

**NOMBRE DEL ALUMNO:**

Nayeli Hernández Pérez

**NOMBRE DEL PROFESOR:**

Ervin Silvestre castillo

**LICENCIATURA:**

Enfermería

**MATERIA:**

Enfermería de práctica clínica II

**CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:**

7 "A" Escolarizado

**NOMBRE Y TEMA DEL TRABAJO:**

Mapa Conceptual "Manejo del paciente en shock y procedimientos relacionados con diferentes punciones"

# MANEJO DEL PACIENTE EN SHOCK

## Tipos

### Hemorrágico

Consecuencia de una hemorragia aguda se requiere una pérdida del 30% del volumen intravascular para provocarlo

### Obstructivo extracardíaco

El taponamiento cardíaco, la pericarditis constrictiva y el tromboembolismo pulmonar masivo

### Anafiláctico

Es consecuencia de una reacción alérgica exagerada ante un antígeno, se produce contracción de la musculatura

### Hipovolémico

Consecuencia de una importante pérdida de líquido de origen gastrointestinal, renal, fiebre elevada y falta de aporte hídrico

### Séptico

Se caracteriza por un GC elevado con disminución grave de las RVS

## Definición

Síndrome clínico asociado a múltiples procesos ocurre hipoperfusión tisular que ocasiona un déficit de oxígeno en varios órganos y sistemas

### Cardiogenico

Produce un fallo de la función miocárdica cursa con un GC bajo, una presión venosa central alta

## 1-Fase del shock compensado

Se ponen en marcha una serie de mecanismos preservar las funciones de órganos vitales hay desaparición de frialdad y palidez cutánea y sequedad de mucosas, debilidad muscular y oliguria

## Fisiopatología

### 2 fase

disminuye el flujo a órganos vitales hay hipotensión, deterioro del estado neurológico, pulsos periféricos débiles o ausentes, diuresis aún más disminuida

### 3 fase de shock irreversible

Si no se corrige el shock ocurre fallo multisistémico y hay muerte

## Clínica y Diagnostico

- ♥ Hipotensión arterial
- ♥ Oliguria, dificultad respiratoria, alteración de nivel de conciencia
- ♥ Frialdad, relleno capilar lento

- ♥ Anamnesis y exploración física
- ♥ Analítica de urgencia
- ♥ Electrocardiograma
- ♥ Rx de tórax, gasometría arterial, hemo y urocultivo

## Tratamiento

Administración de oxígeno, intubación endotraqueal en caso de IR severa, acceso venoso para adms. De fluidos y fármacos, reposición de volemia conclusiones coloides, cristaloides, fármacos como adrenalina, noradrenalina, dobutamina y dopamina

# PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS CON DIFERENTES PUNCIÓNES

## Paracentesis

Es:

Procedimiento para la extracción de líquido del espacio abdominal

Tiene fines:

- ♥ Diagnóstico
- ♥ Terapéutico

Tipos

**Diagnóstica:**  
Consistente en la obtención de una muestra de líquido peritoneal para estudiarlo

**Terapéutica:**  
Consiste en evacuar el líquido acumulado en exceso en la cavidad peritoneal

Hay que considerar:

Valorar el apósito (cambiarlo), observar si hay hemorragia, reposición de líquidos, iniciar deambulación 1 hora después del procedimiento

## Punción Lumbar

Prueba que tiene como objetivo recoger el líquido cefalorraquídeo

Ventaja

Permite un diagnóstico rápido y fiable

Indicador

El aspecto del líquido es un primer indicador

**Turbio:** signo de una infección bacteriana. **Rojo:** señala la presencia de sangre y es sinónimo de una hemorragia meníngea

Efectos secundarios

Puede ocurrir un fuerte dolor de cabeza o náuseas

En algunos casos, puede aparecer un síndrome post-punción lumbar (cefaleas, zumbidos o dolor en el cuello)

## Toracentesis

Técnica utilizada para analizar y tratar las radiaciones pleurales, es una afección donde hay líquido innecesario en el espacio pleural

Objetivos

- ♥ Evacuar líquido
- ♥ Punción diagnóstica

Complicaciones

Dolor, sangramiento, neumotórax, punción del bazo e hígado, infección

## Pericardiocentesis

Procedimiento que utiliza una aguja para extraer líquido del saco pericárdico

Se realiza para:

Extraer y examinar el líquido que presiona el corazón

Riesgos:

- ♥ Infección
- ♥ Ataque al corazón
- ♥ Arritmias
- ♥ Neumopericardio
- ♥ Pulmón colapsado