



Nombre de la alumna: Laura Guadalupe Álvarez Gómez

Nombre del profesor (a): Mahonrry de Jesús Ruiz

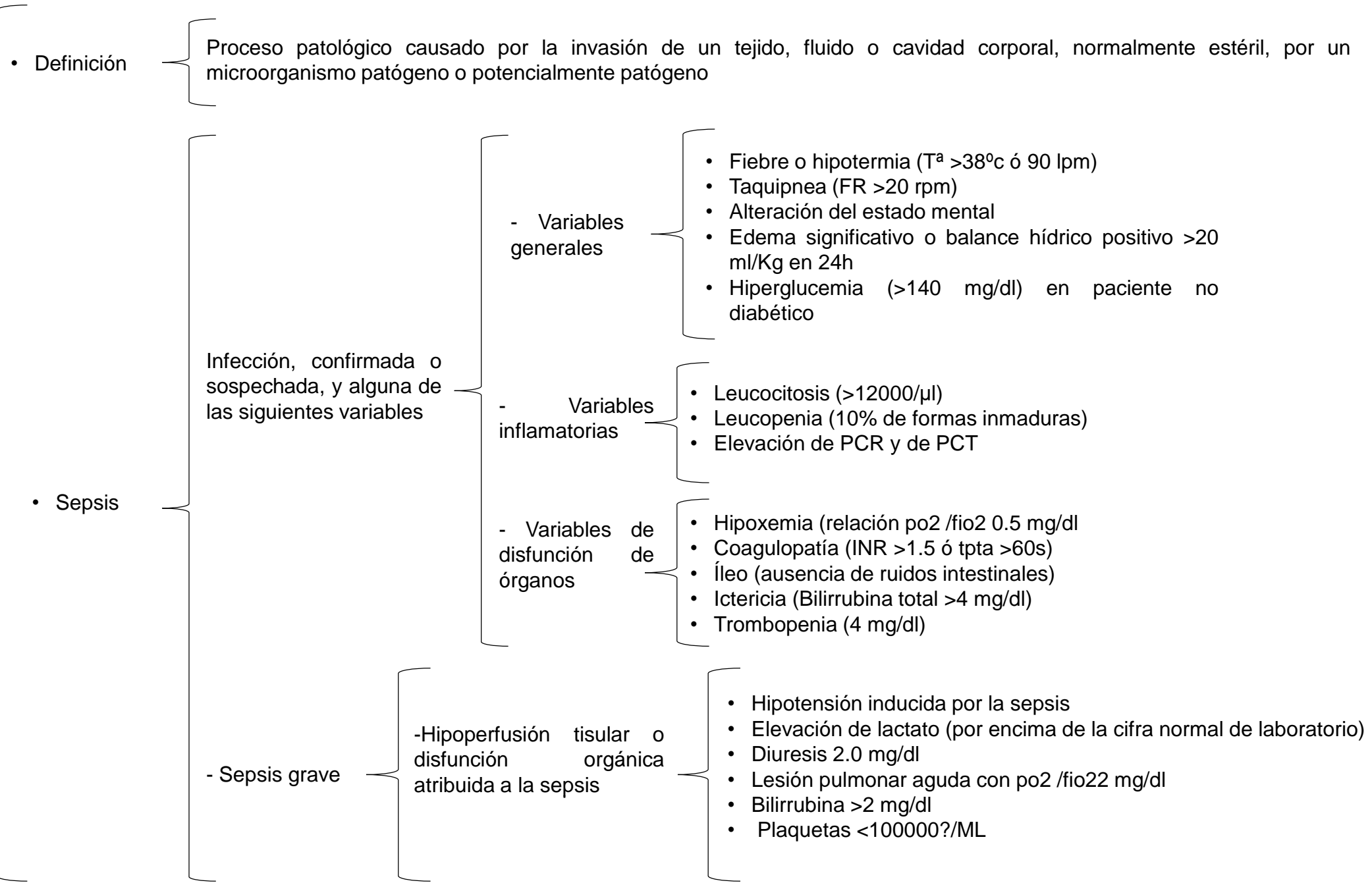
Nombre del trabajo: Cuadro sinóptico

Materia: Enfermería en urgencias y desastres

Grado: 7° cuatrimestre

Grupo: "A"

Atención de enfermería en el shock



Atención de enfermería en el shock

- Shock Séptico

- Hipotensión inducida por la sepsis que persiste a pesar de una resucitación adecuada con fluidos.

En todos aquellos pacientes en los que se sospeche una infección deben completarse los siguientes estudios:

- Hemograma
- Bioquímica
- Estudio de coagulación
- Gasometría arterial (si insuficiencia respiratoria) o venosa
- Lactato
- Procalcitonina y proteína C reactiva
- Estudios microbiológicos

- Shock Cardiogénico

- Hipotensión arterial

- Presión arterial sistólica < 90 mmhg o mayor a expensas de la administración de fármacos inotrópicos positivos o vasopresores

- Bajo gasto cardiaco

- Índice cardíaco < 1.8-2-2 l/min/m<sup>2</sup> de superficie corporal

- Precarga adecuada

- presión capilar pulmonar > 15-18 mmhg

- Hipoperfusión tisular

- Shock hipovolémico

- Puede ser consecuencia de la pérdida de un gran volumen de sangre o de una deshidratación secundaria a vómitos, diarrea, quemaduras extensas.

- El shock hemorrágico presenta unas peculiaridades que lo hace diferente, y en él nos centraremos en este capítulo.

Las hemorragias se clasifican, en función de su gravedad, de la siguiente manera:

- Pérdida de sangre (ml)
- Pérdida de sangre (%)
- Frecuencia cardíaca
- Tensión arterial
- Frecuencia respiratoria
- Diuresis (ml/h)
- Síntomas neurológicos

Bibliografía:

UDS. Antología de enfermería en urgencias. Unidad III. Utilizada el 11 de noviembre. PDF