

## Schock

**Ursache:**

Ein Schock kann durch verschiedene Auslöser entstehen: bei starken Blutungen (Volumenmangelschock), bei verminderter Pumpleistung des Herzens (kardiogener Schock), bei schweren allergischen Reaktionen (vasogener Schock). Der ablaufende Mechanismus, der zur Schädigung des Patienten führt ist der gleiche: Es handelt sich um eine gar nicht, oder vielleicht nur kurzfristig kompensierbare Störung des Gleichgewichtes zwischen Sauerstoffangebot und Sauerstoffverbrauch. Auf der Ebene der Zelle führt dieses Missverhältnis zu einer Hypoxie und damit zum Zelluntergang.

**Symptome:**

Die häufigen Symptome sind eine hohe Pulsfrequenz bei niedrigem Blutdruck. Es können im Anfangsgeschehen jedoch auch hohe Blutdruckwerte gemessen werden. Bei jungen Patienten ist zu beachten, dass die Kompensationsmöglichkeiten des Organismus deutlich leistungsfähiger sind. Setzt bei diesen Patienten ein Schockgeschehen ein, so verläuft es häufig deutlich schneller.

**Vorgehen:**

Für alle Schockformen gilt: Sauerstoffgabe, venöser Zugang, engmaschige Kontrolle der Vitalparameter. Ursachen für eine Hypovolämie (z.B. Verletzungen), ein kardiogenes Geschehen (z.B. Spannungspneu) oder einen vasogenen Schock (z.B.) müssen untersucht werden. Der Rettungsdienst muss sofort hinzugezogen werden.

**Therapie:**

Hypovolämisch	Kardiogen	Vasogen
Schocklage	Oberkörperhochlage	Schocklage
Volumengabe	(Entwässerung)	Volumengabe
Katecholamingabe	Katecholamingabe	Katecholamingabe

**Vorgehen des Rettungsdienstes:**

Die Therapie der Rettungskräfte richtet sich nach den vermuteten Ursachen. Ist vor Ort eine Stabilisierung unwahrscheinlich, so ist ein zügiger Transport notwendig. Beispielsweise intraabdominale Blutungen sind ausserklinisch nicht behebbar.

**Voraussetzungen in der Klinik:**

Der Patient wird in das nächste Krankenhaus mit einer Notausnahme verbracht.

**Leitsymptom Schock**
**Allg. Maßnahmen:**

Untersuchung

Lagerung

O2-Zufuhr

Monitoring

i.v. Zugang

Anamnese

**Therapie:**

Entsprechend der Ursache:

Evt. Volumengabe

Evt. Entwässern

Evt. Katecholamine

Evt. Spannungspneu entlasten

**Spezifische Therapie:**

Fortführung der stabilisierenden Maßnahmen

 Stabilisierung nicht möglich:  
 „Load and go“

 Stabilisierung möglich:  
 „Stay and play“

**Zielklinik:**