

Mi Universidad

Súper nota

Nombre del Alumno: Lizbeth Jiménez Álvarez

*Nombre del tema: Estado grave o crítico, de coma y shock
Parcial*

Nombre de la Materia: Practicas Profesionales

Nombre del profesor: Lic. Alfonso Vázquez Ramírez

Nombre de la Licenciatura: Lic. Enfermería

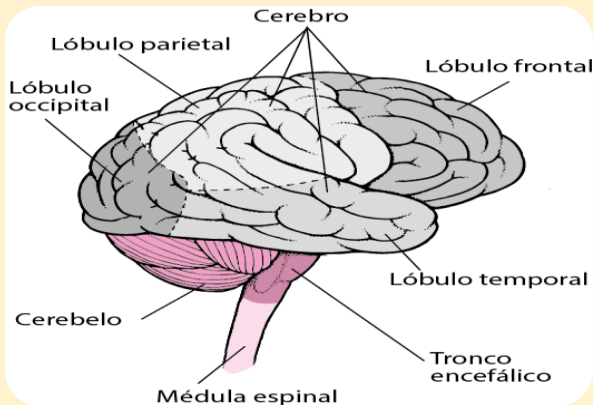
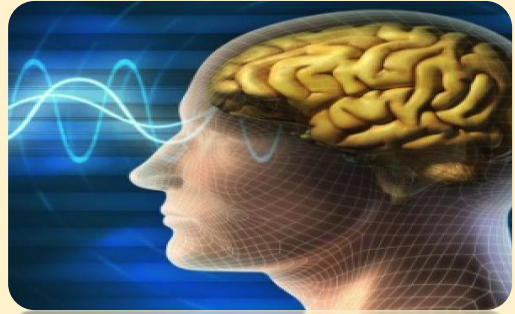
Cuatrimestre: 9º

Lugar y Fecha de elaboración: 19 de mayo del 2023 Juárez, Chiapas

ESTADO GRAVE O CRITICO, DE COMA Y SHOCK

Conciencia

Es el proceso fisiológico en el cual el individuo mantiene un estado de alerta.



Estructuras anatómicas involucradas

La conciencia normal, es necesario la integridad de dos estructuras, la corteza cerebral y el sistema reticular activador, que atraviesa el tronco encéfalo, y que tiene una participación fundamental en el despertar.

Sistema de alerta

La función normal de la corteza cerebral requiere un adecuado funcionamiento de estructuras subcorticales: sustancia reticular activadora ascendente.

Sistema de alerta

- La función normal de la corteza cerebral requiere un adecuado funcionamiento de estructuras subcorticales:

1. **Sistema reticular activador ascendente (SRAA)**, que está formada por grupos celulares que se encuentran distribuidos en: **Mesencéfalo**, **protuberancia**, **hipotálamo** y **talamo**; desde allí se proyecta de forma difusa a la corteza que a partir de esto es activada.



SINDROME CONFUSIONAL AGUDO

- ES UNA DE LAS MÁS IMPORTANTES FORMAS DE PRESENTACIÓN DE LA PATOLOGÍA GERIÁTRICA. ES UN SÍNDROME GERIÁTRICO.
- PRECEDE A UNA ENFERMEDAD MÉDICA SUBYACENTE
- LA FLUCTUACIÓN DIFICULTA CONOCER EL INICIO Y EL FINAL.
- MÁS FRECUENTE COMO INDICADOR DE ENFERMEDAD FÍSICA QUE LA FIEBRE, LA TAQUICARDIA Y EL DOLOR
- ES UNA URGENCIA MÉDICA
- APARECE CON FRECUENCIA EN EL ANCIANO HOSPITALIZADO.

Sistema de atención

Su correcto funcionamiento requiere de la integridad del sistema de alertamiento, su disfunción se le llama Síndrome Confusional Agudo.

Grados de trastorno de la conciencia

Letargia

Consiste en un compromiso incompleto de conocimiento y vigilia



Obnubilación

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



Estupor

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



Coma

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

TIPOS TRANSTORNO DE CONCIENCIA

Comprenden el coma, estado vegetativo, mutismo aquinético y el estado de conciencia mínimo.



LA ESCALA DE COMA DE GLASGOW (GCS):

tipos de respuesta motora y su puntuación

ELSEVIER

La escala de coma de Glasgow (en inglés Glasgow Coma Scale (GCS), de aplicación neurológica, permite medir el nivel de conciencia de una persona. Utiliza tres parámetros: la respuesta verbal, la respuesta ocular y la respuesta motora. El puntaje más bajo es 3 puntos, mientras que el valor más alto es 15 puntos. La aplicación sistemática a intervalos regulares de esta escala permite obtener un perfil clínico de la evolución del paciente.

