

Fecha: 01/10/2021

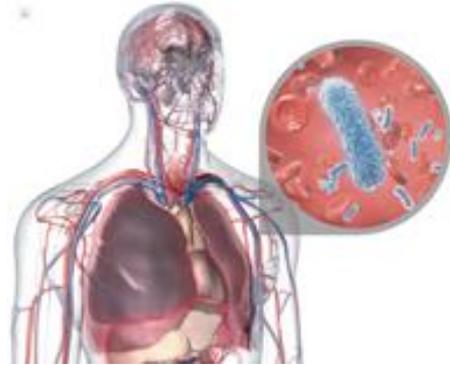
Daniela Rocio Villarreal Cerdio

Licenciatura en Enfermería

Fisiopatología

Docente: Lic. Maria Jose Hndz, Mendez

-Shock Séptico-



El shock séptico es una enfermedad que se produce cuando una infección provoca una hipotensión arterial peligrosa. Esta afección puede producirse por cualquier tipo de bacteria. El cuerpo responde de manera inflamatoria a las toxinas, lo que puede provocar daños en los órganos (el corazón, el cerebro, los riñones, el hígado y los intestinos).

- Signos y Síntomas -

Entre sus síntomas se pueden manifestar las siguientes afecciones:

- Extremidades frías y pálidas.

- Temperatura corporal anormal, o muy alta o muy baja, el paciente también podrá sentir escalofríos.

- Ligera sensación de mareo

- Disminución o ausencia de ganas de orinar.

- Presión arterial baja, concretamente al permanecer parado.



- Palpitaciones

- Ritmo cardíaco acelerado.

- Agitación, inquietud, confusión o letargo.

- Problemas para respirar con normalidad.

- Cambio de color de la piel o erupción cutánea.

- No ser consciente en algunas ocasiones.





Causas y Factores de Riesgo



Este tipo de enfermedad puede aparecer debido a cualquier tipo de bacteria, hongos y virus incluidos. Las toxinas que liberan las bacterias y los hongos pueden derivar en daño tisular. En consecuencia esto puede hacer que el paciente experimente la presión arterial baja y el funcionamiento incorrecto de algunos órganos. El cuerpo puede llegar a inflamarse como respuesta de defensa a las toxinas que pueden dañar los órganos.

En cuanto a los factores de riesgo del shock séptico se presentan los siguientes:

- Diabetes
- Enfermedades del aparato biliar, el aparato genitourinario o el aparato digestivo.
- Enfermedades como el SIDA, que debilitan el sistema inmunitario.
- Sondas permanentes.
- Uso de antibióticos durante un largo tiempo.



- Leucemia
- Linfoma
- Padecer alguna infección recientemente.
- Cirugía o intervención quirúrgica reciente.
- Consumo de esteroides.
- Trasplante de órgano o médula ósea.



- Tratamiento -

El shock séptico se trata de una emergencia médica. Por lo tanto un gran porcentaje de los pacientes ingresan en la unidad de cuidados intensivos del hospital. Entre los tratamientos se encuentran:

Oxígeno

La demanda de oxígeno del cuerpo aumenta, si el paciente se ingresa en un hospital y el nivel de oxígeno en la sangre es bajo, generalmente se le administrará oxígeno. El oxígeno es administrado a través de una máscara o tubos en las fosas nasales.



combatir la presión arterial baja

Los medicamentos llamados vasopresores se utilizan si la persona tiene presión arterial baja. Los vasopresores normalmente se administran por vía intravenosa mientras el paciente se encuentra en la UCI. También se pueden administrar líquidos extra por vía intravenosa para ayudar a aumentar la presión arterial.

Tratamiento de la fuente de infección o cirugía

se puede identificar una fuente de la infección, como un absceso o una herida infectada, también será necesario tratarla.

Por ejemplo, si hay una colección de pus, ésta debe ser drenada o, en casos más serios, puede ser necesaria cirugía para eliminar el tejido infectado.

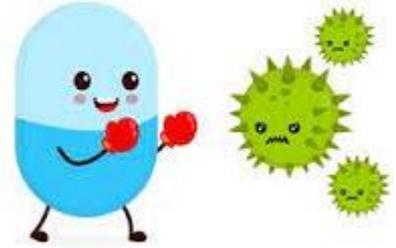


- Tratamiento -

Antibióticos

El tratamiento principal son los antibióticos. Los antibióticos se administrarán directamente en una vena del enfermo (vía intravenosa).

Lo recomendable es que el tratamiento antibiótico se comience dentro de una hora después de hacer el diagnóstico para reducir el riesgo de complicaciones serias o muerte. Los antibióticos intravenosos se reemplazan por vía oral después de dos a cuatro días. El tratamiento con antibióticos se debe continuar por 7 a 10 días o más, dependiendo de la severidad de la enfermedad.



Líquidos intravenosos

El paciente necesita cantidades crecientes de líquido para prevenir la deshidratación y la insuficiencia renal, al enfermo se le administrarán líquidos por vía intravenosa durante las primeras 24 a 48 horas después de la admisión si tiene shock séptico.

En estos casos es importante que los médicos puedan medir la cantidad de orina que los riñones están produciendo para que puedan detectar signos tempranos de insuficiencia renal. Con este objetivo el paciente, por lo general, tendrá un catéter insertado en la vejiga que permite medir con exactitud la producción de orina.



Pruebas que lo determinan

Existen pruebas que pueden ayudar al especialista a acertar con su diagnóstico. Entre ellas:

- **Radiografía de tórax:** Sirve para identificar una neumonía o la existencia de líquido en los pulmones (edema pulmonar).
- **Tomar una muestra de orina:** Ayuda a detectar alguna infección.
- **Hemocultivos:** son estudios extra para identificar la afección, pueden resultar negativos durante diferentes días, una vez se haya realizado la analítica de sangre o pasados unos días de la aparición del shock.





Gracias!