



Mi Universidad

Súper Nota

Nombre del Alumno: Jairo Miguel Torres Ramón

Nombre del tema: Tipos De Shock

Nombre de la Materia: Práctica Clínica De Enfermería

Nombre del profesor: Mariano Walberto Balcázar Velazco

Nombre de la Licenciatura: Lic. En Enfermería

Cuatrimestre: 7°



Shock cardiogénico

Concepto

El choque cardiogénico, también conocido como choque cardíaco, ocurre cuando el corazón no puede bombear suficiente sangre y oxígeno al cerebro y otros órganos vitales. Esta es una emergencia potencialmente mortal. Es tratable si se diagnostica de inmediato, por lo que es importante conocer las señales de advertencia.

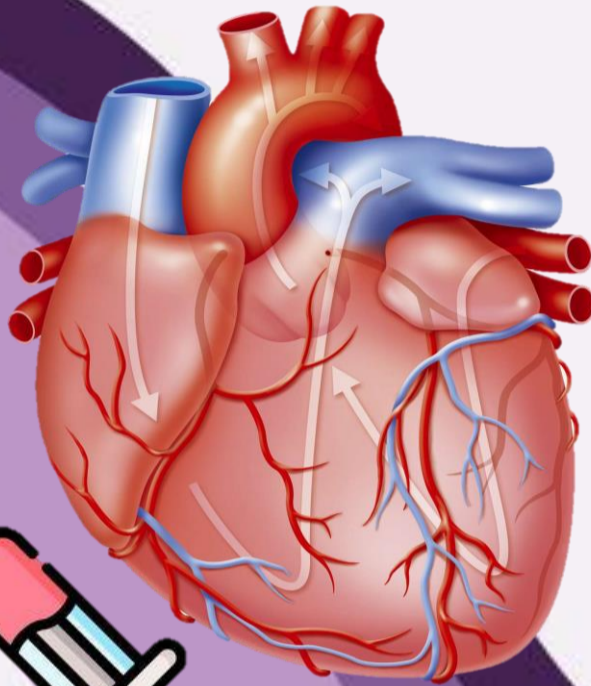


Tratamiento

El shock cardiogénico es una emergencia. Se necesita hospitalización, casi siempre en la Unidad de Cuidados Intensivos o Coronarios. El objetivo del tratamiento es encontrar y tratar la causa del shock con el fin de salvar su vida.

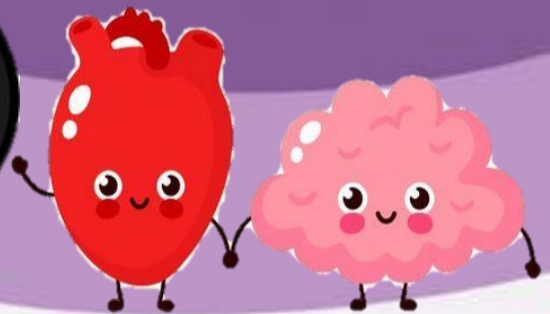
Se pueden requerir medicamentos para incrementar la presión arterial y mejorar la actividad cardíaca, por ejemplo:

- ♥ Dobutamina
- ♥ Dopamina
- ♥ Epinefrina
- ♥ Levosimendan
- ♥ Milrinone
- ♥ Norepinefrina
- ♥ Vasopresina



Síntomas

- ♥ Dolor o presión en el tórax
- ♥ Coma
- ♥ Disminución de la orina
- ♥ Respiración acelerada
- ♥ Pulso rápido
- ♥ Sudoración profusa, piel húmeda
- ♥ Mareo
- ♥ Pérdida de la lucidez mental y capacidad para concentrarse
- ♥ Inquietud, agitación, confusión
- ♥ Dificultad para respirar
- ♥ Piel que se siente fría al tacto
- ♥ Piel pálida o manchada (moteada)
- ♥ Pulso débil (filiforme)
- ♥ Paro cardíaco
- ♥ Venas abultadas en el cuello



