



## Mi Universidad

NOMBRE DE ALUMNO: MARIA ISABEL SANCHEZ MONDRAGON

NOMBRE DEL PROFESOR: ALFONSO VELAZQUEZ RAMIREZ

NOMBRE DE LICENCIATURA ENFERMERIA

NOMBRE DEL TRABAJO: SUPER NOTA UNIDAD II

MATERIA: PRACTICAS PROFECIONALES

GRADO: NOVENO CUATRIMESTRE

GRUPO: B SEMIESCOLARIZADO

Pichucalco, Chiapas a 21 de mayo del 2023

## ESTADO GRAVE O CRITICO, DE SHOCK

### EL COMA

- ❖ El coma es la falta de respuesta de la cual el paciente no puede ser despertado y en el cual los ojos del paciente permanecen cerrados.
- ❖ La alteración de la consciencia se refiere a trastornos similares, menos graves de la consciencia



### PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN EL PACIENTE CRITICO (SHOCK)



- EL SHOCK aparece cuando no llega suficiente sangre a los órganos y tejidos.
- Se puede producir como consecuencia de una hemorragia, un ataque al corazón (infarto de miocardio), quemaduras o infecciones graves.

<https://sp.depositphotos.com/stock-photos/paciente-critico.html>

<https://image.slidesharecdn.com/pacientegrave-140420221327-phpapp01/95/paciente-grave-3-638.jpg?cb=1398032183>

### EL DETERIORO DE LA CONCIENCIA O DEL ESTADO ALERTA

- ❖ el paciente no puede ser despertado y los ojos se cierran y no se abren en respuesta a ningún estímulo
- ❖ el paciente puede ser despertado sólo mediante un estímulo físico energético

### ESCALA DE COMA DE GLASGOW

Abertura Ocular	Resposta Verbal	Resposta Motora
Espontânea 4	Orientado 5	Obedece 6
Ao chamado 3	Confuso 4	Localiza 5
À dor 2	Palavras 3	Flete 4
Ausente 1	Sons 2	Flexão Anormal 3
	Ausente 1	Extensão 2
		Ausente 1

Soma dos critérios avalia o nível consciência = 3 a 15

[https://es.wikipedia.org/wiki/Escala\\_de\\_coma\\_de\\_Glasgow](https://es.wikipedia.org/wiki/Escala_de_coma_de_Glasgow)

- ❖ es un síndrome multifactorial que requiere un enfrentamiento sistematizado para su identificación, clasificación y tratamiento adecuado

# TIPOS DE SHOCK

## SHOCK

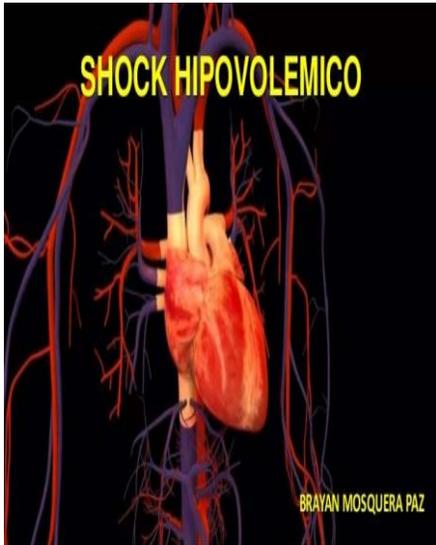
El shock es un síndrome que se caracteriza por la incapacidad del corazón y/o de la circulación periférica de mantener la perfusión adecuada de órganos vitales. Provoca hipoxia tisular y fallo metabólico celular, bien por bajo flujo sanguíneo, o por una distribución irregular de éste. Incluye un conjunto de síntomas, signos y alteraciones analíticas y hemodinámicas que precisan una rápida identificación y tratamiento agresivo para reducir su elevada mortalidad



### Hipovolémico

- ❖ Hemorragia aguda
- ❖ Deshidratación: pérdidas GI, urinarias cutáneas en el quemado.
- ❖ Tener espacio

### SHOCK HIPOVOLEMICO

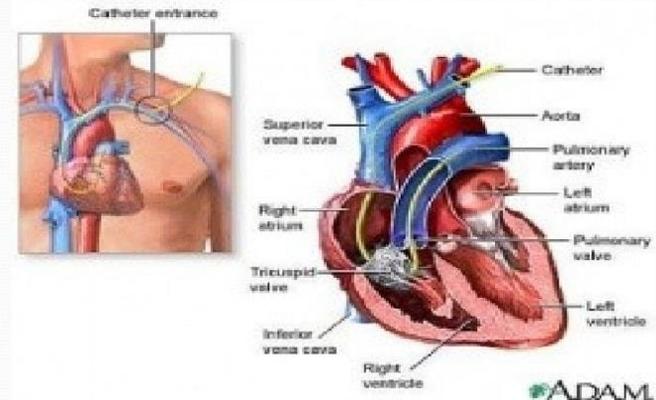


BRAYAN MOSQUERA PAZ

### CARDIOGÉNICO

- ❖ Miocardiopatías: IAM; depresión miocárdica del shock séptico miocarditis.
- ❖ Mecánico de insuficiencia mitral o aortica aguda, rotura cardíaca CIV.
- ❖ Arritmias

### SHOCK CARDIOGENICO



Es un estado patológico en el cual el corazón esta tan dañado que es incapaz de suministrar suficiente sangre al organismo.

