angst

Licht verminderde urinaire output

Klasse 3

30-40% verlies

Volw: 1500 - 2000 ml

symptomen

Duidelijke tachycardie
Tachypnee
Bloeddrukdalings
Zwakke pols
Verminderde urinaire output
Bewustzijnsveranderingen
 Angst
 Verwardheid

Klasse 4

> 40% verlies
Volw: > 2000 ml

symptomen

Tachycardie
Tachypnee
Sterk verminderde urinaire output
Bloeddrukdalings
 systolisch
 Zeer klein verschil tussen
 Systolisch
 Diastolisch
Huid
 Koud
 Bleek
 verlengde capillaire refill (>2s)

Bewustzijnsdaling uitgesproken
 Verward
 Coma

Kinderen

Langer normale vitale parameters
Kunnen beter tegen verlies

<25%

Zwak
Tachycard
Moe
Geïrriteerd
Koude klamme huid
Verminderde urinaire output

25-40%

Tachycardie
Bwz dalings
Cyanose, bleek, koude huid
Gedaalde capillaire refill
Minimale urinaire output

>40%

Hypotensie
Tachycardie
Bradycardie
Coma
Bleek
Koude huid
Geen urineproductie

Trauma

Abdominaal
 Lever
 Milt
Fracturen
Vaatlletsels
Zie ook hoofdstukken ivm polytrauma opvang

Gynecologisch

Postpartum nabloeding
Placenta previa
Ectopische zwangerschap
Abortus
 Complete
 Partieel

Onafwendbaar

Bloedvaten

Aneurysma Abdominale aorta
Mycotisch aneurysma
 Tgv endocarditis
Aortogastrische fistel
Arterioveneuze malformaties

locatie vd bloeding:
 Thoracaal
 Retroperitoneaal

Peritoneaa

Epistaxis

Neusbloeding kan in sommige gevallen shock veroorzaken,
bijvoorbeeld bij gecombineerd gebruik van bloedverdunners (type coumarines).

Gastro-intestinaal

hoge GI bloeding

slokdam:

slokdamvarices bij levercirrhose

boerhaeve SS: Scheur id slokdarm

Mallory Weiss SS: Scheurtjes thv de cardia

maagbloeding

lage GI bloeding

tumoren

3. Diagnostische workup

Een snelle diagnostiek is nodig om de oorzaak van het bloedverlies te kunnen bestrijden.

Als ongekende oorzaak

PPA

Maagsonde

Dringend bloed kruisen

Lab

CBC

Kruisproefstaal

Stolling

Electrolyten

Nierfunctie

Serum lactaat

Bloedgassen: pH

Beeldvorming

Echo abdomen FAST: Vrij bloed of niet?

vaginale echografie:

ectopische zwangerschap

viabiliteit foetus

RX Thorax:

hemothorax

AV-malformaties
RX bekken (bij trauma)
CT scan abdomen: bij stabiele patiënt
Angiografie
indicaties:
Bekkenfractuur
Retroperitoneale bloeding
Lage GI bloeding

Embolisatie mogelijkheid

Peritoneale lavage

10 ml bloed aspireerbaar => laparotomie

Endoscopie

Gastroscoopie
Coloscopie

Nasoscopie

Eerste opvang

ABC
Airway management: zo nodig intubatie
100 % O₂
Iv lijn
Best 2 lijnen
Grote catheters gebruiken
Agressief opvullen:
3:1 regel
Per liter bloedverlies

3 liter vocht geven

Voeg een nieuwe reactie toe

[Login](#) [1] of [registreer](#) [2] om te kunnen reageren

Bron-URL: <https://www.medics4medics.nl/nl/symptomen/hemorrhagische-shock>

Links

[1] <https://www.medics4medics.nl/nl/user/login?destination=node/%23comment-form>
[2] <https://www.medics4medics.nl/nl/user/register?destination=node/%23comment-form>