



**NOMBRE DEL ALUMNO: MARÍA  
CANDELARIA JIMÉNEZ GARCÍA**

**NOMBRE DEL PROFESOR: MARIA DEL  
CARMEN LOPEZ SILBA**

**NOMBRE DEL TRABAJO: CUADRO  
SINOPTICO**

**MATERIA: ENFERMERIA CLINICA II**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**GRADO: 5**

**GRUPO: B**

Comitán de Domínguez Chiapas a 01 de abril de 2023

SHOCK  
CARDIOGENICO

Definición: Es la disminución del gasto cardíaco con evidencia de hipoperfusión tisular } En presencia de volumen intravascular adecuado

Causas: Problemas fuera del corazón } Que ocurre cuando un coágulo de sangre se atasca en una arteria pulmonar.  
• Acumulación de líquido en el pecho  
• Hemorragia interna o pérdida de sangre  
• Embolia pulmonar.

Manifestaciones clínicas: } Se desarrollan porque el corazón no envía suficiente sangre a los tejidos y órganos del cuerpo.  
• Presión arterial baja  
• Pulso débil o irregular  
• Problemas respiratorios respiración rápida y falta de aire severa  
• Venas abultadas en el cuello  
• Piel húmeda y pegajosa  
• Manos y pies fríos fiebre  
• Pérdida del conocimiento  
• Paro cardíaco.

Manejo: } El uso del catéter de intubación pulmonar es una guía útil para el clínico.  
• Líquidos, colocar un acceso venoso central, línea arterial  
• Sonido mecánico y estimulación de pulso  
• Intubación y ventilación mecánica asistida

Complicaciones: }  
• Una gran sección del miocardio que ya no se mueve bien o no se mueve en absoluto  
• Ruptura del músculo cardíaco debido a daño por ataque al corazón  
• Ritmo cardíaco peligroso } Taquicardia ventricular fibrilación, ventricular o taquicardia supraventricular.

Intervenciones de enfermería: }  
• Cod: 22890 } Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso (VAD).  
• Cod: 4040 } Cuidados cardíacos  
• Cod: 4050 } Intervenciones cardíacas  
• Cod: 4254 } Atención del shock cardíaco

Cuidados de enfermería: }  
• Determinar el tipo de catéter venoso a colocar  
• Mantener una línea arterial siempre que se manipule el catéter venoso  
• Monitorear el estado cardiovascular  
• Vigilar la respuesta del paciente a los medicamentos antiarrítmicos.  
• Anotar los signos y síntomas de disminución del gasto cardíaco.  
• Administrar medicamentos inotrópicos/ de contractilidad positivos.