

Estados grave o crítico de coma y shock

Pasos para atender una emergencia

Prácticas profesionales
Lic. Javier Gómez Galera

PRESENTA EL ALUMNO:

Mayra Lisbeth Hernández Pérez

9no Cuatrimestre "A" Enfermería Escolarizado

Pichucalco, Chiapas

11 de junio del 2021

ESTADOS GRAVE O CRITICO DE COMA Y SHOCK

El estado grave o crítico, generalmente se refiere cuando el paciente está gravemente enfermo lo que afecta a sus signos vitales, estos pacientes mayormente se mantienen en la unidad de cuidados intensivos. El estado de coma, se presenta por alguna complicación de una enfermedad, lesiones o traumatismos severos y el estado de shock se presenta cuando el cuerpo no está recibiendo un flujo de sangre suficiente. Analizaremos estos estados de gravedad, como tratarlos, sus tipos y sus posibles causas.

El estado de grave o crítico, como anteriormente se mencionaba se presenta en situaciones cruciales y excepcionales de un hecho, que se caracteriza porque el peligro está presente, amenaza, puede resultar fatal, de vida o muerte para quien está amenazado por él. Se relaciona con el estado de Coma o Vegetativo, porque el paciente tuvo complicaciones en su enfermedad o en alguna lesión, la persona esta inconsciente no puede responder a su entorno, esta puede durar de 2 a 4 semanas, aunque puede depender del tipo de lesión, aunque en ocasiones esta puede durar meses incluso años, cabe mencionar que al salir del estado vegetativo el paciente puede presentar problemas físicos, intelectuales y hasta psicológicos. Nosotros como enfermeros debemos de hacer constantes exámenes físicos, verificar los movimientos y reflejos, la respuesta a estímulos dolorosos y el tamaño de las pupilas, observar los patrones de respiración, controlar la piel, dar masajes, cambiar de posición para evitar la UPP, hablar en voz alta o presionar el ángulo de la mandíbula o el lecho ungueal mientras se observan signos que se presentan si despiertas, como sonidos vocales, la apertura o el movimiento de ojos, probar los movimientos de reflejos en los ojos y rociar con agua helada o caliente los conductos auditivos de la persona afectada y observar las reacciones de los ojos. Las pruebas que se realizaran es un hemograma completo, muestras de electrolitos, la glucosa, la tiroides, y la función del riñón y del hígado, intoxicación con monóxido de carbono y sobredosis de drogas o alcohol, también nos puede ser una punción lumbar para descartar infecciones en el sistema nervioso.

Estos pacientes requieren de cuidados constantemente a cualquier reacción hay que estar preparados para actuar y preservar su vida, o en dado caso que reaccione, tomar las medidas necesarias para apoyar su pronta recuperación.

El estado de shock, definiéndolo es “un estado de hipoperfusión de los órganos que produce disfunción y muerte celular. Los mecanismos pueden incluir una disminución del volumen circulante, disminución del gasto cardíaco y vasodilatación, a veces con derivación de la

sangre que saltea los lechos de intercambio capilar” (profesionales, s.f.). En palabras más simples es cuando el cuerpo no está recibiendo suficiente flujo de sangre, es decir, que las células y órganos no están recibiendo oxigenación y nutrientes para funcionar correctamente.

Los síntomas pueden ser alteraciones del estado mental, taquicardia, hipotensión, y oliguria. Lo que ocurre en el estado de Shock es una reducción de la perfusión de los tejidos vitales, es decir el flujo de sangre que pasa en el sistema circulatorio, al disminuir este el oxígeno transportado es el inadecuado por lo que las células pasan a un metabolismo anaerobio con un aumento de dióxido de carbono, lo que disminuye la función celular y con ello persiste el shock.

Algunos tipos de shock son: Shock anafiláctico, shock cardiogénico, shock hipovolémico y shock séptico.

El shock anafiláctico, está relacionado con la anafilaxia (reacción alérgica aguda y potencialmente mortal), puede ser causada por un fármaco, vacuna, alimentos, veneno o sustancia química, esta se puede desarrollar en segundos y es caracterizada por dificultad respiratoria y colapso vascular.

El shock cardiogénico, es aquel que repentinamente el corazón no puede bombear suficiente sangre al cuerpo, está relacionado a la “falla de bomba”, asociado a un infarto agudo a miocardio, la insuficiencia cardiaca o arritmias graves.

Shock Hipovolémico, es una afección de emergencia en la cual la pérdida grave de sangre o de otro líquido hace que el corazón sea incapaz de bombear. Es una pérdida rápida y masiva que se acompaña con trastornos médicos y quirúrgicos, traumatismos, hemorragias, etc.

Y el Shock séptico, es una afección mortal ocasionada por una infección grave localizada o sistémica que requiere atención médica inmediata. Se acompaña con hipotensión arterial debida a la sepsis, también acompañada por alteraciones de la perfusión o requiere fármacos vaso activos para mantener la presión arterial.

De manera concluyente, nosotros como enfermeros debemos de asistir, a nuestro paciente, dicho paciente no recibe los mismos tratos que los demás ya que son los que están en UCI, el cuidado es más complicado y delicado, por lo que se tiene que estar alerta ante cualquier situación.

Pasos para atender una emergencia

Solicitar atención

El brigadista o primer respondiente será quien localice al responsable del inmueble o al médico del Tribunal en turno, con el fin de que cada uno de ellos atienda la emergencia y/o urgencia médica desde su ámbito, médico o administrativo

Valoración primaria

Es la actividad que ejecuta el brigadista o el responsable del inmueble, quien tiene conocimientos en primeros auxilios.

- Despejar la vía aérea
- Respiración
- Circulación
- Déficit neurológico
- Integridad ósea

Valoración secundaria

Realizar una evaluación física de cabeza a pies: color de piel, si hay sudoración, frialdad, aumento de dolor, abdomen distendido.

Si se dispone de tensiómetro, realizar la toma de presión arterial, palpar el cuerpo en busca de otras lesiones o fracturas.

Registrar los datos del paciente

Nombre, edad, estatura, todo lo que se sepa.

Si hay intoxicación

Realizar la maniobra de Heimlich.

Paro respiratorio

Iniciar RCP; que consiste en una combinación de respiraciones y compresiones torácicas que dan un masaje cardiaco externo.

Realizar cuidados posteriores al pt

Lo que indique el médico

Bibliografía

profesionales, M. M. (s.f.).

Plataforma UDS