



Nombre de alumno:

Gloria Villatoro Hernández.

Nombre del profesor:

Lic. Rosario Cruz Sánchez.

Materia:

Enfermería en urgencias y desastres.

Nombre del trabajo: Cuadro sinóptico.

Grado: 7mo Cuatrimestre.

Grupo: A PASIÓN POR EDUCAR

Pichucalco; Chiapas a 27 octubre de 2020.

Tipos de shock

Neurogénico

Pérdida del tono vascular con gran vasodilatación y descenso de la precarga por disminución del retorno venoso, así como bradicardia.

bloqueo farmacológico del SN simpático o por lesiones de la médula espinal a nivel o por encima de D6.

Séptico

Es la respuesta inflamatoria del organismo a una infección grave por microorganismos o toxinas.

genera una vasodilatación marcada a nivel de la macro y la microcirculación, de la que, es responsable el óxido nítrico.

Hipovolémico

Se produce por disminución de la precarga (volumen que distiende el ventrículo izquierdo o derecho antes de iniciarse el proceso de contracción cardíaca) como consecuencia de una importante pérdida de volemia, que en función de su origen

Hemorrágico: por hemorragia sanguínea mayor del 30% de la cantidad corporal total. gran trasvase de líquido intersticial hacia el espacio intravascular

Hipovolémico no hemorrágico: por pérdida de líquidos de origen gastrointestinal, renal (diuréticos, diuresis osmótica, diabetes insípida), hipertermia, falta de aporte hídrico y extravasación de líquido al tercer espacio

Cardiogénico

El shock cardiogénico cursa con un GC bajo, una presión venosa central (PVC) alta, una presión de oclusión de arteria pulmonar (POAP) alta y las RVS elevadas.

- suele ser producido por un fallo de la función miocárdica.
- La causa más frecuente es el infarto agudo de miocardio
- insuficiencia cardíaca grave de cualquier etiología,
- lesión miocárdica postcirugía cardíaca, insuficiencia aórtica o mitral agudas.
- rotura del tabique interventricular.
- arritmias, taquicardias o bradicardias graves.

Obstructivo o de barrera.

- por causas externas al corazón que impiden que la bomba cardíaca funcione adecuadamente.
- taponamiento cardíaco
- aneurisma disecante de aorta, disfunción de prótesis cardíacas (trombos).
- obstrucción de cavas
- neumotórax, mixomas, pericarditis constrictiva.
- tromboembolismo pulmonar masivo.

Anafiláctico

Debido a una reacción alérgica exagerada ante un antígeno. La exposición a dicho antígeno genera una reacción sobre basófilos y mastocitos mediada por las Ig E que lleva a la liberación de sustancias vasoactivas y alteran la permeabilidad.