



Nombre del alumno: Erik Emmanuel Gordillo Ramuco.

Nombre del profesor: Mahonrri de Jesús Ruiz Guillen.

Nombre del trabajo: Mapa Conceptual.



Materia: Enfermería Clínica I

Grado: “4do Cuatrimestre”

Grupo: LEN10SSC0120-B

SHOCK

Etíología

Puede ser ocasionado por cualquier afección que reduzca el flujo de sangre, incluso: problemas del cardíacos (como ataque cardíaco o insuficiencia cardíaca) Reducción del volumen de la sangre como hemorragia profusa o deshidratación.

El shock es un síndrome que se caracteriza por la incapacidad del corazón y/o de la circulación periférica de mantener la perfusión adecuada de órganos vitales. Provoca hipoxia tisular y fallo metabólico celular, bien por bajo flujo sanguíneo, o por una distribución irregular de éste.

Cuidados de Enfermería

Las medidas preventivas incluyen identificación de los pacientes de riesgo y la valoración constante del equilibrio hídrico.

Los pacientes con shock hipovolémico pueden tener varios diagnósticos de enfermería, dependiendo de la progresión del proceso, la prioridad de éstos es la siguiente:

Clasificación

***Shock anafiláctico:** Reacción sistémica de hipersensibilidad de carácter grave y a veces mortal, consecuencia de la exposición a una sustancia sensibilizante como un fármaco, una vacuna, ciertos alimentos, un extracto alergénico, un veneno o alguna sustancia química.

Shock cardiogénico: Se relaciona con un bajo gasto cardíaco ("falta de bomba"), asociado generalmente al infarto agudo de miocardio, la insuficiencia cardíaca congestiva o arritmias graves.

Shock Séptico: Es una afección grave que se produce cuando una infección en todo el cuerpo lleva a que se presente presión baja peligrosa.

Infección: Es un término clínico para definir el fenómeno microbiano que se caracteriza por la respuesta inflamatoria a la presencia de microorganismos o a la invasión de tejidos estériles del huésped por dichos organismos.

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

1.- Minimizar la pérdida de líquidos: Limitando el número de muestras de sangre, controlar las pérdidas de las vías venosas y aplicar presión directa sobre las zonas de hemorragia.

2.- Contribuir a la sustitución de volumen: Colocar catéteres intravenosos periféricos cortos y de gran diámetro calibre 14 ó 16, rápida administración de líquidos prescritos.

3.- Monitorizar al paciente: Con la finalidad de tener todos los parámetros hemodinámicos disponibles para detectar la aparición de manifestaciones clínicas de sobrecarga hídrica, previniendo así otros problemas asociados.

Shock anafiláctico: Las medidas preventivas incluyen la identificación de pacientes de riesgo y la cuidadosa valoración de las respuestas de los enfermos a la administración de fármacos, sangre y productos sanguíneos.

Los pacientes con shock anafiláctico pueden presentar los siguientes diagnósticos de enfermería:

- 1.- Estimular respiración: Colocar a los pacientes en una posición que favorezca la respiración.

- 2.- Favorecer la sustitución de volumen: Colocar catéteres periféricos cortos y de gran calibre 14 ó 16 y administrar rápidamente los líquidos prescritos.

- 3.- Controlar las molestias: Administración de medicamentos y limpieza de piel.

- 4.- Monitorizar.

Shock cardiogénico: Las medidas preventivas incluyen la identificación de los pacientes de riesgo y la valoración cardiopulmonar continua. Los pacientes con shock cardiogénico pueden presentar los siguientes diagnósticos de enfermería:

- 1.- Limitar el consumo de oxígeno miocárdico mediante la administración de medicamentos analgésicos y sedantes, colocar al paciente en una posición cómoda y limitar sus actividades, favorecer la disminución de ansiedad, contribuir a un ambiente tranquilo y silencioso e instruir a los pacientes acerca de su situación.

- 2.- Incrementar la administración de oxígeno al miocardio, colocar dispositivos para proporcionar oxígeno suplementario.

- 3.- Monitorización específicamente del estado respiratorio.