



Mi Universidad

Super Nota

Nombre del Alumno: Jessica López Hernández

Nombre del tema: Tipos De Shock

Nombre de la Materia: Practica Clínica II

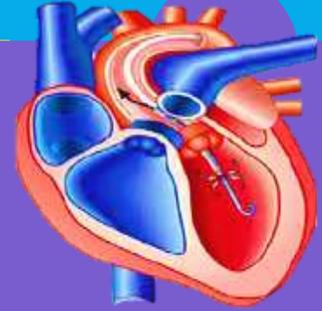
Nombre del profesor: Mariano Walberto Balcázar Velasco

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

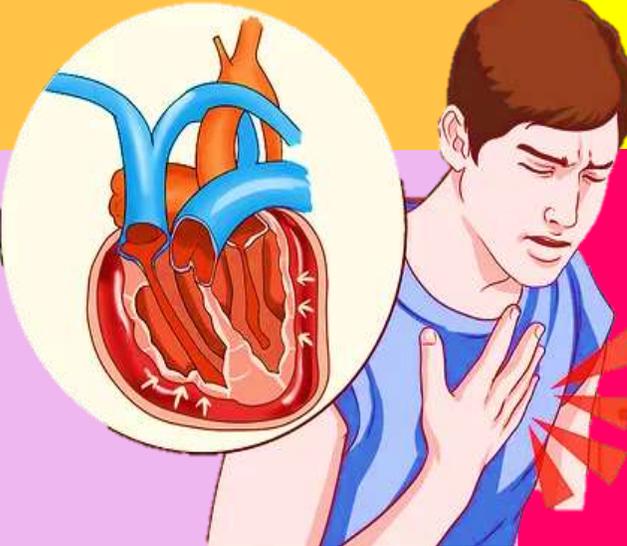
Cuatrimestre: 7To A Semiescolarizado

SHOCK CARDIÓGENO

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



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)

TRATAMIENTO

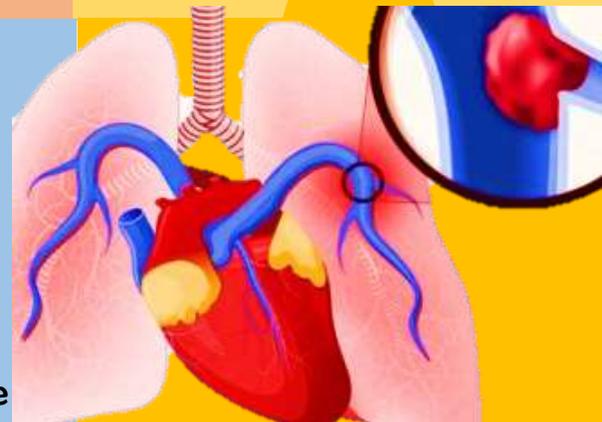
El shock cardiogénico es una emergencia. Se necesita hospitalización, casi siempre en la Unidad de Cuidados Intensivos o Coronarios. El objetivo del tratamiento es encontrar y tratar la causa del shock con el fin de salvar su vida

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



- + Dobutamina
- + Dopamina
- + Epinefrina
- + Levosimendán
- + Milrinone
- + Norepinefrina
- + Vasopresina

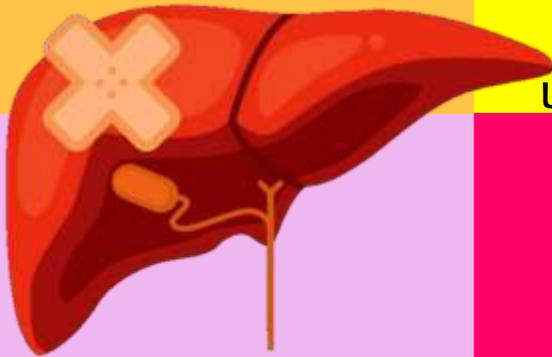
Estos medicamentos pueden ayudar a corto plazo y no se usan por mucho tiempo.



