



# Mi Universidad

**NOMBRE DEL ALUMNO:** MARTHA MARIA JUAREZ PEREZ

**TEMA:** TEORIAS DE ENFERMERIAS

**MATERIA:** PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA II

**CATEDRATICO:** MARIANO WALBERTO BALCAZAR

**LICENCIATURA:** LIC. EN ENFRMERIA

**CUATRIMESTRE:** 7timo

**FECHA:** 16 de octubre del 2023

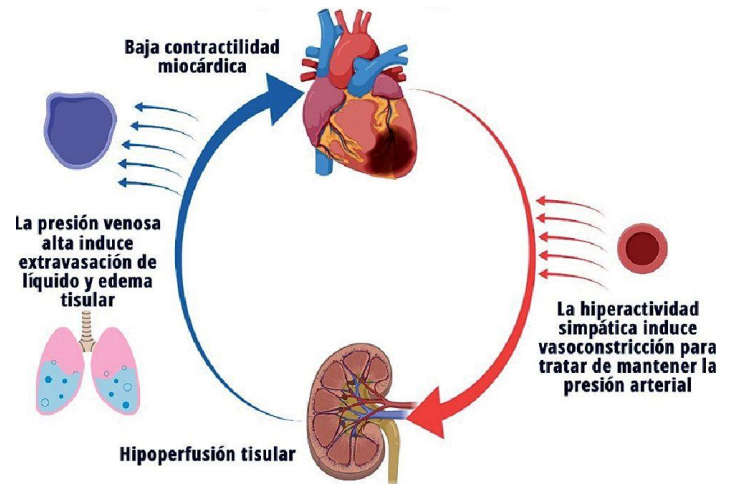
## Shock cardiogéno

Ocurre cuando el corazón ha resultado tan dañado que es incapaz de suministrarles suficiente sangre y oxígeno a los órganos del cuerpo.

### Síntomas

Los síntomas incluyen:

- 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)



### Tratamiento

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

Estos medicamentos pueden ayudar a corto plazo y no se usan por mucho tiempo.

### CUIDADOS DE ENFERMERIA

- ✓ Administración de medicamentos indicados; analgésicos, sedación, antiarrítmicos, diuréticos (disminuyen el volumen plasmático y el edema periférico), inotrópicos, vasodilatadores, etc. Considerando y ajustando la cantidad de líquidos.
- ✓ Valoración y control de efectos secundarios de los medicamentos.
- ✓ Registrar y valorar balance hídrico estrictos; evaluando la producción de orina, el equilibrio de líquidos y el aumento de peso, edema.
- ✓ Evaluar las venas del cuello distendidas.



## Shock hipovolémico

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.

### Síntomas

Los síntomas pueden incluir:

- 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)

## SHOCK HIPOVOLEMICO

### DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

•**HIPOTENSION**.-esta producida por la perdida de líquidos lo cual disminuye la volemia, el gasto cardiaco y ocasiona deterioro de la perfusión tisular.

### OBJETIVOS

- Estabilizar hemodinamicamente al paciente.
- Controlar y mantener la presión arterial dentro de los parámetros normales.

### CUIDADOS DE ENFERMERIA.

- Canalizar una vía periférica y administrar líquidos.
- Control y valoración de signos vitales en especial presión arterial y pulso, para determinar grado de evolución.
- Asistir durante la colocación de catéteres centrales y vigilar los parámetros hemodinámicos en forma continua.
- Colocar al paciente en posición Trendelenburg.

## SHOCK HIPOVOLEMICO

### ¿Cómo se presenta el shock hipovolémico?



### 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.

## Shock Anafilaxia

Es un tipo de reacción alérgica potencialmente mortal.



## Síntomas

Los síntomas se desarrollan rápidamente, generalmente en cuestión de segundos o minutos. Pueden incluir cualquiera de los siguientes:

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

## Cuidados de enfermería

- En primer lugar se debe realizar ABC
- Asegurar vía aérea, de ser necesario
- monitorización continua de las funciones vitales PA, EKG, (ritmo FC.)
- Cricotiroidotomía si presenta insuficiencia respiratoria con edema de glotis
- Administración de aminofilina si hay broncoespasmo
- Colocar oxígeno con máscara con reservorio.
- Posicionar al paciente en decúbito supino y trendelenburg.
- Colocar uno o dos accesos venosos.
- Administración de adrenalina para la bronco dilatación si o iv diluida en 10cc en bolo lento.
- Administrar hidrocortisona
- Colocación de sonda vesical(sonda Foley)



## Tratamiento

Revise las vías aéreas, la respiración y la circulación de la persona, que son conocidas como el ABC del Soporte Vital Básico. Un signo de advertencia de una hinchazón peligrosa de la garganta es una voz ronca o de susurro, o sonidos broncos cuando la persona está inhalando aire. De ser necesario, comience a dar respiración boca a boca y RCP.

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.

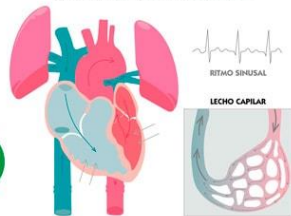
Si la persona tiene medicamento de emergencia disponible para alergias a la mano, ayúdela a tomárselo o inyectárselo. Evite medicamentos orales si la persona está teniendo dificultad para respirar.

