

SHOCKA

EPT:
I: Itxura
A: Arnas nekea
Z: Zirkulazioa



EMERGENTZIETAKO TELEFONOAK:
Araba: 945 244 444
Bizkaia: 944 100 000
Gipuzkoa: 943 461 111

EZEGONKOR

SHOCK KONPENTSATUA (Z)
Zurbiltasuna +/- pikardatutako azala +/- zianosia

SHOCK DESKONPENTSATUA (I+Z)
Z +/- logura +/- ahuldura +/- suminkortasuna

BIHOTZ-BIRIKETAKO GELDIALDIA (I+Z+A)
(I + Z + /tiradura +/-arnasketa-zaratak +/- takipnea

ABCDE
Aktibatu emergentzietako sistema
A: Immobilizazio zerbikala, behar badu (traumatismoa). Arnasbidea irekitzea. Jariakinak aspiratzea, behar badu
B: AM eta arnas patroia. SpO₂ O₂ maskara (+/- Erreserborioa)
C: BM, TA, pultsuak
Ezarri bide periferikoa edo hezur barnekoa
Boloa: GSF 20 ml/Kg ZB/HB azkar (20')*
D: Gluzemia kapilarra
E: T^a, Miaketa fisiko osoa, bizkarra barne
Tratamendu etiologikoa (diagnostiko algoritmoa):**
Hipogluzemia badago, sepsi edo anafilaxia susmoa (ikusi berariazko protokoloak)

ABCDE
Aktibatu emergentzietako sistema
A: Immobilizazio zerbikala, behar badu (traumatismoa). Arnasbidea irekitzea. Jariakinak aspiratzea, behar badu
B: AM eta arnas patroia. SpO₂
Monitorizazioa; Kapnografia, baldin badago
-O₂ maskara + Erreserborioa → Esku-aireztapena
→ **ISA: Intubazio sekuentzia azkarra**
C: BM, TA, pultsuak
Ezarri bide periferikoa (2 hobeto) edo hezur barnekoa zuzenean***
Boloa: GSF 20 ml/Kg ZB/HB azkar, bideak ematen duenera arte*
D: Gluzemia kapilarra
E: T^a, Miaketa fisiko osoa, bizkarra barne
Tratamendu etiologikoa (diagnostiko algoritmoa **):
Hipogluzemia badago, sepsi edo anafilaxia susmoa (ikusi berariazko protokoloak)

Lekualdatzea, aurretik erreferentziarako ospitalera abisatuta

BERREBALUATU: ABCDE
Likido + ezegonkor badago; errepikatu 20 ml/Kg
Bolo bakoitzaren ondoren baloratu hobera egin duen: itxura, konortea, perfusio periferikoa, BM, SpO₂ eta tentsio arteriala
Likidoak eman, gehienez 60 ml/Kg eman arte (boloak: 20+20+20 ml/Kg) edo gainkarga-zeinuak ikusi arte (biriketako estertoreak, arrapalada-erritmoa, hepatomegalia). Shock kardiogenikoaren susmoan: gehienez, 30 ml/Kg, astiroago, 10-20'
+ Kanalizatu 2. zain-bide bat

