



Nombre de alumno: Karla Jazmín Aguilar Díaz

Nombre del profesor: María del Carmen López Silva

Nombre del trabajo: Actividad de parcial

Materia: Prácticas profesionales

Grado: 9°

Grupo: A

Licenciatura en enfermería

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de junio de 2022

Estado grave o crítico de coma y shock

Presentado

Conciencia

Es

Proceso fisiológico en el cual el individuo mantiene un estado de alerta, con pleno conocimiento de sí mismo y de su entorno

Cuenta con

Estructuras anatómicas involucradas

Busca

Integridad de dos estructuras la corteza cerebral y el sistema reticular activador

Cuenta con

Sistema de alerta

Sistema de atención

Grados de trastorno de la conciencia

Tipos de trastorno de conciencia

Grados de coma

El shock

ES
La función normal de la corteza cerebral requiere un adecuado funcionamiento de estructuras subcorticales: sustancia reticular activadora ascendente (SRAA)

ES
Su correcto funcionamiento requiere de la integridad del sistema de alertamiento, sudisfunción se le llama Síndrome Confusional Agudo (SCA).

Son
Letargia

Son
Obnubilación

Son
Estupor

Son
Coma

Son
Coma

Usa
Escala de Glasgow

ES
Síndrome multifactorial

ES
Enfrentamiento sistematizado

Se procura
Identificación, clasificación y tratamiento adecuado

Son
SRAA está formada por grupos celulares desde ahí se proyecta de forma difusa a la corteza, a partir de esto es activada

Son
Vías anatómicas del SRAA

Son
Corteza Prefrontal: Atención motora.

Es
Consiste en un compromiso incompleto de conocimiento y vigilia El paciente está desorientado y somnoliento pero se mantiene despierto

Es
Es un estado de depresión completa de la vigilia, del que el paciente puede ser despertado con estímulos leves.

Es
Es un estado de depresión completa de la vigilia, del que el paciente puede ser despertado pero sólo con estímulos intensos

Es
: Constituye la depresión completa de la vigilia de la cual el paciente no puede ser despertado con ningún estímulo

ES
Valoración inicial de la profundidad del coma y el seguimiento del paciente comatoso

ES
Enfrentamiento sistematizado

Cuenta con

Estado de shock

Tipos de shock

Son
Mesencéfalo,

Son
Vía Directa: se origina en diencéfalo y se proyecta a la corteza (intervienen varios neurotransmisores)

Son
Corteza Cingulada: Aspectos emocionales de la atención.

ES
Incapacidad del corazón y/o de la circulación periférica de mantener la perfusión adecuada de órganos vitales

ES
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 alérgico, un veneno o alguna sustancia química. Puede desarrollarse en un plazo de segundos desde el momento de la exposición y se caracteriza generalmente por dificultad respiratoria y colapso vascular

ES
Se relaciona con un bajo gasto cardíaco ("falta de bomba"), asociado generalmente al infarto agudo de miocardio, la insuficiencia cardíaca congestiva o arritmias graves. Cuadro con elevada mortalidad, alrededor del 70%.

ES
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.

ES
Hipotensión arterial debida a la sepsis que persiste y no responde a la expansión del volumen intravascular con líquidos, acompañada de alteraciones de la perfusión (acidosis metabólica o hiperlactacidemia), o requiere de fármacos vaso activos para mantener la presión arterial

Son
Protuberancia

Son
Vía Indirecta: Se origina en el mesencéfalo, releva al tálamo y se proyecta a la corteza.

ES
Que
Provoca hipoxia tisular y fallo metabólico celular

ES
Precisa una rápida identificación y tratamiento agresivo para reducir su elevada mortalidad

ES
Consiste en asignar puntuaciones a 3 apartados

Son
Apertura ocular

Son
Respuesta verbal

Son
Respuesta motora

ES
Shock Anafiláctico

ES
Shock Cardiogénico

ES
Shock Hipovolémico

ES
Shock séptico

Son
Hipotálamo

ES
Que
Provoca hipoxia tisular y fallo metabólico celular

ES
Precisa una rápida identificación y tratamiento agresivo para reducir su elevada mortalidad

ES
Consiste en asignar puntuaciones a 3 apartados

Son
Apertura ocular

Son
Respuesta verbal

Son
Respuesta motora

ES
Shock Anafiláctico

ES
Shock Cardiogénico

ES
Shock Hipovolémico

ES
Shock séptico

Son
Tálamo

ES
Que
Provoca hipoxia tisular y fallo metabólico celular

ES
Precisa una rápida identificación y tratamiento agresivo para reducir su elevada mortalidad

ES
Consiste en asignar puntuaciones a 3 apartados

Son
Apertura ocular

Son
Respuesta verbal

Son
Respuesta motora

ES
Shock Anafiláctico

ES
Shock Cardiogénico

ES
Shock Hipovolémico

ES
Shock séptico

Bibliografía

UDS. 2022. Antología de Prácticas profesionales. Utilizada el 11 de junio de 2022. PDF. Unidad II