



LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.

7° CUATRIMESTRE.

ENFERMERÍA EN URGENCIAS Y DESASTRES

RESUMEN TIPOS DE SHOCK

E.L.E.: ALLYN GABRIELA FARFAN CÓRDOVA

CATEDRÁTICO: L.E. MARÍA JOSÉ HERNÁNDEZ MÉNDEZ

TAPACHULA, CHIAPAS DE CÓRDOVA Y ORDOÑEZ

05 – NOVIEMBRE – 2021

TIPOS DE SHOCK

El choque se considera como un proceso patológico agudo y dinámico originado por diversas causas, que se caracteriza por una deficiencia aguda, progresiva y sostenida de la perfusión de los tejidos que conduce a hipoxia celular, implica una serie de fenómenos clínicos, hemodinámicos y bioquímicos responsables de la insuficiencia persistente del flujo capilar, con hipoxia tisular generalizada, alteraciones del metabolismo aerobio, desequilibrio ácido básico y destrucción celular.

1.- Shock hipovolémico

Se produce por un inadecuado aporte en el volumen de líquidos en el espacio intravascular, esta es la forma más común del shock, las manifestaciones clínicas del shock hipovolémico varían en función de la importancia de la pérdida de líquidos y de la capacidad de compensación de los pacientes.

- 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:

- Minimizar la pérdida de líquidos
- Contribuir a la sustitución de volumen
- Monitorizar al paciente



2.- Shock cardiogénico

Se produce cuando el corazón no puede bombear con eficacia la sangre, produciéndose por alteración del ventrículo derecho, izquierdo o ambos.

Manifestaciones clínicas:

- Presión arterial asistólica menor de 90 mmHg.
- Frecuencia cardiaca mayor de 100 pulsaciones por minuto pulso débil y filiforme.
- Disminución de los ruidos cardiacos.
- Alteraciones sensoriales.
- Piel fría, pálida, húmeda.
- Dolor torácico.
- Arritmias.
- Taquipnea

Cuidados de enfermería

Identificación de los pacientes de riesgo y la valoración cardiopulmonar continua.

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

- 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.
- Incrementar la administración de oxígeno al miocardio, colocar dispositivos para proporcionar oxígeno suplementario.
- Monitorización específicamente del estado respiratorio.



3.- Shock neurogénico

Es el resultado de la pérdida o supresión del tono simpático.

Manifestaciones clínicas:

Inicialmente presentan

- Hipotensión.
- Bradicardia.
- Hipotermia.
- Piel caliente y seca.

Cuidados de enfermería:

se incluyen la identificación de los pacientes de riesgo y la valoración continua del estado neurológico.

Prioridades:

- Tratar la hipovolemia.
- Mantener la normotermia.
- Prevenir la hipoxia.
- Vigilar las posibles arritmias.
- Monitorizar.

CAUSAS DE SHOCK NEUROGENICO

Las causas de este tipo de shock son variadas entre las cuales están:

- La anestesia general profunda, que deprime el centro vasomotor.
- La anestesia raquídea, especialmente cuando se extiende a toda la médula espinal, bloqueando las raíces nerviosas simpáticas.
- Disautonomía
- Neuropatías periféricas

4.- Shock distributivo

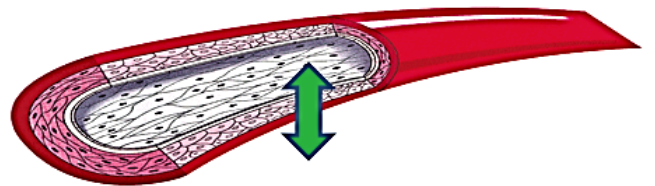
Las anomalías de la distribución del flujo sanguíneo pueden producir profundas alteraciones de la perfusión tisular, incluso en presencia de un gasto cardíaco normal o elevado. Esta mala distribución del flujo suele deberse a anomalías del tono vascular. El shock séptico es el tipo de shock distributivo más frecuente en los niños.

Otras causas son la anafilaxia, las lesiones neurológicas y algunos fármacos. El shock distributivo puede manifestarse con un síndrome de respuesta inflamatoria sistémica (SRIS), que se define como la presencia de dos o más de los siguientes criterios:

- Temperatura superior a 38°C o inferior a 36°C
- Frecuencia cardíaca superior a 90 latidos/min o más de dos desviaciones estándar por encima de lo normal para la edad
- Taquipnea
- Más de 12.000 leucocitos/mm³ o menos de 4.000 leucocitos/mm³, o más de un 10% de formas inmaduras.

SHOCK DISTRIBUTIVO

“Distribución” del contenido vascular → Vasodilatación.



SEPTICO: +++++

Temperatura > a 38°C o < a 36°C.