SHOCK CARDIOGENO

COMPLICACIONES

- + Daño cerebral
- + Daño renal
- + Daño hepático



PREVENCIÓN

Usted puede reducir el riesgo de padecer shock cardiogénico:

- + Tratando su causa de manera rápida (como un ataque cardíaco o un problema de las válvulas cardíacas)
- + Evitando y tratando los factores de riesgo para enfermedad cardíaca, como diabetes, presión arterial alta, colesterol y triglicéridos altos o consumo de tabaco.

C. ENFERMERÍA

- + Valoración del estado de la conciencia
- + Monitorización de signos vitales
- + Obtención de más de una vía venosa
- + Transfusiones sanguíneas
- + Intervenciones específicas para la causa
- + Preparar goteo de vasopresores
- + Realizar algoritmo de atención de acuerdo a la arritmia, teniendo siempre presente el A B C.
- + Monitorización continua de TAM
- + Valorar nivel de conciencia
- + Monitorización de ECG y oximetría
- + Obtener buen acceso venoso



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

- + 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)

Cuanto mayor y más rápida sea la pérdida de sangre, más graves serán los síntomas del shock.



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. Estabilice la cabeza y el cuello antes de mover a una persona con sospecha de lesión en la columna.



El objetivo del tratamiento hospitalario es reponer los líquidos y la sangre. Se coloca una vía intravenosa en el brazo de la persona para permitir la administración de sangre, productos sanguíneos o líquidos.

SHOCK HIPOVOLÉMICO

COMPLICACIONES

- + Daño renal (puede requerir uso temporal o permanente de una máquina de diálisis renal).
- + Daño cerebral.
- + Gangrena de brazos o piernas, que algunas veces lleva a la amputación.
- + Ataque cardíaco.
- + Daño a otros órganos.
- + Muerte.

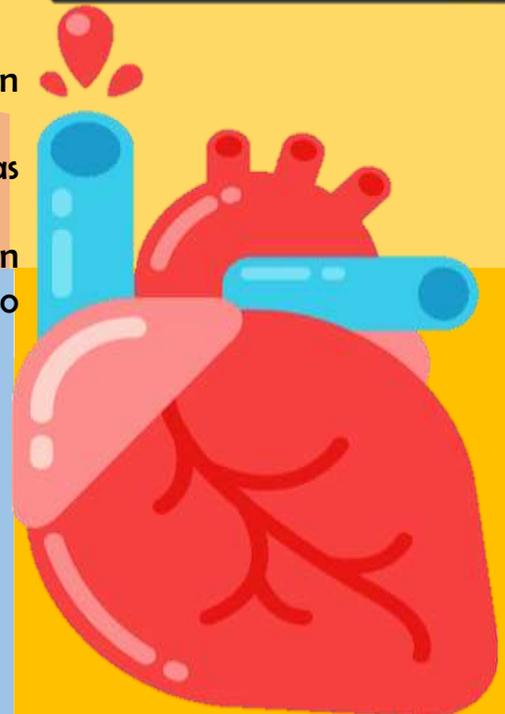
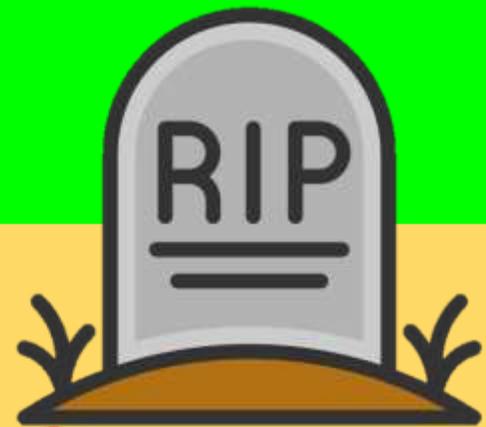


PREVENCIÓN

Prevenir el shock es más fácil que intentar tratarlo una vez que este sucede. El tratamiento oportuno de la causa reducirá el riesgo de desarrollo de la forma grave de shock. La administración de los primeros auxilios en forma oportuna puede ayudar a controlarlo.

C. ENFERMERÍA

- + Asegurar la permeabilidad de la vía aérea:
- + Garantizar que el enfermo ventile correctamente y que reciba oxígeno a concentraciones superiores al 35%, por mascarilla o a través del tubo endotraqueal.
- + Si no existe pulso, deberán iniciarse las maniobras de soporte vital básico y avanzado lo antes posible.
- + Control de la hemorragia
- + Colocación de una sonda vesical, útil para valorar la perfusión renal.
- + Introducción de una sonda nasogástrica, para prevenir las aspiraciones o valorar la presencia de sangre.
- + Diuresis horaria: es un buen indicador de la reposición adecuada de volumen al ser un reflejo del flujo sanguíneo renal.



