



*Nombre del Alumno: Gloria Díaz Álvarez*

*Nombre del tema: Tipos de shock*

*Parcial: I*

*Nombre de la Materia: Práctica clínica de enfermería  
2*

*Nombre del profesor: Mariano Walberto Balcázar  
Velasco*

*Nombre de la licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 7°*

# SHOCK HIPOVOLÉMICO

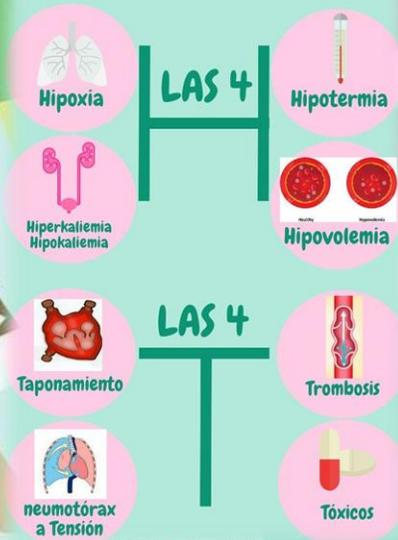
Se produce por una pérdida de líquidos del espacio extravascular secundaria a una ingesta inadecuada o a pérdidas excesivas (vómitos y diarrea, pérdida de sangre, síndromes de fuga capilar o pérdidas renales patológicas de líquidos).



## SIGNOS Y SÍNTOMAS

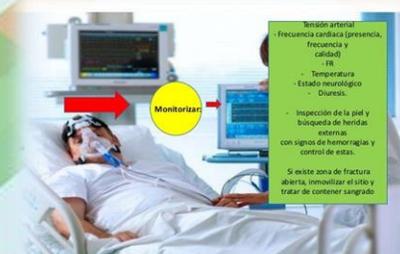
- **Ansiedad o agitación**
- **Piel fría y pegajosa**
- **Confusión**
- **Disminución o ausencia de gasto urinario**
- **Debilidad generalizada**
- **Piel de color pálido (palidez)**
- **Respiración rápida**
- **Sudoración, piel húmeda**
- **Pérdida del conocimiento**

## SHOCK: CAUSAS REVERSIBLES



Bu Faustina Primera

El tratamiento para el shock hipovolémico se realiza a través de una transfusión sanguínea y de la administración de suero directamente por vía intravenosa. Además de esto, se debe tratar la causa que está generando la hemorragia, siendo fundamental para detener el sangrado o la situación que está causando la pérdida de líquidos.



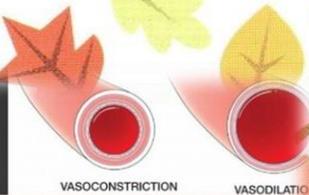
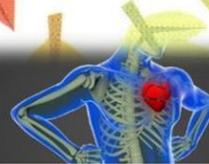
## CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- Evalúe la FC y la PA del paciente, incluidos los pulsos periféricos. Utilice la monitorización intraarterial directa según lo indicado.
- Valorar los pulsos central y periférico.
- Controle la saturación de oxígeno y los gases en sangre arterial.
- Monitoree la presión venosa central (PVC) del paciente, la presión diastólica de la arteria pulmonar (PADP), la presión de enclavamiento capilar pulmonar y el gasto cardíaco / índice cardíaco.



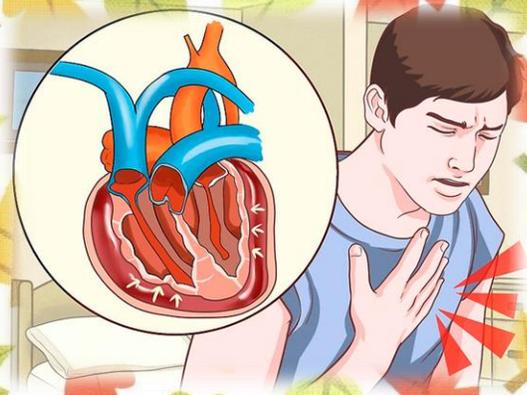
# SHOCK DISTRIBUITIVO

Es un proceso hiperdinámico que resulta de una vasodilatación excesiva. La alteración del flujo sanguíneo provoca una perfusión tisular inadecuada, que puede conducir a daños en el órgano final. Aunque la etiología más común es el shock séptico, se deben considerar las etiologías anafilácticas y otras. El choque distributivo es el resultado de una vasodilatación excesiva y la distribución deteriorada del flujo sanguíneo.



## SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Presión arterial baja
- Frecuencia cardíaca rápida
- Cambios en el estado mental, como confusión o pérdida de conciencia
- Piel cálida y roja
- Disminución de la cantidad de orina.



## TRATAMIENTO

Es una emergencia médica que requiere una intervención inmediata para aumentar la presión arterial, mejorar el flujo sanguíneo a los órganos y tejidos y tratar la causa subyacente. Esto puede implicar la administración de líquidos intravenosos y medicamentos para aumentar la presión arterial, como los vasopresores.

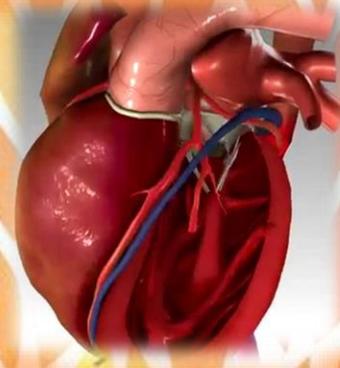
## CUIDADOS DE ENFERMERIA

- ⊕ Control de la permeabilidad vía aérea. si es necesario intubación precoz.
- ⊕ Administración de adrenalina, iv, endotraqueal o subcutánea.
- ⊕ Oxigenoterapia si es necesario ventilación mecánica (vigilar barotrauma) .
- ⊕ Reposición hídrica y amins vasoconstrictoras .
- ⊕ Administrar antihistamínicos, difenhidramina.
- ⊕ Administrar corticoides para prevenir la reacción retardada.
- ⊕ Posición: SemiFowler con MMII elevados.
- ⊕ Evitar rascado, compresas húmedas, templadas.



# SHOCK CARDIOGÉNICO

Se produce cuando el corazón no es capaz de bombear suficiente sangre para suplir las necesidades del cuerpo. Es una condición grave que pone en peligro la vida y requiere atención médica inmediata.



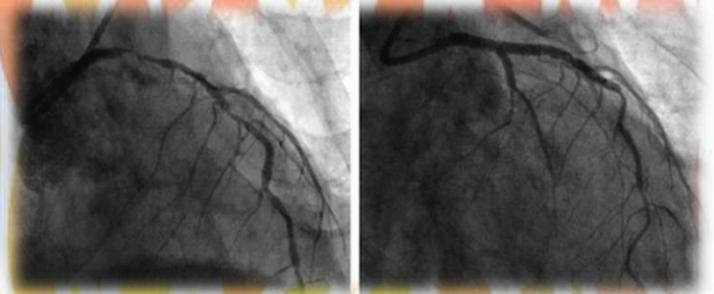
## SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Dificultad para respirar
- Palpitaciones
- Mareos
- Sudoración profusa
- Disminución del estado de conciencia.



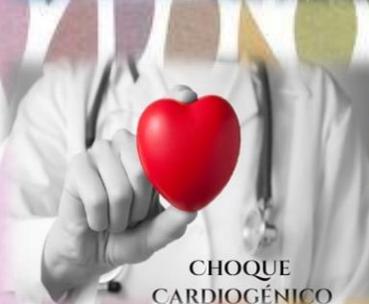
## TRATAMIENTO

Se centra en estabilizar al paciente y mejorar la función cardíaca. Esto puede incluir la administración de medicamentos para aumentar la fuerza del corazón o para controlar el ritmo cardíaco, la colocación de dispositivos de asistencia circulatoria o, en algunos casos, la realización de cirugía cardíaca de emergencia.