Causas

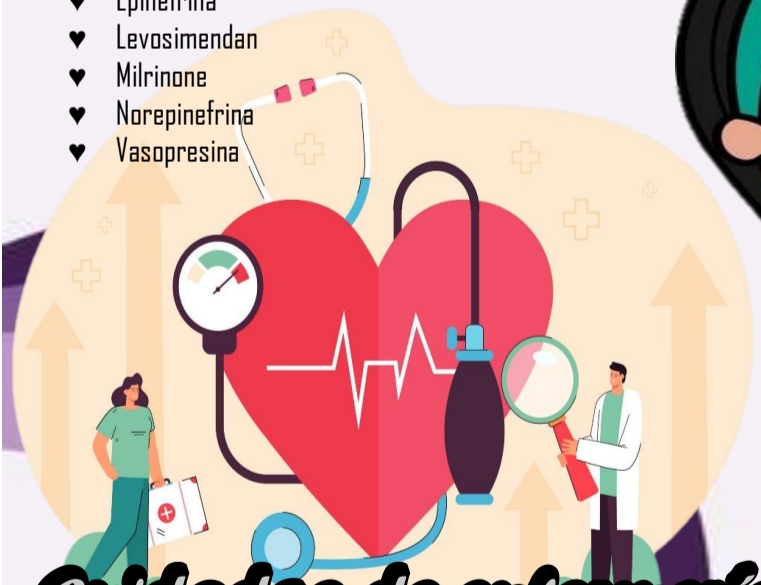
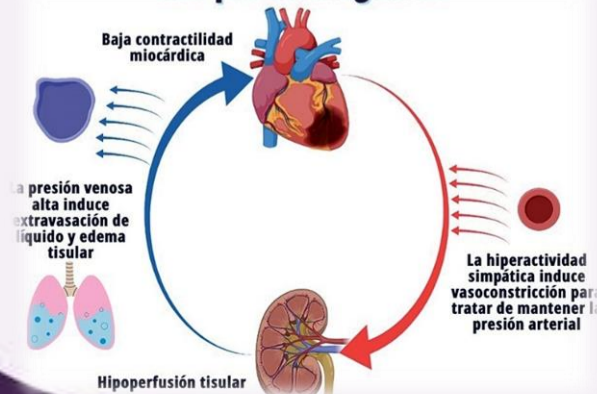
- ♥ Una gran sección del miocardio que ya no se mueve bien o no se mueve en absoluto.
- ♥ Ruptura del músculo cardíaco debido a daño por ataque al corazón.
- ♥ Ritmos cardíacos peligrosos, tales como taquicardia ventricular, fibrilación ventricular o taquicardia supra ventricular.
- ♥ Presión sobre el corazón debido a una acumulación de líquido a su alrededor (taconamiento pericárdico).
- ♥ Desgarro o ruptura de los músculos o tendones que sostienen las válvulas cardíacas, sobre todo la mitral.
- ♥ Desgarro o ruptura de la pared (tabique) entre el ventrículo izquierdo y derecho (cámaras inferiores del corazón).
- ♥ Ritmo cardíaco muy lento (bradicardia) o problemas con el sistema eléctrico del corazón (bloqueo cardíaco).

Cuidados de enfermería

Medidas específicas a adoptar:

- ♥ Vigilancia estrecha del paciente orientado a detectar signos de empeoramiento clínico:
- ♥ Hipotensión importante
- ♥ Cambios en el nivel de conciencia
- ♥ Comprobar los valores de PVC o resto de parámetros si se instauran terapias de termodilución mediante catéter de Swan-Ganz (Presión Arterial Pulmonar (PAP), Presión Capilar Pulmonar (PCP) o bien sistema PiCCO (Índice Cardíaco (IC), Índice Resistencia Vasculares Sistémicas (SVRI), Índice de Agua extra pulmonar (ELWI)).
- ♥ Controlar los efectos secundarios de los fármacos que se administran con especial atención a las amins vasoactivas.

