



Súper nota

Nombre del Alumno: Isela Yanet Hernández Méndez

Nombre del tema: Shock cardiogénico

Nombre de la Materia: Enfermería clínica II

Nombre del profesor: María José Hernández Méndez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Quinto Cuatrimestre

Shock cardiogénico

Definición

El choque cardiogénico es la disminución del gasto cardiaco con evidencia de hipoperfusión tisular en presencia de volumen intravascular adecuado.



Epidemiología

- ❖ la incidencia del choque cardiogénico es de 5 a 10% en pacientes con infarto al miocardio.
- ❖ La localización del infarto es un factor predictivo para el desarrollo del choque Cardiogénico ya que resulta más frecuente en infartos de localización anterior con 55%, inferior 46%, posterior 21% y en múltiples localizaciones 50%.

Fisiopatología

La zona con necrosis o isquemia genera disfunción miocárdica que a su vez condiciona mayor isquemia y agrava la disfunción, al tiempo de crear una espiral que puede llevar al enfermo a la muerte.

El incremento la presión diastólica del VI reduce la presión de perfusión coronaria lo que incrementa el estrés parietal y el consumo de O₂.



Tratamiento



❖ Manejo inicial

Incluye líquidos cuando exista edema pulmonar. Deberá colocarse un acceso venoso central, línea arterial, sonda vesical y oximetría de pulso; por lo general la intubación y ventilación mecánica.

❖ Medicamentos

El uso de nitratos, betabloqueadores del IECA puede exacerbar la hipotensión.

❖ Trombolisis

A mostrado conscientemente disminuir la mortalidad en pacientes con infarto del miocardio así como disminuir la incidencia de choque cardiogénico.

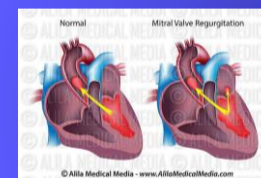
Situaciones especiales

❖ Insuficiencia mitral aguda

Es secundaria al infarto inferior o la isquemia del músculo papilar posterior.

❖ Rotura ventricular

La rotura ventricular en el tabique se presenta como un cuadro de insuficiencia cardiaca grave o choque en donde se detecta un soplo o frémito holosistólico a nivel paraesternal y, al igual que la insuficiencia mitral, presenta ondas V gigantes.



Cuidados de enfermería

Medidas generales

- ❖ Anamnesis: Antecedentes personales: Hábitos tóxicos, cardiopatías previas, traumatismos y enfermedades previas de interés.
- ❖ Vigilar cambios en el nivel de conciencia.
- ❖ Medición de las constantes vitales de forma continua, (TA, FC, FR, SatO₂, Temperatura).
- ❖ Administración de oxígeno para mantener SatO₂ > 95%.
- ❖ Valorar Ventilación Mecánica Invasiva (VMI). Preparar material y medicación necesaria para desarrollar dicha técnica.
- ❖ Colocación de sonda vesical para controlar el débito urinario.
- ❖ Colocación de catéter venoso central para determinar la presión Venosa Central (PVC) y la saturación venosa central de oxígeno (SvO₂).
- ❖ Administración de hemoderivados.
- ❖ Preparar medicación (aminas vasoactivas) y sueroterapia.
- ❖ Analítica completa (hemograma, bioquímica, coagulación).
- ❖ Gasometría Arterial, Radiografía Tórax.
- ❖ Valorar SNG.

Fuentes de consulta y complementaria

UDS. 2023. Antología de enfermería clínica II. Pág.: 71-74. Unidad 4. Recuperado el 10 de febrero del 2023 de:

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LLEN/e78119923ca99ace49afd3acdb58c4b9-LC-LLEN501.pdf>

Basco Prado L, Fariñas Rodríguez S, Bautista Villaécija O. Intervención de enfermería en el shock cardiogénico. Recuperado el 10 de febrero del 2023 de:

https://enfermeriaencardiologia.com/media/acfupload/628b6aa47151e_55_56_07.pdf