## CUIDADOS DE ENFERMERIA

- ✓ Ausculte el pulmón en busca de áreas de ventilación disminuida y la presencia de sonidos adventicios.
- ✓ Evalúe la presencia de cianosis o palidez examinando la piel, el lecho ungueal y las membranas mucosas.
- ✓ Ayude al paciente a toser y succione al paciente cuando sea necesario.
- ✓ Coloque la cabecera de la cama del paciente elevado.
- ✓ Prepare al paciente para la ventilación mecánica si la oxigenoterapia es ineficaz.



# SOCK NEUROGÉNICO

Se caracteriza por una disfunción en el sistema nervioso que provoca una alteración en el tono vascular. En este tipo de shock, la respuesta de lucha o huida del cuerpo se ve afectada, lo que resulta en una disminución del flujo sanguíneo y la presión arterial.



## SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Piel seca y cálida.
- Hipotensión.
- Bradicardia.
- Respiración diafragmática.
- Paro respiratorio.

## TRATAMIENTO

- ✚ Restauración del tono simpático. Sería mediante la estabilización de una lesión de la médula espinal o, en el caso de la anestesia espinal, mediante la colocación adecuada del paciente.
- ✚ Inmovilización. Si el paciente tiene un caso sospechoso de lesión de la médula espinal, es posible que se necesite una tracción para estabilizar la columna y alinearla correctamente.
- ✚ Líquidos intravenosos. La administración de líquidos por vía intravenosa se realiza para estabilizar la presión arterial del paciente.
- ✚ Atropina.
- ✚ Heparina

## CUIDADOS DE ENFERMERIA

- ✚ Mantenga una ventilación adecuada evidenciada por la ausencia de dificultad respiratoria y ABG dentro de los límites aceptables
- ✚ Demostrar comportamientos apropiados para apoyar el esfuerzo respiratorio.
- ✚ Mantenga la alineación adecuada de la columna sin dañar más la médula espinal.
- ✚ Mantener la posición de función como lo demuestra la ausencia de contracturas, pie caído.
- ✚ Aumentar la fuerza de las partes del cuerpo no afectadas/compensatorias.
- ✚ Demostrar técnicas/comportamientos que permitan la reanudación de la actividad.
- ✚ Reconocer las deficiencias sensoriales.
- ✚ Identificar comportamientos para compensar los déficits.
- ✚ Verbalizar la conciencia de las necesidades sensoriales y el potencial de privación/sobrecarga.



# SHOCK ANAFILÁCTICO

Conocido como anafilaxia o reacción anafiláctica, es una reacción alérgica grave que se produce en pocos segundos o minutos después de haber tenido contacto con una sustancia a la que se tenga alergia, como el camarón, almendras, nueces, veneno de abeja o medicamentos, como antibióticos, por ejemplo.

## SHOCK ANAFILÁCTICO



## SIGNOS Y SÍNTOMAS

- ✓ Dificultad para respirar con sibilancias;
- ✓ Comezón y enrojecimiento en la piel;
- ✓ Formación de ampollas en la piel;
- ✓ Hinchazón de la boca, ojos y nariz;
- ✓ Sensación de tener una bola en la garganta;
- ✓ Falta de aire;
- ✓ Dolor abdominal, náuseas y vómitos;
- ✓ Aumento de los latidos del corazón;
- ✓ Mareos y sensación de desmayo;
- ✓ Sudoración intensa;
- ✓ Palidez;



## TRATAMIENTO

- ✚ La epinefrina: Se administra por su reacción vasoconstrictora; para situaciones de emergencia, se administra una inyección inmediata de solución acuosa 1:1, 000, 0,1 a 0,5 ml, repetida cada 5 a 20 minutos.
- ✚ Difenhidramina (Benadryl) :se administra para revertir los efectos de la histamina, reduciendo así la permeabilidad capilar.
- ✚ Albuterol. : Se puede administrar albuterol (Proventil) para revertir el broncoespasmo inducido por histamina.