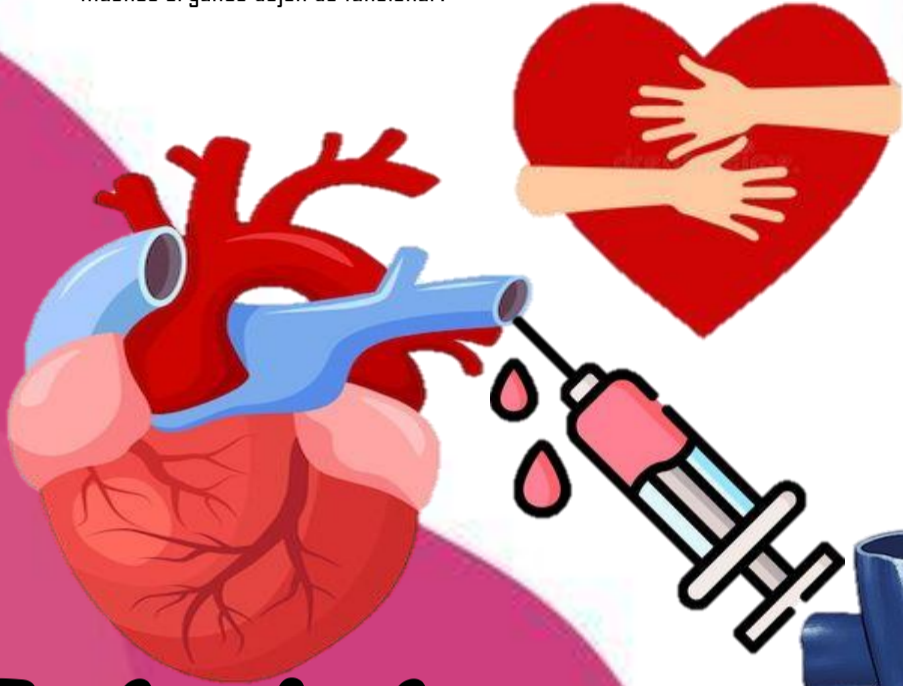
Choque cardiogénico



Shock hipovolémico

Concepto

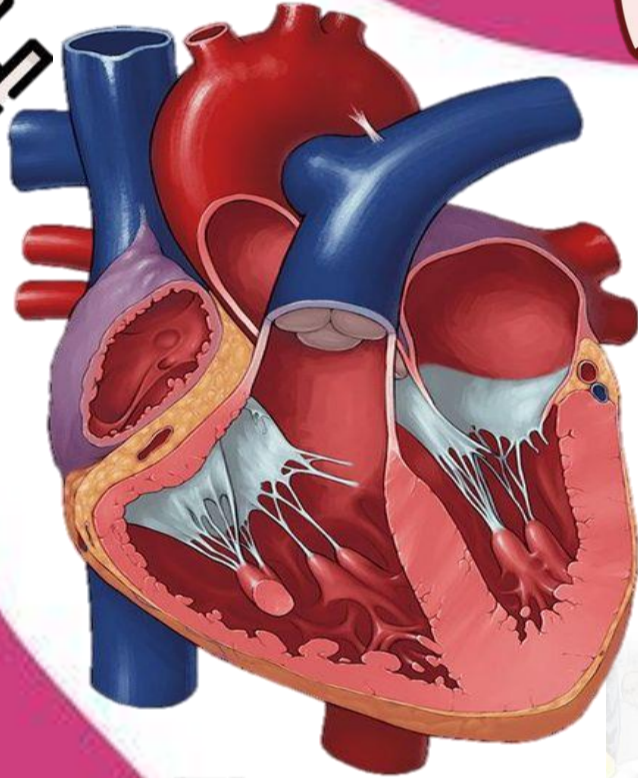
Un shock hipovolémico es una afección de emergencia en la cual la pérdida grave de sangre o de otro líquido hace que el corazón sea incapaz de bombear suficiente sangre al cuerpo. Este tipo de shock puede hacer que muchos órganos dejen de funcionar.



