



Nombre de la universidad: UDS (Universidad Del Sureste)

Nombre de la carrera: Licenciatura en enfermería.

Materia: Enfermería clínica 1

Nombre del Maestro: Gustavo Armando López Cruz.

Nombre de la alumna: Loyda Eunice Hernández Pérez.

Grado y grupo: 4to Cuatrimestre Semiescolarido.

Lugar y fecha: Tapachula Chiapas – 23 de octubre del 2020.

Tipos de shock

Shock cardiogénico

ocurre cuando el corazón está gravemente dañado por un ataque cardíaco o insuficiencia cardíaca.

Signo y síntomas

- Respiración rápida.
- Aumento exagerado del latido cardíaco.
- Desmayo repentino.
- Pulso débil.
- Sudoración sin causa aparente.
- Piel pálida y extremidades frías.
- Disminución de la cantidad de orina.

Causas

- Enfermedades de las válvulas cardíacas.
- Insuficiencia ventricular derecha.
- Miocarditis aguda.
- Enfermedad arterial coronaria.
- Arritmias cardíacas.
- Trauma directo en el corazón.
- Intoxicación del corazón por medicamentos y toxinas.

Shock hipovolémico

ocurre cuando el nivel de sangre disminuye por debajo de lo normal.

Signo y síntomas

- Dolor de cabeza constante (puede empeorar).
- Tensión baja.
- Cansancio excesivo y mareos.
- Nauseas y vómitos.
- Piel pálida y fría.
- Confusión.
- Respiración corta.
- Dedos y labios azulados.
- Sudoración excesiva.
- Ansiedad.
- Pulso débil.

Causas

- Hemorragias internas, externas graves.
- Deshidratación.
- Diabetes insípida.
- Insuficiencia renal.
- Quemaduras extensas.
- Inflamación del páncreas.

Shock obstructivo

se origina por causas externas al corazón que impiden que la bomba cardíaca funcione adecuadamente

Signo y síntomas

- Insuficiencia orgánica.
- Muerte del tejido.
- Muerte del paciente.
- Confusión.
- Pérdida de conciencia.
- Incapacidad para concentrarse.
- Dolor en el pecho.
- Aturdimiento.
- Aumento de la frecuencia cardíaca.
- Pulso débil.
- Dificultad para respirar.
- Respiración rápida.
- Sudoración.
- Disminución de producción de orina.
- Piel húmeda.
- Palidez.
- Manos y pies fríos.

Causas

- Diseccción aórtica.
- Neumotórax a tensión (perdida de aire en pulmones por trauma).
- Síndrome de vena cava.
- Presión arterial alta.
- Embolia pulmonar.
- Lesiones del corazón (obstrucción de sangre).
- Taponamiento cardíaco.

Shock neurogénico

ocurre específicamente a partir de un trauma que conduce a lesiones de la medula espinal.

Signo y síntomas

- Disminución de la temperatura corporal, por debajo de 35,5 °C.
- Respiración rápida y superficial.
- Piel fría y azulada.
- Mareos y sensación de desmayo.
- Exceso de sudor.
- Ausencia de respuestas a estímulos.
- Alteración del estado mental.
- Reducción o ausencia de la producción de orina.
- Inconsciencia.
- Dolor de pecho.

Causas

- Lesiones que ocurren en la columna, debido a golpes fuertes en las costillas.
- Caídas de altura o accidentes de tránsito.
- Técnica incorrecta en la administración de la anestesia epidural.
- Uso de algunas drogas o medicamentos que afectan el SN.

Cuidados de enfermería

- Vigilancia estrecha del paciente orientado a detectar signos de empeoramiento clínico:
- Hipotensión importante.
- Cambios en el nivel de conciencia.
- Comprobar los valores de PVC o resto de parámetros si se instauran terapias de termodilución mediante catéter de Swan-Ganz (Presión Arterial Pulmonar (PAP), Presión Capilar Pulmonar (PCP) o bien sistema PiCCO (Índice Cardíaco (IC), Índice Resistencia Vasculares Sistémicas (SVRI), Índice de Agua extra pulmonar (ELWI)).
- Controlar los efectos secundarios de los fármacos que se administran con especial atención a las aminas vasoactivas.

Cuidados de enfermería

- Vigilancia estrecha del paciente orientado a detectar signos de empeoramiento clínico:
- Hipotensión importante.
- Cambios en el nivel de conciencia.
- Comprobar los valores de PVC o resto de parámetros si se instauran terapias de termodilución mediante catéter de Swan-Ganz (Presión Arterial Pulmonar (PAP), Presión Capilar Pulmonar (PCP) o bien sistema PiCCO (Índice Cardíaco (IC), Índice Resistencia Vasculares Sistémicas (SVRI), Índice de Agua extra pulmonar (ELWI)).
- Controlar los efectos secundarios de los fármacos que se administran con especial atención a las aminas vasoactivas.