Frecuencia respiratoria > a 20 por minuto o PCO₂ < a 32 mmHg

Frecuencia cardíaca > a 90 latidos por minuto.

Recuento de glóbulos blancos > a 12000 por mm³ o < a 4000 por mm³ (o más de 10% de formas inmaduras).

- **Anafiláctico:** por medicamentos o picaduras de insectos. Originado por hipersensibilidad alérgica Tipo I (**Ig-E**), o bien por causa anafilactoide física, química y osmótica independiente de (IG-E).
«urticaria»

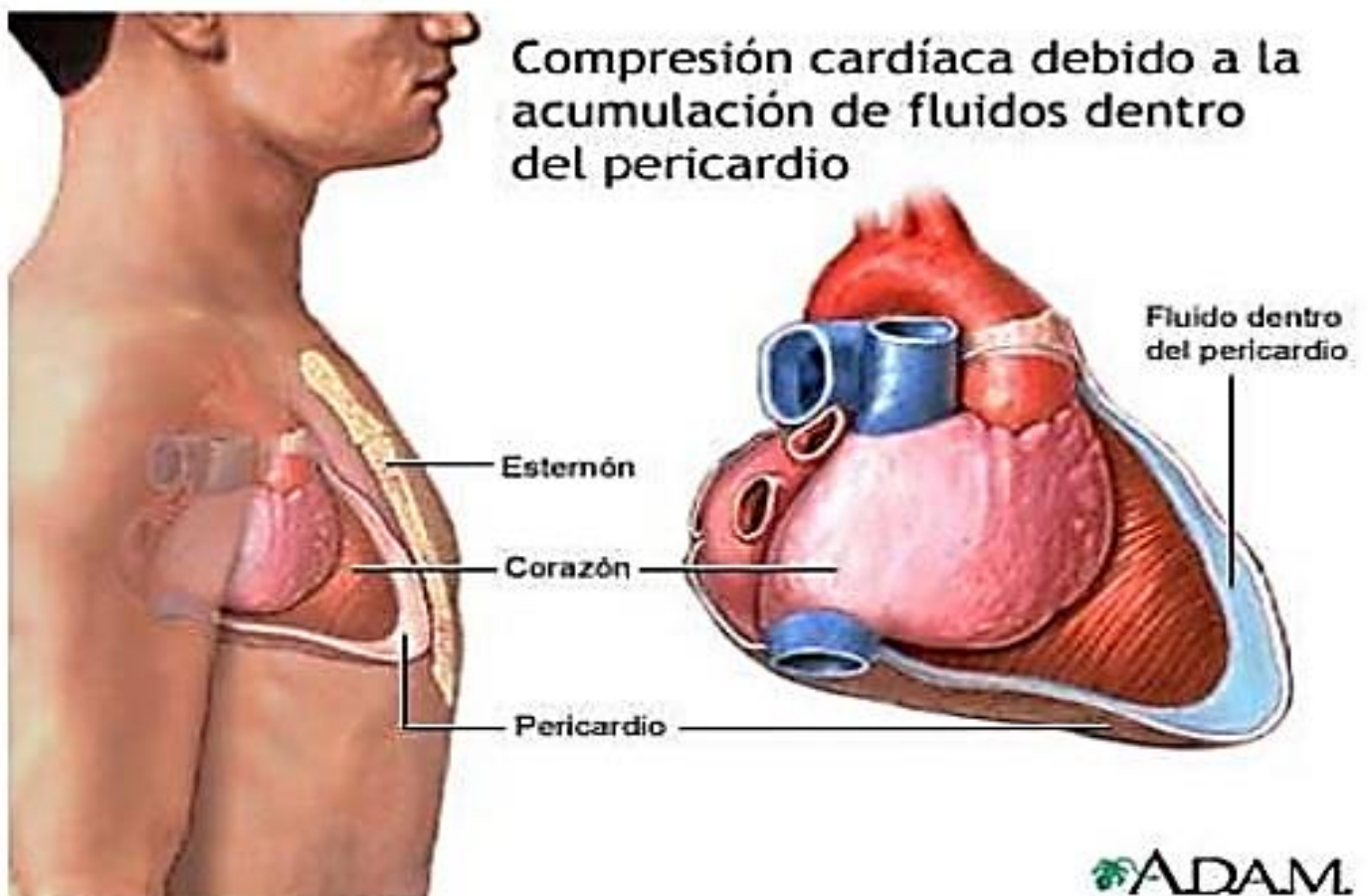
5.- Shock obstructivo

Se debe a una obstrucción mecánica del flujo de salida ventricular. Entre sus causas se encuentran las lesiones congénitas, como la coartación de la aorta, el cayado aórtico interrumpido y la estenosis valvular aórtica grave, además de ciertas afecciones adquiridas (p. ej., miocardiopatía hipertrófica).