OCULAR	4 ESPONTÁNEA	3 ORDEN VERBAL	2 DOLOR	1 NO RESPONDEN		
VERBAL	5 ORIENTADO Y CONVERSANDO	4 DESORIENTADO Y HABLANDO	3 PALABRAS INAPROPIADAS	2 SONIDOS INCOMPRESIBLES	1 NINGUNA RESPUESTA	
MOTORA	6 ORDEN VERBAL OBEDECE	5 LOCALIZA EL DOLOR	4 RETIRADA Y FLEXIÓN	3 FLEXIÓN ANORMAL	2 EXTENSIÓN	1 NINGUNA RESPUESTA

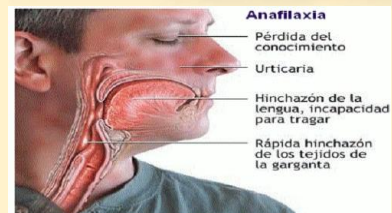
GRADOS DE COMA

La escala de Glasgow permite no sólo la valoración inicial de la profundidad del coma, sino también el seguimiento del paciente comatoso.

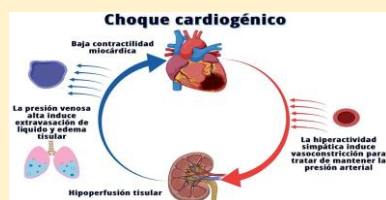
EL SHOCK

Es un síndrome multifactorial que requiere un enfrentamiento sistematizado para su identificación, clasificación y tratamiento adecuado.

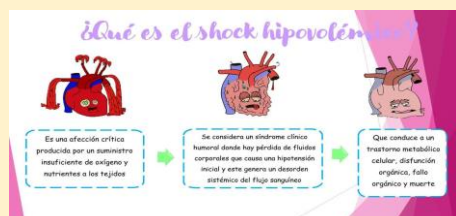
Shock anafiláctico



Shock cardiogénico



Shock hipovolémico



ESTADO DE SHOCK

El shock es un síndrome que se caracteriza por la incapacidad del corazón y/o de la circulación periférica de mantener la perfusión adecuada de órganos vitales.



El shock anafiláctico

Los casos han aumentado un 50% en cinco años

¿QUÉ ES?

Es una reacción alérgica grave de instauración rápida y que puede llegar a ser mortal. Se manifiesta en forma de hinchazón, rinitis, bajada de la presión arterial, falta de aire, mareos, etc.



¿QUÉ LA CAUSA?

Alimentos, fármacos y picaduras de insectos como abejas y avispas

Según la edad, los alimentos implicados son:

NIÑOS



ADULTOS



Fármacos que la causan

Los antiinflamatorios no esteroideos como



¿CÓMO REACCIONAR ANTE UNA ANAFILAXIA?

1 Solicitar ayuda médica en el 112



2 Colocar a la persona tumbada con las piernas elevadas para así aumentar el flujo sanguíneo



3 En caso de vómitos o alago, sentarse



4 Administrar adrenalina autoinyectable



10 SEG



Los embarazadas deben tumbarse del lado izquierdo para no oprimir la vena cava



Los embarazadas deben tumbarse del lado izquierdo para no oprimir la vena cava



Los autoinyectores se comercializan en España

Shock

Anafiláctico

Reacción sistémica de hipersensibilidad de carácter grave y a veces mortal.

Shock

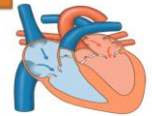
Cardiogénico

Se relaciona con un bajo gasto cardíaco ("falla de bomba")

SHOCK CARDIOGENICO:

Falla de bomba aguda:

- PA sistólica < 90 mm-hg (> 30 min)
- Signos de hipoperfusión: oliguria (100-400 ml/24h), alteración del estado mental, pulsos periféricos disminuidos «filiforme», frialdad en extremidades
- Respiración de cheyne-stokes (apnea 20-30 seg)



Patrón de Cheyne-Stokes t



ATLS, Advanced Trauma Life Support for Doctors/American College of Surgeons, 2010, 366 p. 2010

SHOCK HIPOVOLÉMICO

Es un síndrome complejo que se desarrolla cuando el volumen sanguíneo circulante baja a tal punto que el corazón se vuelve incapaz de bombear suficiente sangre al cuerpo

la cantidad de sangre que llega a las células es insuficiente para que estas puedan realizar sus funciones provocando daño celular: Y a diferentes órganos, de una forma progresiva e irreversible.

