

Mapa Conceptual.

Nombre del Alumno: Yaneri Vázquez Torres.

Nombre del tema: Shock Hipovolémico.

Parcial: Segundo.

Nombre de la Materia: Enfermería Clínica.

Nombre del profesor: Cecilia de la Cruz Sánchez.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería General.

Cuatrimestre: Cuarto.



Pichucalco, Chiapas A 15 de Octubre de 2022.

Shock Hipovolémico

El shock hipovolémico es una afección de emergencia en la cual la pérdida grave de sangre o de otro líquido hace que el corazón sea incapaz de bombear suficiente sangre al cuerpo. Este tipo de shock puede hacer que muchos órganos dejen de funcionar.

ETIOLOGIA

Si se pierde aproximadamente la quinta parte o más del volumen normal de sangre en el cuerpo causa un shock hipovolémico.

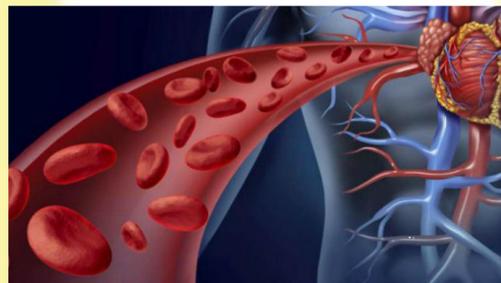
Debido a

- Sangrado de las heridas.
- Sangrado de otras lesiones.
- Sangrado interno, como en el caso de una hemorragia del tracto gastrointestinal.

La cantidad de sangre circulante en el cuerpo también puede disminuir cuando se pierde una gran cantidad de líquidos corporales.

Por

- Quemaduras.
- Diarrea.
- Transpiración.
- Vómitos.



SIGNOS Y SINTOMAS

En un shock hipovolémico puede presentarse:

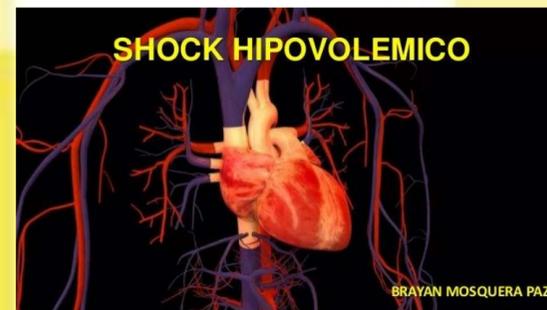
- Pérdida de conocimiento.
- Palidez.
- Debilidad generalizada.
- Sudoración (piel húmeda).
- Ansiedad o agitación.
- Fatiga.
- Mareos.
- Sed.
- Frecuencia cardíaca rápida.
- Náusea o vómito.
- Producción de orina insuficiente.
- Somnolencia.
- Deshidratación.
- Confusión.
- Piel fría y pegajosa.

TRATAMIENTO

Consiga ayuda médica de inmediato. Mientras tanto, siga una serie de pasos.

Ejemplo

- Mantenga a la persona caliente y cómoda, para así evitar hipotermia.
- Procurar que el paciente se acueste horizontalmente y que levante los pies unas 12 pulgadas para incrementar la circulación.
- Si el paciente presenta algún tipo de lesión como en cabeza, cuello, espalda o pierna no cambiar la posición, solo si esta en peligro inmediato.
- No le administre líquidos por vía oral.
- Al llegar al área médica, de inmediato tratar la reposición de la sangre y/o los líquidos perdidos.
- Instalar alguna vía en la cual se administrará suero, sangre o hemoderivados.
- Se deberá monitorizar al paciente y controlar la secreción de orina mediante la colocación de sonda vesical.



CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Asegurar la permeabilidad de la vía aérea.
- Garantizar que el enfermo ventile correctamente y que reciba oxígeno a concentraciones superiores al 35%, por mascarilla o a través del tubo endotraqueal.
- Si no existe pulso, deberán iniciarse las maniobras de soporte vital básico y avanzado lo antes posible.
- Restaurar la circulación, controlando las hemorragias y reponiendo los déficits de volumen plasmático.

Cuidados externos

- Presión directa sobre el punto de sangrado
- El uso del TNAS es discutido: se aplica en presencia de fracturas de extremidades inferiores y pelvis, siendo útil como medio de inmovilización.
- Medidas de última elección: aplicación de torniquete o pinzamiento para ligadura vascular.
- Intervención quirúrgica.

Cuidados internos

- TNAS (Traje Neumático Antishock).
- Intervención quirúrgica.
- Lavado salino en hemorragias del tracto gastrointestinal superior.
- Reposición del volumen intravascular con la pérdida específica de líquido.