Tratamiento

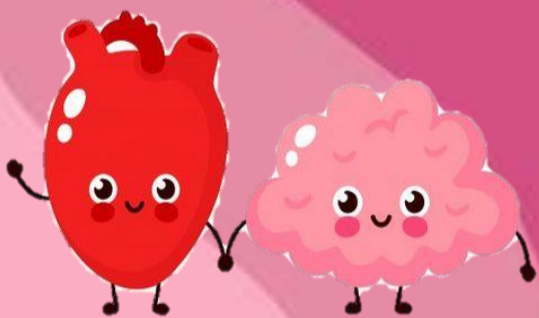
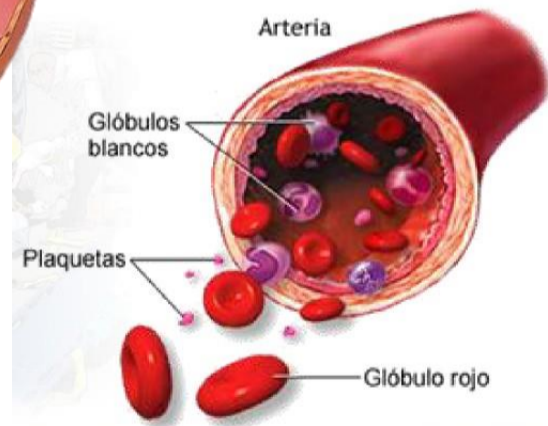
Consiga ayuda médica de inmediato. Mientras tanto, siga estos pasos:

- ♥ Mantenga a la persona caliente y cómoda (para evitar la hipotermia).
- ♥ Procure que la persona se acueste horizontalmente y que levante los pies unas 12 pulgadas (30 centímetros) para incrementar la circulación. Sin embargo, si la persona presenta alguna lesión en la cabeza, el cuello, la espalda o la pierna, no la cambie de posición, a menos que esté en peligro inmediato.
- ♥ No le administre líquidos por vía oral.
- ♥ Si la persona está teniendo alguna reacción alérgica, trate dicha reacción si sabe cómo hacerlo.
- ♥ Si hay que trasladar a la persona, trate de mantenerla acostada, la cabeza hacia abajo y los pies elevados. Establezca la cabeza y el cuello antes de mover a una persona con sospecha de lesión en la columna.



Síntomas

- ♥ Ansiedad o agitación
- ♥ Piel fría y pegajosa
- ♥ Confusión
- ♥ Disminución o ausencia de gasto urinario
- ♥ Debilidad generalizada
- ♥ Piel de color pálido (palidez)
- ♥ Respiración rápida
- ♥ Sudoración, piel húmeda
- ♥ Pérdida del conocimiento (falta de respuesta)



Cuidados de enfermería

- ♣ Valoración: se entiende como la recolección y organización de los datos del usuario, familia y entorno. Es importante para la toma de decisiones y actuaciones a tomar más adelante.
- ♣ Diagnóstico de enfermería: es el juicio o conclusión del resultado producido por la valoración de enfermería.
- ♣ Planificación: se realizan estrategias para prevenir o corregir los problemas y promocionar la salud.
- ♣ Ejecución: es la ejecución de los cuidados programados.
- ♣ Evaluación: se evalúan las respuestas del usuario, la familia y la comunidad, de acuerdo a los objetivos planeados" (6).



Causas

La pérdida de sangre puede deberse a:

- ♥ Sangrado de las heridas
- ♥ Sangrado de otras lesiones
- ♥ Sangrado interno, como en el caso de una hemorragia del tracto gastrointestinal

La cantidad de sangre circulante en el cuerpo también puede disminuir cuando se pierde una gran cantidad de líquidos corporales por otras causas, lo cual puede deberse a:

- ♥ Quemaduras
- ♥ Diarrea
- ♥ Transpiración excesiva
- ♥ Vómitos

Shock anafiláctico

Concepto

Reacción grave y a veces potencialmente mortal del sistema inmunitario a un antígeno al que una persona ha estado expuesta antes. La reacción puede incluir picazón de la piel, edema, colapso de los vasos sanguíneos, desmayo, dificultad para respirar y muerte.