Manifestaciones clínicas:

La restricción del gasto cardíaco aumenta la frecuencia cardíaca y altera el volumen sistólico. Existe una reducción de la tensión diferencial (lo que hace difícil su detección) y un retraso del llenado capilar. Con frecuencia el hígado está aumentado de tamaño, y puede ser evidente una distensión venosa yugular.

CHOQUE OBSTRUCTIVO.



Tipos de shock

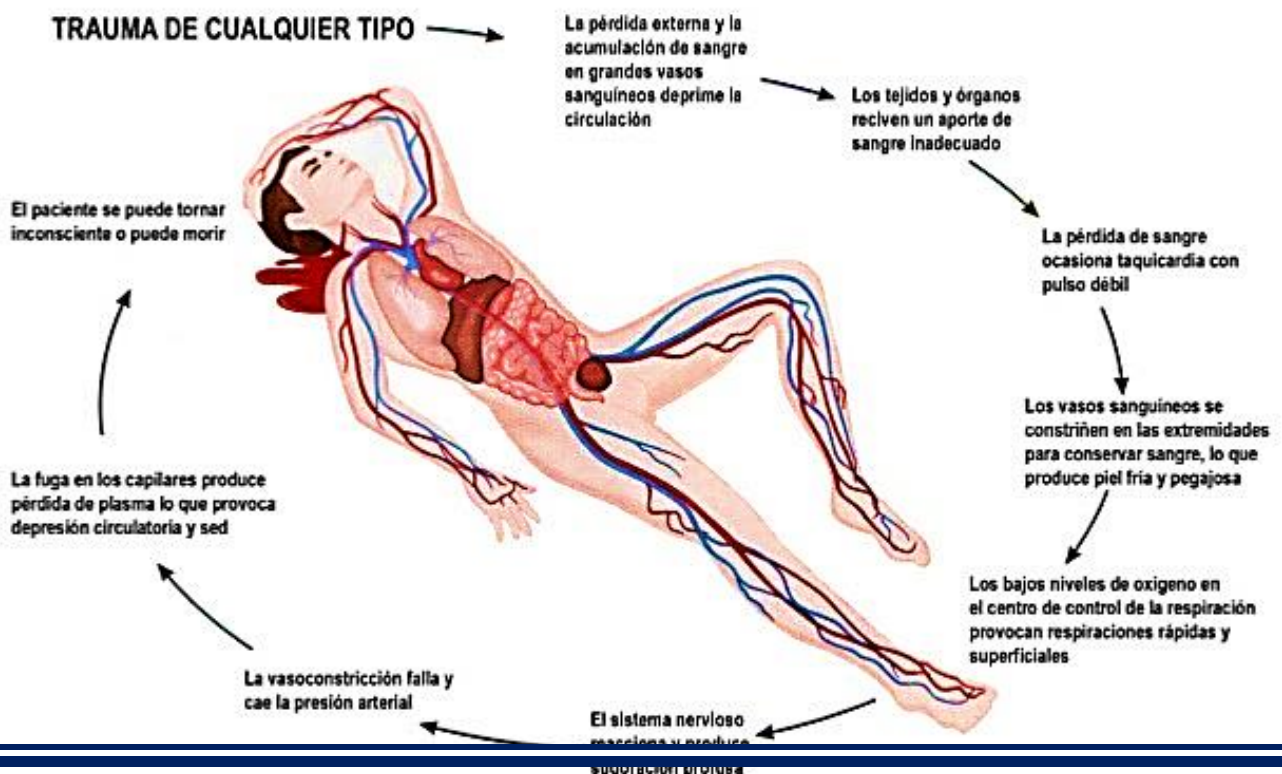
Dr. Parshibhai

Estado patológico caracterizado por la hipoperfusión tisular en diferentes órganos y sistemas que puede conducir a FALLO MULTIORGÁNICO



+ CRUZ ROJA MEXICANA

El Ciclo Continuo del Shock





Séptico

Pertenece a las causa KINETICAS, sin embargo su grado de mortalidad e importancia es tan alta que es necesario abordarlo por separado

Hipovolémico { Hemorrágico
No Hemorrágico

Obst obstructivo { Vascular Pulmonar
Mecánico

Cardiogénico { Cardiomiopático
Arrítmico
Mecánico

Kinético { Neurogénico
Anafiláctico
Tóxico
S.I.R.S.
Endócrino

PickleMED

SitioWEB - Ciencias Médicas

Barcia Poveda Carlos



Picklemed



@PickleMED



@medpickle