## CUIDADOS DE ENFERMERIA

- ✚ **Vigile las vías respiratorias del paciente.** Evalúe al paciente por la sensación de una vía aérea estrechada.
- ✚ **Vigilar el estado de oxigenación.**
- ✚ **Concéntrese en respirar.** Indique al paciente que respire lenta y profundamente.
- ✚ **Actividad.** Fomente el descanso adecuado y limite las actividades dentro de la tolerancia del paciente.
- ✚ **Parámetros hemodinámicos.** Controle la presión venosa central (CVP) del paciente, la presión diastólica de la arteria pulmonar (PADP), la presión de enclavamiento de los capilares pulmonares y el gasto cardíaco/índice cardíaco.
- ✚ **Vigilar la producción de orina.**



## **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

<https://enfermeriavirtual.com/pae-shock-cardiogenico/>

[https://www.google.com/search?rlz=1C1SQJL\\_esMX837MX837&sxsrf=ALeKk030P1cylfBgxrL3V6gWLEgLXQHA0g%3A1605481124225&ei=pLKxX4isDaCD9PwP2smYoAk&q=FINALIDAD+Y+UTILIDAD+EN+DEROCHO+NOTARIAL&oq=FINALIDAD+Y+UTILIDAD+EN+DEROCHO+NOTARIAL&gs\\_lcp=CgZwc3ktYWIQAziKCCeQFhAKEB0QHjoHCCMQ6gIQJzoECCMQJzoECAAQzoHCAAQFBCHAjoHCAAQsQMQQzoCCAA6BggAEBYQHjoECAAQDTogGAAQDRaEogglIRAWEB0QHjoFCCEQoAE6BAghE6BwghE AoQoAE6BAghEApQk6UEWJb8BWDt wVoDHAAeAKAAZQliAGbUZIBETeUMjcuMTAuNC4wLjluMC4xmAEAoAEBqgEHZ3dzLXdperABCsABAQ&sclient=psy-ab&ved=0ahUKEwiljumg04XtAhWgAZ0JHdokBpQQ4dUDCA0&uact=5](https://www.google.com/search?rlz=1C1SQJL_esMX837MX837&sxsrf=ALeKk030P1cylfBgxrL3V6gWLEgLXQHA0g%3A1605481124225&ei=pLKxX4isDaCD9PwP2smYoAk&q=FINALIDAD+Y+UTILIDAD+EN+DEROCHO+NOTARIAL&oq=FINALIDAD+Y+UTILIDAD+EN+DEROCHO+NOTARIAL&gs_lcp=CgZwc3ktYWIQAziKCCeQFhAKEB0QHjoHCCMQ6gIQJzoECCMQJzoECAAQzoHCAAQFBCHAjoHCAAQsQMQQzoCCAA6BggAEBYQHjoECAAQDTogGAAQDRaEogglIRAWEB0QHjoFCCEQoAE6BAghE6BwghE AoQoAE6BAghEApQk6UEWJb8BWDt wVoDHAAeAKAAZQliAGbUZIBETeUMjcuMTAuNC4wLjluMC4xmAEAoAEBqgEHZ3dzLXdperABCsABAQ&sclient=psy-ab&ved=0ahUKEwiljumg04XtAhWgAZ0JHdokBpQQ4dUDCA0&uact=5)

<https://arribasalud.com/shock-distributivo/>

<https://www.emergency-live.com/es/salud-y-la-seguridad/shock-neurog%C3%A9nico-qu%C3%A9-es-c%C3%B3mo-diagnosticarlo-y-c%C3%B3mo-tratar-al-paciente/>

<https://www.tuasaude.com/es/shock-anafilactico/>

<https://enfermeriavirtual.com/shock-anafilactico/#Manifestaciones-clinicas>

<https://www.elsevier.com/es-es/connect/medicina/clasificacion-del-shock-y-causas-subyacentes>