SHOCK ANAFILÁCTICO

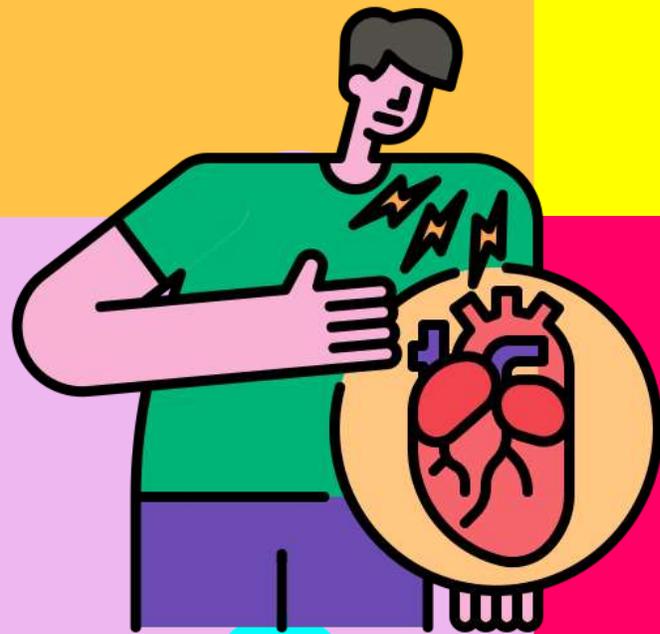
Reacción grave y a veces potencialmente mortal del sistema inmunitario a un antígeno al que una persona ha estado expuesta antes.

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

TRATAMIENTO

- ✚ Epinefrina (adrenalina) para reducir la respuesta alérgica del organismo.
- ✚ Oxígeno, para ayudarte a respirar.
- ✚ Antihistamínicos y cortisona intravenosos para reducir la inflamación de las vías respiratorias y mejorar la respiración.
- ✚ Un agonista beta (como el albuterol) para aliviar los síntomas respiratorios.



SHOCK ANAFILÁCTICO

COMPLICACIONES

- ✚ Obstrucción de las vías aéreas
- ✚ Paro cardíaco (no hay latidos cardíacos efectivos)
- ✚ Paro respiratorio (ausencia de respiración)
- ✚ Shock



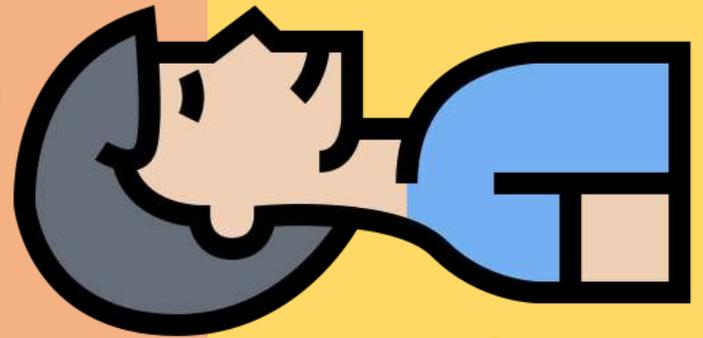
PREVENCIÓN

La mejor forma de prevenir la anafilaxia es evitar las sustancias que causan esta reacción grave. Hay otras cosas que pueden ayudar, como las siguientes: Usa un collar o una pulsera de advertencia médica para indicar que eres alérgico a un medicamento específico u otras sustancias.