Es un tipo de reacción alérgica potencialmente mortal.



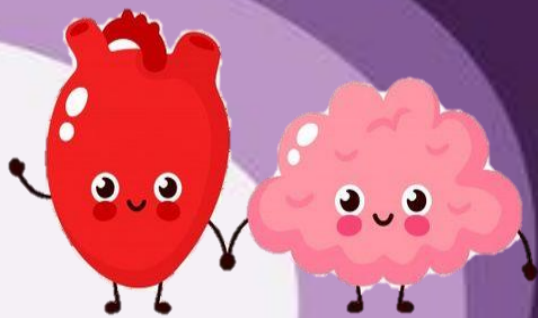
Síntomas

- ♥ Dolor abdominal
- ♥ Sentirse ansioso
- ♥ Molestia u opresión en el pecho
- ♥ Diarrea
- ♥ Dificultad para respirar, tos, sibilancias o ruidos respiratorios agudos
- ♥ Dificultad para tragar
- ♥ Mareo o vértigo
- ♥ Urticaria, picazón, enrojecimiento de la piel
- ♥ Congestión nasal
- ♥ Náuseas y vómitos
- ♥ Palpitaciones
- ♥ Mala articulación del lenguaje
- ♥ Hinchazón de cara, ojos y lengua
- ♥ Pérdida del conocimiento



Tratamiento

- ♣ Llame al 911 o al número local de emergencias.
- ♣ Calme y tranquilice a la persona.
- ♣ Si la reacción alérgica es a raíz de una picadura de abeja, raspe el aguijón de la piel con algo firme (como una uña o una tarjeta de crédito plástica). No use pinzas, ya que el hecho de apretar el aguijón liberará más veneno.
- ♣ Si la persona tiene medicamento de emergencia disponible para alergias a la mano, ayúdela a tomárselo o inyectárselo. Evite medicamentos orales si la persona está teniendo dificultad para respirar.
- ♣ Tome las medidas necesarias para prevenir el shock. Procure que la persona se tienda horizontalmente, elévele los pies más o menos (2 pulgadas (30 cms) y cúbrala con una chaqueta o manta. No ponga a la persona en esta posición si se sospecha una lesión en la cabeza, el cuello, la espalda o la pierna, o si esto causa molestia.



Cuidados de enfermería

- ♥ Colocar al paciente en posición de seguridad: o Decúbito supino o Si hay hipotensión, se elevarán las extremidades inferiores o Si vomita, se le colocará con la cabeza de lado
- ♥ Asegurarse de que la vía aérea esté libre (dentadura postiza, vómitos, etc....), si no es así, liberarla.



Causas

- ♥ Alergias farmacológicas
- ♥ Alergias a alimentos
- ♥ Picaduras/mordeduras de insectos

Shock séptico

Concepto

El shock séptico es la manifestación más grave de una infección. Esta se produce como consecuencia de una respuesta inflamatoria sistémica severa que lleva a un colapso cardiovascular y/o microcirculatorio, y a hipoperfusión tisular.

Es una afección grave que se produce cuando una infección en todo el cuerpo lleva a que se presente presión arterial baja peligrosa.

