



Lic. Enfermería

Enfermería clínica

Cuadro sinóptico- shock

Dra. Daniela Rubí Flores Vázquez

E.L.E. Andrea Guadalupe Ramírez Pérez

4° cuatrimestre

Tapachula Chiapas

16/10/20

SHOCK

Es un síndrome caracterizado por la incapacidad del corazón o circulación periférica de mantener la perfusión adecuada de órganos vitales

TIPOS DE SHOCK

Shock anafiláctico

Reacción sistémica de hipersensibilidad de carácter grave y a veces mortal, consecuencia a una a una sustancia como un fármaco, vacuna etc. se desarrolla en segundos por dificultad respiratoria y colapso vascular.

Shock cardiogénico

bajo gasto cardíaco asociado al infarto agudo de miocardio lá insuficiencia cardíaca congestiva o arritmias graves . Cuadro con elevada mortalidad, alrededor del 70%

Shock hipovolémico

Es una pérdida rápida y masiva de la volemia que acompaña variedad de trastornos médicos y quirúrgicos como traumatismos, hemorragias digestivas, ginecológicas y patología vascular.

Shock séptico

Bacteriemia

Se caracteriza por respuesta inflamatoria en presencia microorganismos o a la invasión de tejidos

Infección

Producido por bacterias en sangre que puede ser transitoria permitiendo o continuas si permanece horas

Síndromes sépticos

Sepsis

Comprende el síndrome de respuesta inflamatoria sistémica a la infección grave o microbiológicamente

Sepsis grave

Disfunción de uno o mas órganos asociada a la sepsis hipotensión arteria o hipoperfusión tisular

Shock séptico

Hipotensión arterial debida a la sepsis que persiste y no responde al volumen extravascular con líquidos

FISIOPATOLOGÍA Y MECANISMOS COMPENSADORES DEL SHOCK

Tipos de shock y factores etiológicos

Shock hipovolémico

Disminución del volumen circulante, pérdida del volumen plasmático y pérdida de electrolitos.

Shock cardiogénico

Infarto agudo de miocardio, Insuficiencia aórtica o mitral agudas, Arritmias, taquicardias o bradicardias graves, Pérdida de la función contráctil del miocardio

Shock obstructivo

Embolia pulmonar, neumotórax, mixomas, trombo.

Shock distributivo

Disfunción vasomotora: anafilaxia, dolor, lesión medular, vasodilatadores

Signos tempranos de shock: taquicardia, taquipnea, oliguria, piel pálida o fría.

Signos tardíos de shock: hipotensión, bradicardia, deterioro del estado menta, pulso central débil o ausente

Manejo inicial del shock

Manejo de la vía aérea y de la respiración

Asegura la protección contra la aspiración reduciendo el consumo de oxigeno de los músculos respiratorios y la ventilación debe ser bajo para prevenir la redistribución del tronco venoso

Manejo inicial de la circulación

Las causas de shock con hipovolemia responden bien a la reposición del volumen intravascular y deben identificarse de forma temprana

Monitorización de las constantes vitales

Se monitorizará temperatura, ritmo cardíaco, PAS, PAD y PAM pulso , diuresis, nivel de conciencia mediante la escala de Glasgow.