# TIPOS DE SHOCK

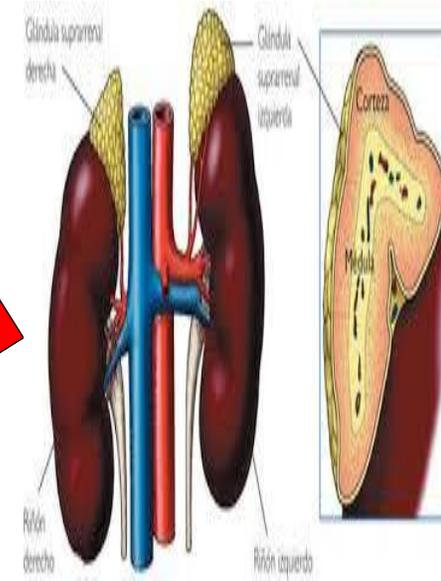
## OBSTRUCTIVO EXTRACARDIACO

- ▶ Tromboembolismo pulmonar
- ▶ Neumotórax
- ▶ Taponamiento cardíaco



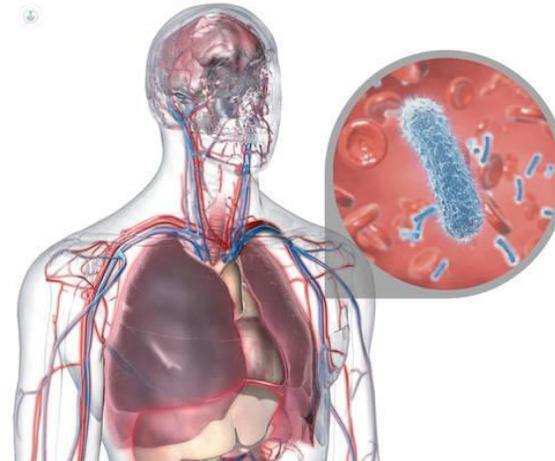
## DISTRIBUTIVO

- ❖ Sepsis
- ❖ Anafilaxia
- ❖ Endocrinológico
- ❖ Insuficiencia suprarrenal, coma mixodematoso.
- ❖ Tóxicos y sobredosis
- ❖ Neurogenico



## SHOCK SÉPTICO

❖ es una enfermedad que se produce cuando una infección provoca una hipotensión arterial peligrosa. Esta afección puede producirse por cualquier tipo de bacteria. El cuerpo responde de manera inflamatoria a las toxinas, lo que puede provocar daños en los órganos.



## DEFINICIONES

- ❑ **SEPSIS:** SIRS por infección.
- ❑ **SEPSIS GRAVE:** Sepsis que cursa con alteración en la perfusión de algún órgano (acidosis láctica, oliguria, alteración mental aguda).
- ❑ **HIPOTENSION INDUCIDA POR SEPSIS:** Sepsis con PS < 90 mmHg, o que presenta una disminución mayor o igual a 40 mmHg respecto al basal, sin hipovolemia o falla cardíaca.
- ❑ **SHOCK SÉPTICO:** Hipotensión debida a sepsis, a pesar de una correcta expansión de volumen, con alteración de la perfusión o afectación de algún órgano.

## SÍNTOMAS

- ❖ Extremidades frías y pálidas.
- ❖ Temperatura corporal anormal, o muy alta o muy baja, el paciente también podrá sentir escalofríos.
- ❖ Ligera sensación de mareo
- ❖ Disminución o ausencia de ganas de orinar.

## 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 habones rojizos, 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



Huevos, leche, frutos secos, pescado y marisco

#### ADULTOS



Frutas, frutos secos, marisco y pescado

### Fármacos que la causan

Los antiinflamatorios no esteroideos como

Antibióticos



### ¿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 ahogo, sentarse
  - 4 Administrar adrenalina autoinyectable
- 10 SEG
- Las embarazadas deben tumbarse del lado izquierdo para no oprimir la vena cava
- AUTOINYECTORES**  
Se comercializan dos modelos en España
- Jetix  
Altellus

# PASOS PARA ATENDER LA EMERGENCIA DE UN PACIENTE EN SHOCK

## PRIMEROS AUXILIOS

- ❖ primeros auxilios han de ir dirigidas a ayudar al sistema circulatorio a que pueda llegar sangre a todos los órganos, para oxigenarlos hasta que llegue la ayuda médica avanzada



En primer lugar, se debe avisar a los servicios de emergencias, proporcionando datos precisos y concisos de la víctima y su situación.

## VALORACIÓN

- ❖ Despejar vía aérea. Se hace un barrido en la cavidad bucal rápida con los dedos, con el fin de percatarse que no tenga ningún objeto que pueda obstaculizar la vía aérea superior, teniendo en cuenta que el paciente en cualquier momento puede ocasionar una lesión al morder



## SHOCK

### TRATAMIENTO :

- Acostar al paciente (piernas arriba)
- Prevenir la pérdida de calor
- No administrar nada por la boca
- Piernas ligeramente elevadas



## BIBLIOGRAFÍA

- Hinkle JL, Cheever KH. Enfermería medicoquirúrgica Volumen 1. 14ª Edición. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2018
- Aragonés Manzanares R, de Rojas Román JP, Aguiar Flores E, Alcalá Peña MM, Alcalde Perez D, Aldana Díaz EM et al. Cuidados Intensivos: Atención integral al paciente crítico. España: Editorial Médica Panamericana S.A.; 2016  
[https://es.wikipedia.org/wiki/Escala\\_de\\_coma\\_de\\_Glasgow](https://es.wikipedia.org/wiki/Escala_de_coma_de_Glasgow)