C. ENFERMERÍA

- ✚ Colocar al paciente en posición de seguridad:
- ✚ Decúbito supino
- ✚ Si hay hipotensión, se elevarán las extremidades inferiores
- ✚ Si vomita, se le colocará con la cabeza de lado.
- ✚ Asegurarse de que la vía aérea esté libre (dentadura postiza, vómitos, si no es así,
- ✚ Retirar las prendas de vestir que opriman. (cinturón, corbata, camisa, etc)
- ✚ Informar al paciente de lo que le está sucediendo, de una forma sencilla y no alarmista, es decir, se le puede explicar que está teniendo una reacción de alergia, pero que no debe alterarse, ya que está en un sitio especializado donde todo lo necesario para tratarle, tanto a nivel personal como de medios técnicos, está preparado con antelación y se le va a solucionar su problema de una forma rápida y correcta.
- ✚ Explicar al paciente, que si está tranquilo y se muestra colaborador con las pautas que se le aconsejen seguir, la reacción se va a resolver de una forma más rápida y eficaz
- ✚ Advertir al paciente de los efectos colaterales.



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.



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

- + 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.



El shock séptico es una emergencia médica. En la mayoría de los casos, las personas ingresan a la unidad de cuidados intensivos del hospital.

SHOCK SÉPTICO

COMPLICACIONES

Se puede presentar insuficiencia respiratoria, insuficiencia cardíaca o cualquier otro tipo de insuficiencia en un órgano. Asimismo, se puede presentar gangrena, lo que posiblemente lleve a la amputación.



PREVENCIÓN

El tratamiento oportuno de las infecciones bacterianas ayuda. La vacunación podría ayudar a prevenir algunas infecciones. Sin embargo, muchos casos de shock séptico no pueden prevenirse.

C. ENFERMERÍA

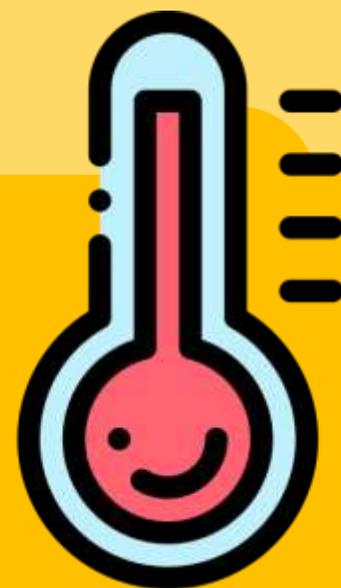
En las 6 primeras horas conseguir una óptima oxigenación, restablecer presión arterial, ritmo de diuresis, restablecer temperatura, adecuar hidratación y nutrición, mantener glucemia, recuperar nivel de conciencia, prevenir úlceras por estrés, evitar sobreinfecciones y aliviar la ansiedad.

Para cumplir estos objetivos se derivan los siguientes cuidados:

- ✚ Canalizar catéter arterial para control de TA y control analítico.
- ✚ Canalizar al menos 2 vías venosas periféricas de grueso calibre para administración de tratamiento.
- ✚ Administrar volumen para restablecer volemia y TA.
- ✚ Administrar antibiótico de amplio espectro hasta recibir resultados de cultivos.
- ✚ Cuando la glucemia está elevada se administrará insulina rápida, realizándose controles cada 1 o 2 horas.

Cuando el shock séptico se encuentra en los estadios más avanzados podemos observar el fallo de diferentes órganos, incluso pudiendo evolucionar hasta fallo multiorgánico y muerte.

Insuficiencia Renal Aguda: es un indicador independiente del mal pronóstico. El empeoramiento de la función renal en las primeras 24hrs.



SHOCK NEUROGÉNICO

El shock neurogénico que es causado por daño al sistema nervioso.



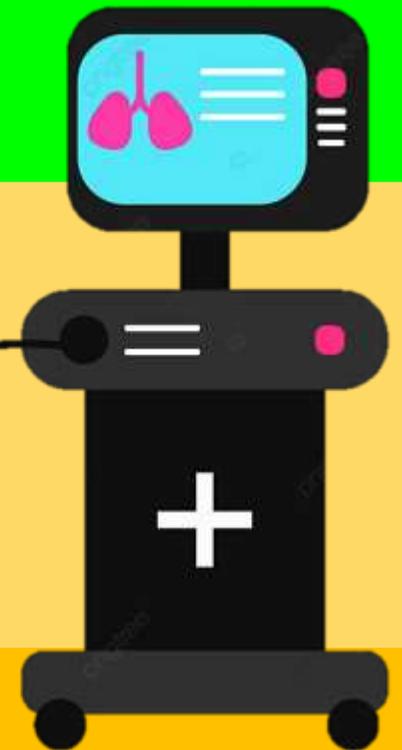
SÍNTOMAS

- ✚ 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

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

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.

