



**Nombre del alumno: andrin armin  
Córdova Pérez.**

**Nombre del profesor: rebeca marili  
Vázquez escobar**

**Nombre del trabajo: mapa  
conceptual**

**Materia: enfermería clínica I**

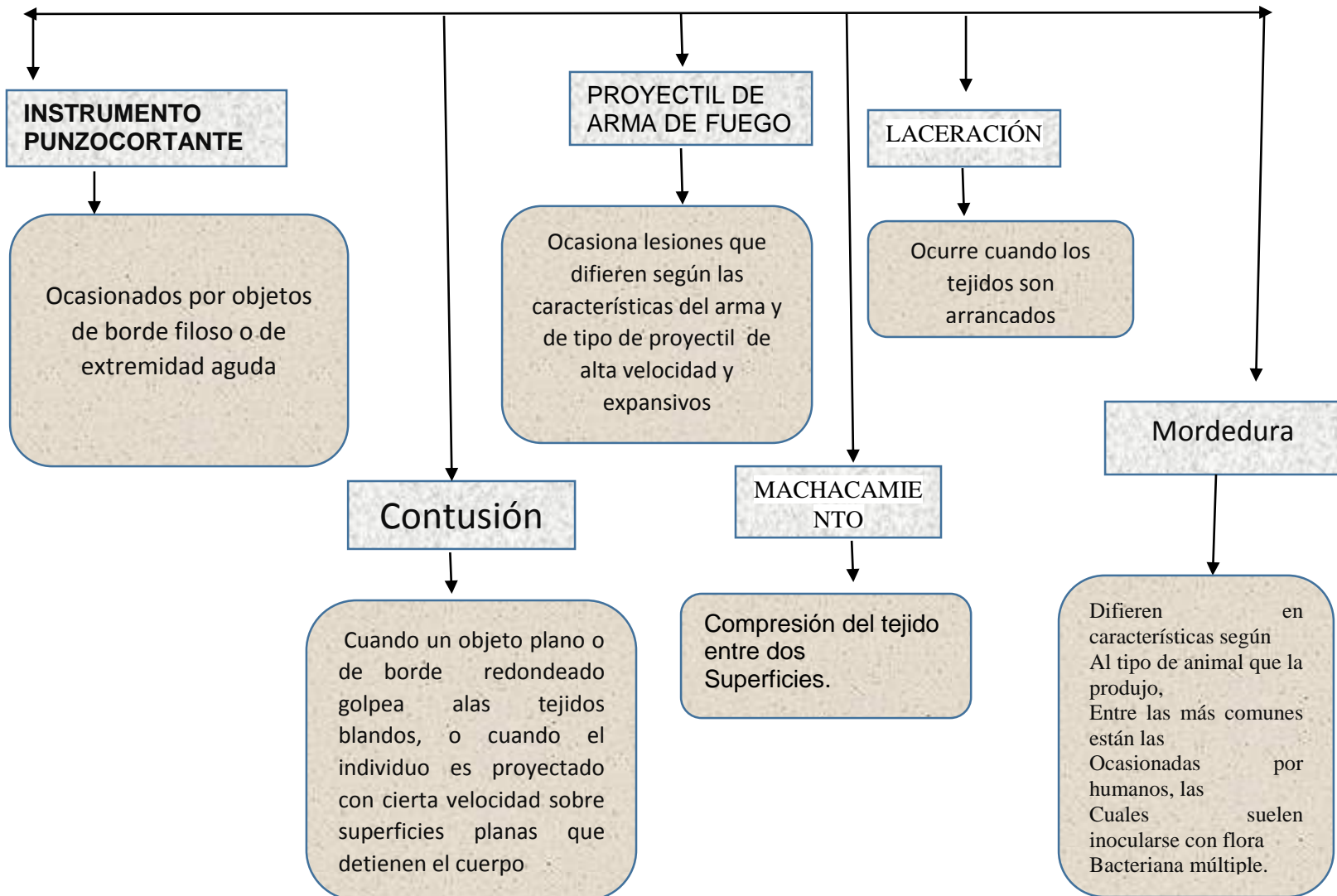
**Grado: 4to semestre**

18 de octubre del 2023

**Grupo: a**

# Heridas

Las heridas son lesiones ocasionadas por traumatismos mecánico, en donde se observa interrupción de la estética de los tejidos blandos. El conocimiento de la evolución de las heridas es muy importante ya que así se evitará que se dé una evolución de curación inadecuada al igual que la cicatrización.



# Shock

Un síndrome clínico asociado a múltiples procesos, cuyo denominador común es la existencia de una hipoperfusión que ocasiona un déficit de oxígeno (O<sub>2</sub>) en diferentes órganos y sistemas. Este déficit de O<sub>2</sub> conlleva un metabolismo celular anaerobio, con aumento de la producción de lactato y acidosis metabólica.

## Shock hipovolémico

La hipovolemia causa disminución del retorno venoso al corazón. Se reduce la precarga. Desciende el gasto cardíaco, y el resultado global es una disminución de la perfusión tisular.

En lactantes y niños, la mayoría de las situaciones de shock son el resultado de reducción de las precargas secundarias a pérdida de líquido, como en el caso de diarrea, vómitos o hemorragia por traumatismo. La precarga es predominantemente una función de la volemia.

## Shock cardiogénico

Es un estado de hipoperfusión tisular severo en el cual el corazón no tiene la capacidad de mantener un gasto cardíaco adecuado para suplir las demandas metabólicas tisulares. Se caracteriza clínicamente por manifestaciones de la disminución del flujo sanguíneo al cerebro, riñones y piel.

## Shock anafiláctico

Reacción sistémica aguda que resulta de la liberación brusca de mediadores de los mastocitos y los basófilos mediada no por IgE. Se admite que es una reacción de hipersensibilidad sistémica grave, de inicio brusco y potencialmente mortal. Si bien los alimentos y los fármacos son los principales causantes de cuadros anafilácticos cualquier agente es capaz de activar de forma directa o indirecta las células implicadas en su desarrollo.

Aparece de forma brusca, afectando al estado vital del individuo, con sensaciones de muerte inminente: palidez, diaforesis profunda, taquicardia, angioedema, y en algunos casos, náuseas, vómitos, diarreas, e incluso síncope y convulsiones.

## Shock séptico

Estado de hipoperfusión tisular grave desencadenado por la respuesta inflamatoria sistémica de origen infeccioso. Estado de hipotensión inducido por la sepsis.