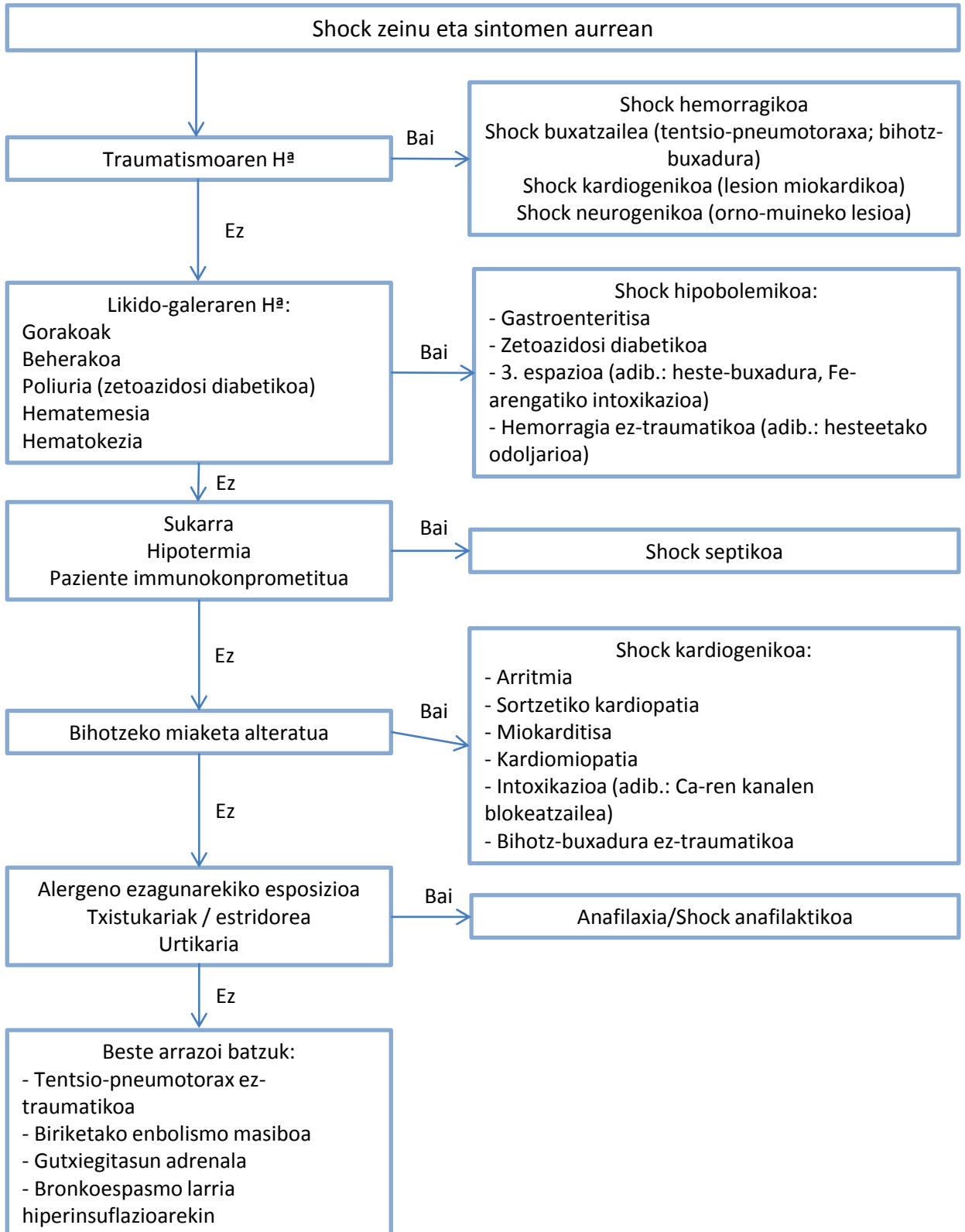
* GSF boloak presioarekin jarri behar dira; adib. Mahukatxodun poltsa, 50 ml-ko xiringa edo infusio-ponpa

*** Konpromiso hemodinamiko larria duen pazientearekin, hasieratik baloratu zuzenean hezur barnetik jartzea, zaila izaten delako kasu horietan zain barnetik jartzea

Lauki horiak = ambulanzian Bizi Euskarri Aurreratuan egin beharrekoak

SHOCKA

**DIAGNOSTIKO ALGORITMOA



SHOCKAREN PROTOKOLOA ALDATZEKO JUSTIFIKAZIOA

Lehenengo bertsiotik (1. berts.) 3 urte baino gehiago igaro direnez, protokoloa eguneratzea erabaki da berrikuspen bibliografikoa egin eta gero, GIDEP formatura aldatzeko eta GNS-10eko kodeak sartzeko.

Lehenetasuna, behin bidea lortuta, likidoak eta antibiotikoa ematea dela uste dugu; hortaz, protokolutik kendu dugu ahal izanez gero analitika ateratzearen indikazioa, nahasmena ez sortzeko eta eman beharrekoak ahalik eta lasterren emateko. (meningokokorako/pneumokokorako PCR ospitalera heltzean atera daiteke)

LOTUTAKO GNS-10EKO KODEAK

- R579 SHOCKA
- R571 SHOCK ERREFRAKTARIOA
- T782XXA SHOCK ANAFILAKTIKOA
- A419 SEPSIA

ERREFERENTZIA BIBLIOGRAFIKOAK

1. Initial management of shock in children. Up to Date.
https://www.uptodate.com/contents/initial-evaluation-of-shock-in-children?search=shock%20in%20children&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1
2. L. Diaz Ruiz, M.Olmedilla Jódar, V Ramos Casado. Shock. Hemen: Manual de Urgencias de Pediatría 2. argit. Hospital 12 de Octubre. Or.: 25-33
3. Part 12: Pediatric Advanced Life Support. AHA.2015 <https://eccguidelines.heart.org/wp-content/themes/eccstaging/dompdf-master/pdffiles/part-12-pediatric-advanced-life-support.pdf>
4. Summary of the main changes in the Resuscitation Guidelines ERC. 2015
https://cprguidelines.eu/sites/573c777f5e61585a053d7ba5/assets/573c77d75e61585a083d7ba8/ERC_summary_booklet_HRES.pdf