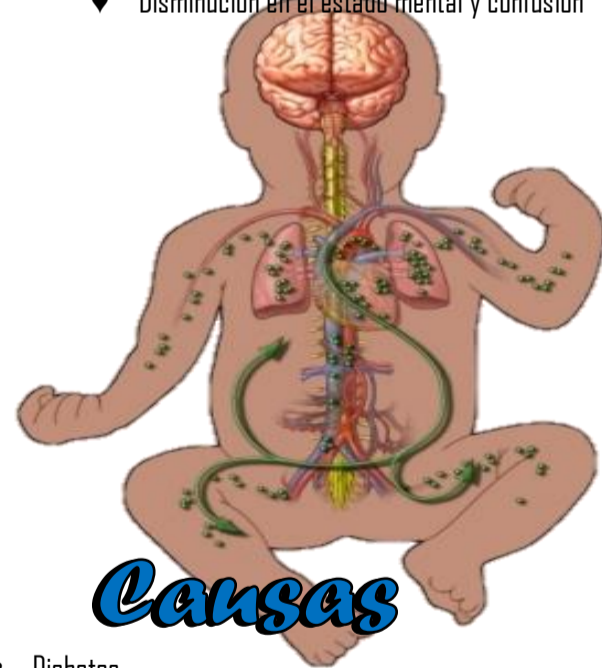


Síntomas

- ♥ Brazos y piernas fríos y pálidos
- ♥ Temperatura alta o muy baja, escalofríos
- ♥ Sensación de mareo
- ♥ Disminución o ausencia del gasto urinario
- ♥ Presión arterial baja, en especial al estar parado
- ♥ Palpitaciones
- ♥ Frecuencia cardíaca rápida
- ♥ Inquietud, agitación, letargo o confusión
- ♥ Dificultad para respirar
- ♥ Erupción cutánea o cambio de color de la piel
- ♥ Disminución en el estado mental y confusión

Tratamiento

- ♥ Respirador (ventilación mecánica)
- ♥ Diálisis
- ♥ Medicamentos para tratar la presión arterial baja, la infección o la coagulación de la sangre
- ♥ Alto volumen de líquidos administrados directamente en la vena (por vía intravenosa)
- ♥ Oxígeno
- ♥ Sedantes
- ♥ Cirugía para drenar las zonas infectadas, en caso de ser necesario
- ♥ Antibióticos u otros agentes para tratar infecciones virales o por hongos



Causas

- ♥ Diabetes
- ♥ Enfermedades del aparato genitourinario, el aparato biliar o el aparato digestivo
- ♥ Enfermedades que debilitan el sistema inmunitario, como el sida
- ♥ Sondas permanentes (aquellas que se mantienen en su lugar por períodos extensos, especialmente vías intravenosas y sondas vesicales, al igual que stents de metal o de plástico usadas para el drenaje)
- ♥ Leucemia
- ♥ Uso prolongado de antibióticos
- ♥ Linfoma
- ♥ Infección reciente
- ♥ Cirugía o procedimiento médico reciente
- ♥ Uso reciente o actual de esteroides
- ♥ Trasplante de órgano sólido o médula ósea

Cuidados de enfermería

- ♥ Déficit de volumen de líquidos r/c fracaso de los mecanismos reguladores, evidenciado por hipotensión arterial, piel fría, taquicardia.
- ♥ Deterioro del intercambio de gases r/c alteración de la V/Q evidenciado por cianosis, gasometría arterial anormal
- ♥ Disminución del gasto cardíaco r/c alteración del volumen de eyección, VS disminuido evidenciado por taquicardia, aumento o disminución de la PVC oliguria, presencia de crepitantes, llenado capilar > 2", pulsos periféricos débiles.
- ♥ Perfusión tisular periférica ineficaz r/c inmovilidad.
- ♥ Termorregulación ineficaz r/c con proceso infeccioso.
- ♥ Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades r/c hipercatabolismo por stress.
- ♥ Riesgo de nivel de glucemia inestable.
- ♥ Riesgo de perfusión renal ineficaz.
- ♥ Riesgo de perfusión gastrointestinal ineficaz.



Bibliografías

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000668.htm>

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000039.htm>

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000185.htm>

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000167.htm>

https://issuu.com/alejandrinqc/docs/shock_septico_enfer/14

<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-manejo-del-paciente-shock-septico-S0716864011704291#:~:text=El%20shock%20s%C3%A9ptico%20es%20la,o%20microcirculatorio%2C%20y%20a%20hipoperfusi%C3%B3n%20tisular.>

https://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/c6032233-3266-4865-a36d-234b4d0adbe0/1E328667-6F9F-4FD8-8690-180E0F5EFE1A/2bb4e826-3af0-456c-8845-0dbd8964b25c/Shock_anfilactico_2.pdf