Tome las medidas necesarias para prevenir el shock . Procure que la persona se tienda horizontalmente, elévele los pies más o menos 12 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.

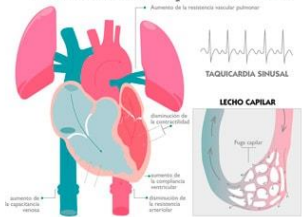


# FISIOPATOLOGÍA SHOCK SÉPTICO

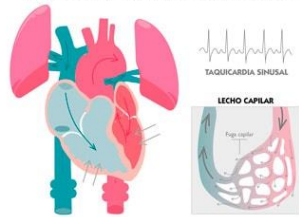
## Circulación normal



## Resucitación pre-fluidos



## Resucitación post-fluidos



**VGON**  
Value Life

## Shock séptico

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

### EPIDEMIOLOGÍA



31 millones de personas sufren un episodio de sepsis y 6 millones de estos, fallecen en la atención intrahospitalaria.

### DISFUNCIÓN RESPIRATORIA

- Taquipnea
- Hipoxemia (llenado capilar prolongado)
- Aumento de la permeabilidad alveolocapilar



### DISFUNCIÓN CARDIOVASCULAR

- Taquicardia
- Hipotensión TAS <90 mmHg y PAM  $\geq$  65mmHg
- Vasoconstricción
- Aumento en la postcarga



### SHOCK SÉPTICO

Hipotensión inducida por sepsis  
Respuesta inflamatoria sistémica  
desencadenada por un proceso infeccioso

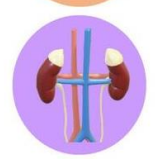
### DISFUNCIÓN METABÓLICA

- Acidosis láctica
- Hiperglucemia > 140 mg/dl
- Hipokalemia, hipocalcemia e hiponatremia



### DISFUNCIÓN RENAL

- Oliguria por disminución de la volemia sanguínea



### DISFUNCIÓN HEMATOLÓGICA

Trombocitopenia < 100.000  
INR > 1,5 o TTPA > 60 seg

### DISFUNCIÓN NEUROLÓGICA

Somnolencia, letargo y hasta estado de coma.

### DISFUNCIÓN NEUROLÓGICA

- Bilirrubina > 2mg/dL

## .Síntomas

El shock séptico puede afectar cualquier parte del cuerpo, incluso el corazón, el cerebro, los riñones, el hígado y los intestinos. Los síntomas pueden incluir:

- 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

En la mayoría de los casos, las personas ingresan a la unidad de cuidados intensivos del hospital. El tratamiento puede incluir:

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)

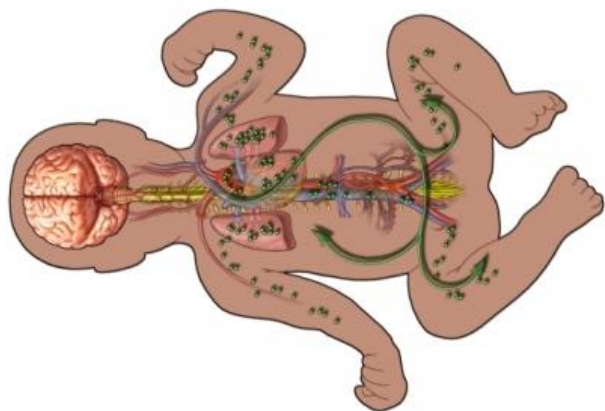
Oxígeno

Sedantes

Cirugía para drenar las zonas infectadas, en caso de ser necesario

Antibióticos u otros agentes para tratar infecciones virales o por hongos

Se puede revisar la presión en el corazón y en los pulmones. Esto se denomina monitoreo hemodinámico. Esto solo puede hacerse con equipo especializado y cuidados de enfermería intensivos.



### Shock neurogénico

Es una forma de shock distributivo que ocurre en el 20% de los casos de LME cervical.<sup>17</sup> Es causada por la interrupción de la emisión simpática de la médula espinal. La pérdida de tono simpático resulta en la pérdida de vasoconstricción periférica, llevando a hipotensión y piel caliente



### Tratamiento del shock neurogénico

Es importante reconocer y tratar el shock en pacientes con lesión de médula espinal debido a que la hipotensión e hipoxemia pueden causar lesión secundaria después de la LME, empeorando el daño inicial a la médula espinal.<sup>3</sup> Después de manejar la vía aérea apropiadamente y asegurar ventilaciones adecuadas, el shock neurogénico debería ser inicialmente manejado con bolos de fluidos IV.

### Los síntomas

- Confusión o falta de lucidez mental
- Pérdida de la conciencia
- Latidos del corazón rápidos y de forma repentina
- Transpiración
- Palidez
- Pulso débil
- Respiración acelerada
- Reducción del flujo o detención total de orina
- Pies y manos frías



### Cuidados de enfermería

- Toma de signos vitales.
- Movilización del paciente para reducir daños.
- Administración de líquidos intravenosos con el fin de restablecer los valores de la presión arterial.
- Administrar atropina o un marcapasos.