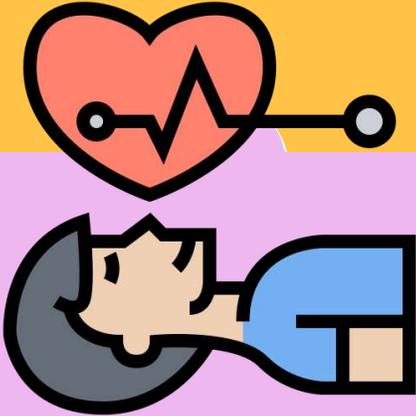
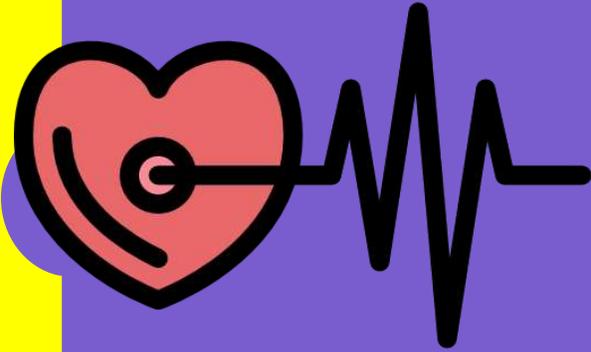


El shock séptico es una emergencia médica. En la mayoría de los casos, las personas ingresan a la unidad de cuidados intensivos del hospital.

SHOCK NEUROGÉNICO

COMPLICACIONES

Se puede presentar insuficiencia respiratoria, insuficiencia cardíaca o cualquier otro tipo de insuficiencia en un órgano. Asimismo, se puede presentar gangrena, lo que posiblemente lleve a la amputación.

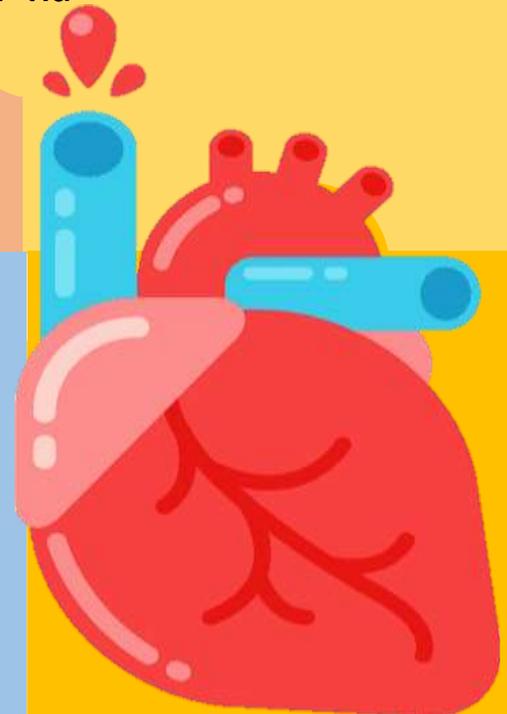


PREVENCIÓN

El tratamiento oportuno de las infecciones bacterianas ayuda. La vacunación podría ayudar a prevenir algunas infecciones. Sin embargo, muchos casos de shock séptico no pueden prevenirse.

C. ENFERMERÍA

- + Control de la vía aérea.
- + Apertura vía aérea.
- + Administración de O₂, según prescripción médica
- + Monitorización de saturación de O₂, E.K.G., P.A., (si está indicado)
- + Tomar constantes vitales. P^o, T^a, T.A., F.R.- Canalizar vía venosa central
- + Instalar sistema de medición de P.V.C
- + Instalación de sonda vesical



BIBLIOGRAFÍA

<https://medlineplus.gov/spanish/shock.html#:~:text=El%20shock%20neurog%C3%A9nico%20que%20es,P%C3%A9rdida%20de%20la%20conciencia>

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

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

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000844.htm>

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

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

<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/shock-hipovolemico-intervenciones-enfermeria/>

<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/shock-anafilactico-cuidados-enfermeria/>