

Nombre del alumno(a):

Estrella Pinto Grajales

Nombre del profesor:

Lic. Rosario Cruz Sanchez

Nombre del trabajo:

Mapa sinóptico de tipos de shock

Materia:

Enfermería de urgencia y desastre

Grado: 7° cuatrimestre

Grupo: "A"

Pichucalco, Chiapas a 13 de octubre del 2020

TIPOS DE SHOCK

Shock: síndrome que provoca hipoxia tisular y fallo metabólico celular por una perfusión inadecuada a órganos vitales.

Su causa se debe aún flujo inadecuado de sangre a tejidos y órganos vitales.

Tipos de shock

Shock hipovolémico: se produce por disminución de la precarga (volumen que distiende el ventrículo izquierdo al iniciar el proceso de contracción cardiaca).

Hemorrágico: hemorragia sanguínea mayor de 30%, en heridas abiertas, hemorragia secundarias o fractura.

No hemorrágico: por pérdida de líquido de origen gastrointestinal(vómito, diarrea).

Renal: diuréticos, diuresis osmática, diabetes insípida.

Hipertermia: hiperventilación y sudoración excesiva.

Falta de aporte hídrico y extravación de líquido al tercer grado.

Shock cardiogénico: se produce por una anomalía de la función miocárdica.

Se manifiesta como una disminución de la contractilidad miocárdica v del gasta cardiaco.

La causa más frecuente es el infarto agudo al miocardio, siendo necesario la necrosis 40-50% del tejido ventricular.

La insuficiencia cardiaca, lesión miocárdica, insuficiencia aortica o mitral aguda, arritmias, taquicardia o bradicardias graves son otras causas de shock.

La taquicardia puede alterar el flujo sanguíneo coronario, lo que disminuye el aporte de oxígeno al miocardio.

El aumento de volumen sanguíneo ocasionado por la retención de agua y sodio, por el vaciamiento incompleto de los ventrículos durante la sístole.

Produce un aumento de volumen y de presión de en el ventrículo izquierdo, lo que altera el flujo subendocardio.

El niño con cardiopatía congénita puede presentar un shock cardiogénico primario.

Shock obstructivo: se origina por causa externa al corazón que impiden que la bomba cardiaca funcione correctamente.

Sus causas se encuentran: las lesiones congénitas, el cayado aórtico, la estenosis valvular aortica grave.

El mecanismo puede incluir una disminución del volumen, disminución del gasto cardiaco y vasodilatación.

Los síntomas incluyen alteración del estado mental, taquicardia, hipotensión y oliguria.

La restricción del gasto cardiaco aumenta la frecuencia cardiaca y altera el volumen sistólico.

Con frecuencia el hígado aumenta de tamaño y puede ser evidente una distención venosa yugular.