Shock

Hipovolémico

Es una pérdida rápida y masiva de la volemia que acompaña a gran variedad de trastornos médicos.

Shock Séptico

Hipotensión arterial debida a la sepsis que persiste y no responde a la expansión del volumen intravascular con líquidos.

SHOCK SÉPTICO

Es un síndrome grave y mortal que se desarrolla por infección bacteriana. Se trata de una pérdida de volumen sanguíneo.

PERSONAS MÁS PROPENSAS:

- Personas de edad muy avanzada
- Personas muy jóvenes
- Personas con otros problemas

CAUSAS

- Las bacterias liberadas por las heridas o heridas pueden causar shock séptico.
- Se producen por una infección local y funcionamiento deficiente de algunos órganos: pulmones, riñones, hígado, etc.
- El shock séptico puede ser causado por una infección bacteriana que se extiende a través del torrente sanguíneo.

FACTORES DE RIESGO

- Diabetes
- Tratamiento antibiótico prolongado
- Intervenciones quirúrgicas de sistema circulatorio, como el bypass
- Intervenciones del sistema gastrointestinal, como el bypass gástrico
- Lesiones
- Urgencia a procedimientos médicos invasivos

SÍNTOMAS

- Temperatura elevada, fiebre o confusión
- Temperatura baja o muy alta, escalofríos
- Rápido latido
- Falta de respiración
- Temperatura variable
- Dificultad para respirar
- Temperatura de manos y pies frías
- Presión arterial baja, en reposo o al estar acostado
- Alteración del estado mental: confusión o pérdida de conciencia
- Temperatura alta o muy baja, escalofríos

TRATAMIENTOS

- El shock séptico es una emergencia médica y se generaliza los pacientes requieren la cantidad de cuidados intensivos del hospital.
- El tratamiento puede consistir en:
 - Medicamentos para tratar la infección: antibióticos, antifúngicos
 - Líquido por vía intravenosa
 - Dióxido de carbono
 - Dióxido de nitrógeno
 - Dióxido de azufre
 - Dióxido de nitrógeno
 - Dióxido de azufre
 - Dióxido de nitrógeno
 - Dióxido de azufre
- El tratamiento oportuno de la infección bacteriana puede salvar la vida. Muchos casos de shock séptico no pueden prevenirse.

AVC Salud 10

PASOS PARA ATENDER UNA EMERGENCIA

1. SOLICITAR ATENCION

Deberá ser realizada por el brigadista de cada piso, o en su ausencia, por el primer respondiente.



EVALUACIÓN PRIMARIA

- **A:** Vía aérea
- **B:** Respiración
- **C:** Circulación
- **D:** Deficis Neurológico
- **E:** Exposición



2. VALORACION PRIMARIA

La actividad que ejecuta el brigadista o el responsable del inmueble, quien tiene conocimientos en primeros auxilios

3. VALORACION SECUNDARIA

Realizar una evaluación física de cabeza a pies: color de piel, si hay sudoración, frialdad, aumento de dolor, abdomen distendido.

EXPERTO ENFERMERÍA DE URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS

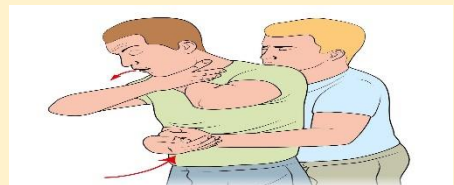
VALORACION SECUNDARIA

- **INSPECCIÓN.**
- **PALPACIÓN.**
- **PERCUSIÓN.**
- **AUSCULTACIÓN.**

4. Registrar los datos del paciente



5. En caso de intoxicación realizar maniobras de Heimlich



6. En caso de paro cardiorrespiratorio iniciar RCP



7. Realizar cuidados posteriores al paciente



REFERENCIA BIBLIOGRAFICA:

- Practicas profesionales Universidad del sureste (UDS 2023)
- <https://mibebeyyo.mx/ninos/salud-bienestar/salud-del-nino/letargia>
- <https://lamenteesmaravillosa.com/estupor-la-emocion-que-nos-impide-reaccionar/>
- <https://www.elsevier.com/es-es/connect/medicina/escala-de-coma-de-glasgow>
- <https://es.slideshare.net/Andy109/evaluacion-primaria-ysecundaria-021>
- <https://slideplayer.es/slide/3610363/>