Cuidados de enfermería

- Valoración del paciente.
- Control de S.V.
- Administración de oxígeno mediante mascarilla (según el caso lo amerite).
- Venoclisis (en un brazo las dos vías), en el otro brazo se lleva a cabo el monitoreo de presión.
- Medición de diuresis (por medio de sondas).
- Disponer a mano el carro de choque para entubación.
- CVC (para pasar medicamentos inotrópicos y noroadrenalina o nitroglicerina si la presión esta alta).
- Balance hídrico.

Cuidados de enfermería

- Vigilar la inmovilización de los pacientes con lesiones de la medula espinal.
- Elevar ligeramente la cabecera de la cama tras la anestesia espinal.
- La identificación temprana de síntomas permite un tratamiento rápido y una disminución de la tasa de mortalidad.



Shock séptico

ocurre cuando la infección bacteriana causa el síndrome de shock tóxico y la presión arterial cae.

Signo y síntomas

- **Presión arterial muy baja, siendo la presión arterial media (PAM) menor o igual a 65 mmHg.**
- **Aumento en la concentración de lactato circulante, confirmándose concentraciones superiores a 2,0 mmol/L.**
- **Respiración rápida con el objetivo de aumentar la cantidad de oxígeno circulante.**
- **Aumento de los latidos cardíacos.**
- **Elevación de la temperatura o disminución excesiva.**
- **Menor producción de orina.**
- **Pérdida de la consciencia o confusión mental.**

Causas

- Infección urinaria.
- Meningitis.
- Erisipela.
- Neumonía.
- Celulitis infecciosa.
- Infección de heridas quirúrgicas.
- Contaminación de catéter.

Cuidados de enfermería

- Restablecer presión arterial.
- Restablecer ritmo de diuresis.
- Restablecer temperatura.
- Adecuar hidratación y nutrición.
- Mantener glucemia.
- Recuperar nivel de consciencia.
- Prevenir úlceras por estrés.
- Evitar sobreinfecciones y aliviar la ansiedad.
- Canalizar catéter arterial para control de TA y control analítico. Canalizar al menos 2 vías venosas periféricas de grueso calibre para administración de tratamiento.
- Administrar volumen para restablecer volemia y TA.
- Administrar antibiótico de amplio espectro hasta recibir resultados de cultivos.
- Cuando la glucemia está elevada se administrará insulina rápida, realizándose controles cada 1 ó 2 horas.



Shock anafiláctico

causado por reacciones alérgicas graves.

Signo y síntomas

- Urticaria o picazón.
- Dificultad para respirar.
- Dificultad para tragar.
- Labios, lengua y garganta con inflamación o una sensación de rubor o calor en la cara u otras partes del cuerpo.
- Sibilancias o un sonido agudo al respirar.
- Palpitaciones.
- La palma de la mano cada vez más roja e hinchada.
- Mareo o vértigo.
- Enrojecimiento y erupciones de la piel del cuerpo.
- Problemas gastrointestinales como vómitos, calambres, diarrea y malestar.
- Presión arterial baja.

Causas

- Picaduras de abejas y avispas.
- Nueces.
- Mariscos.
- Huevos.
- Látex.
- Ciertos medicamentos (incluyendo penicilina).

Cuidados de enfermería

- Colocar al paciente en posición de seguridad: Decúbito supino.
- Si hay hipotensión, se elevarán las extremidades inferiores.
- Si vomita, se le colocará con la cabeza de lado.
- Asegurarse de que la vía aérea esté libre (dentadura postiza, vómitos, etc....), si no es así.
- Retirar las prendas de vestir que opriman. (cinturón, corbata, camisa, etc....)
- Informar al paciente de lo que le está sucediendo.
- Advertir al paciente de los efectos colaterales como consecuencia de la medicación que se le va a administrar. (taquicardia, temblor, somnolencia, etc....)



Bibliografía

- <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/shock-septico-cuidados-enfermeria/>
- <https://arribasalud.com/shock-obstructivo/>
- <https://serralco.es/tipos-shock/>
- <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/shock-anafilactico-cuidados-enfermeria/>

Calcula la cantidad de líquidos intravenosos que requiere una persona de 75 kg en estado de Shock hemorrágico con pérdidas de 750 ml de sangre (de acuerdo a la dosis comentada en clase o basada en otra bibliografía, señala el tipo de solución o líquidos que requiere).

De acuerdo a la tabla se cataloga en clase II y es un shock hemorrágico.

Se le administrara solución salina al 0.9%

Pérdida de sangre (ml): 750 ml.

Pérdida de sangre (%): 15-30%

Pulso: >100.

Presión arterial: Normal.

Presión pulso: Disminuida.

Frecuencia respiratoria: 20-30.

Diuresis: 20-30.

Conciencia: Moderada ansioso.

20 ml/kg $20 \text{ ml} \times 75 \text{ kg} = 1500 \text{ ml}$

Por cada unidad de volumen que se pierda esta se repone 3 de cristaloides **3:1**

$750 \text{ ml (sangre)} \times 3 = 2,250 \text{ ml}$. Los cuales se pasaran en 8horas.

Se le pasara cristaloides.