

Nombre del Alumno

Diana patricia castillejos López

Nombre del tema

Mapa conceptual de shock hipovolemico.

Parcial

Segundo

Nombre de la Materia

Enfermería clínica

Nombre del profesor

Cecilia de la cruz Sánchez

Nombre de la Licenciatura

Lic. Enfermería

Cuatrimestre

Cuarto cuatrimestre

Shock hipovolémico

CLASIFICACIÓN				
SHOCK HIPOVOLÉMICO				
	1	2	3	4
PERDIDA DE SANGRE (LITROS)	<15%	15-30%	30-40%	>40%
FC (LPM)	≤100	100-120	>120	>140
TA (MMHG)	NORMAL	NORMAL	HIPOTENSION	HIPOTENSION SEVERA
PRENSIÓN PULSO	NORMAL	DEBIL	MUY DEBIL	CASI AUSENTE
RELLENO CAPILAR (SECI)	NORMAL	>2	>2	>2 O AUSENTE
FR (LPM)	14-20	20-30	30-40	>40
URESIS (ML/H)	≥30	20-30	5-10	ANURIA
ESTADO CONSCIENTE	INTRANQUILO	ANSIOSO	CONFUSO	ESTUPOROSO
GASTO CARDIACO	NORMAL	EN DESCENSO	BAJO	MUY BAJO
TIPO DE VOLÚMEN	CRISTALOIDES + COLOIDES	CRISTALOIDES + COLOIDES	CRISTALOIDES + COLOIDES + SANGRE	CRISTALOIDES + COLOIDES + SANGRE

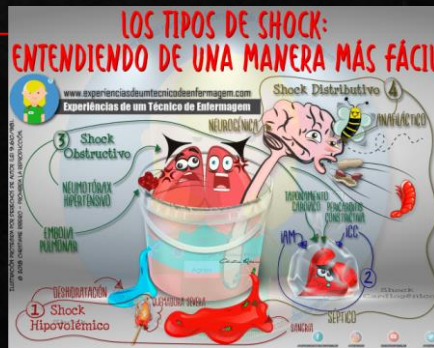
Un shock hipovolémico es una afección de emergencia en la cual la pérdida grave de sangre o de otro líquido hace que el corazón sea incapaz de bombear suficiente sangre al cuerpo. Este tipo de shock puede hacer que muchos órganos dejen de funcionar.

Síntomas

Los síntomas pueden incluir:

- Ansiedad o agitación
- Piel fría y pegajosa
- Confusión
- Disminución o ausencia de gasto urinario
- Debilidad generalizada
- Piel de color pálido (palidez)
- Respiración rápida
- Sudoración, piel húmeda
- Pérdida del conocimiento (falta de respuesta)

Cuanto mayor y más rápida sea la pérdida de sangre, más graves serán los síntomas del shock.



CUIDADOS DE ENFERMERÍA:

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.

Tratamiento

- Mantenga a la persona caliente y cómoda (para evitar la hipotermia).
- Procure que la persona se acueste horizontalmente y que levante los pies unas 12 pulgadas (30 centímetros) para incrementar la circulación. Sin embargo, si la persona presenta alguna lesión en la cabeza, el cuello, la espalda o la pierna, no la cambie de posición, a menos que esté en peligro inmediato.
- No le administre líquidos por vía oral.
- Si la persona está teniendo alguna reacción alérgica, trate dicha reacción si sabe cómo hacerlo.
- Si hay que trasladar a la persona, trate de mantenerla acostada, la cabeza hacia abajo y los pies elevados. Establezca la cabeza y el cuello antes de mover a una persona con sospecha de lesión en la columna. El objetivo del tratamiento hospitalario es reponer los líquidos y la sangre. Se coloca una vía intravenosa en el brazo de la persona para permitir la administración de sangre, productos sanguíneos o líquidos.

