



Mi Universidad

Nombre del Alumno: José Manuel Gómez Hernández

Nombre del tema: Tipos de shock

Nombre de la Materia: practica clínica de enfermería II

Nombre del profesor: Mariano Walberto Balcázar Velasco

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 7To A semiescolarizado

SHOCK SEPTICO

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 micro circulatorio, y a hipoperfusión tisular.

TRATAMIENTO

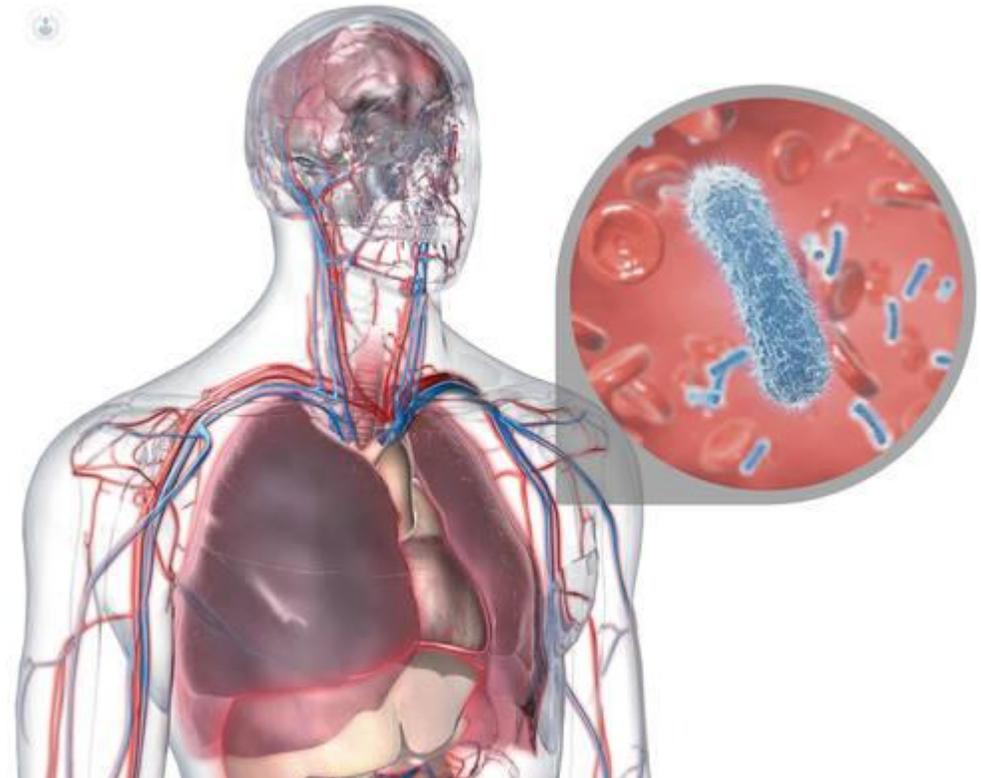
- Respirador (ventilación mecánica)
- Diálisis.
- Medicamentos para tratar la presión arterial baja, la infección o la coagulación de la sangre.
- Alto volumen de líquidos administrados directamente en la vena (por vía intravenosa)
- Oxígeno.
- Sedantes.
- Cirugía para drenar las zonas infectadas, en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

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.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- 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.



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.

TRATAMIENTO

Se coloca una vía intravenosa en el brazo de la persona para permitir la administración de sangre, productos sanguíneos o líquidos. Medicamentos como la epinefrina o norepinefrina pueden ser necesarios para incrementar la presión arterial y la cantidad de sangre bombeada del corazón (gasto cardíaco).

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.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- Mantener vía aérea impermeable
- Administrar oxigenación de acuerdo a lo que le medico indique
- Controlar y valorar los signos vitales
- Prevenir complicaciones

CHOQUE HIPOVOLEMICO.

Pérdidas hemáticas.

Evaluación clínica.

Clase funcional I	taquicardia.
Clase funcional II	taquicardia, taquipnea, hipotensión postural.
Clase funcional III	taquicardia, taquipnea, hipotensión.
Clase funcional IV	taquicardia, taquipnea, hipotensión, alteración en el estado de alerta.

SHOCK NEUROGÉNICO

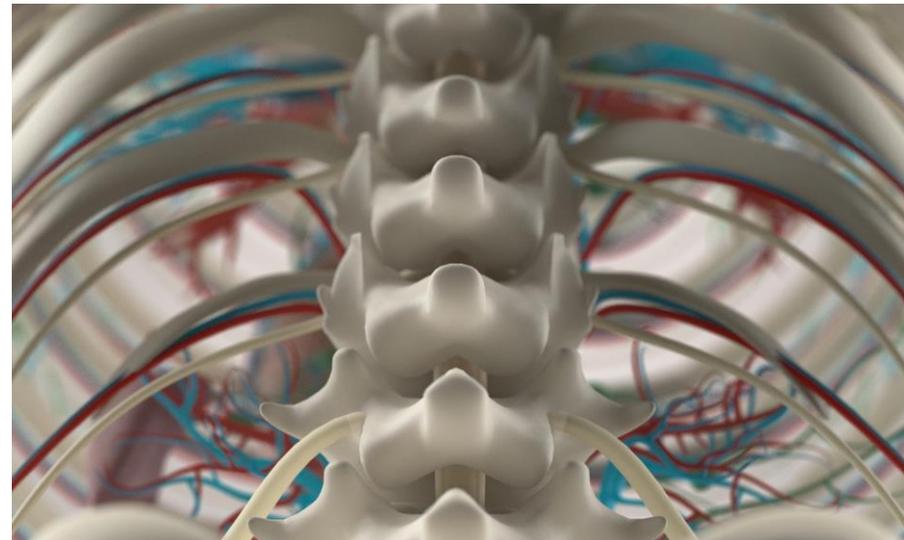
El choque neurogénico se puede producir por una lesión de la médula espinal a nivel cervical o torácico por encima de T6, resultando en la pérdida del tono vascular y el bloqueo del sistema nervioso simpático del corazón y los vasos periféricos.

TRATAMIENTO

En la mayoría de los casos de shock neurogénico, la sola reanimación con fluidos es suficiente para resolver la hipotensión. Algunos pacientes requieren de vasopresores para mantener perfusión adecuada, pero la hipovolemia debe excluirse antes de su administración.

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.



SHOCK ANAFILÁCTICO

La reacción puede ocurrir segundos o minutos después de la exposición a un agente alérgeno.

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.

SÍNTOMAS

- Los síntomas incluyen erupción cutánea
- Náuseas
- vómitos
- dificultad para respirar
- shock.

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.



SHOCK OBSTRUCTIVO

El shock obstructivo se caracteriza por un déficit de llenado cardíaco, es decir, aunque el corazón es normal, no posee sangre suficiente para bombear. Esto es producto de la compresión cardíaca o de estructuras circundantes, que pierden la distensibilidad.

TRATAMIENTO

El tratamiento consiste en la aspiración con aguja bajo agua o drenaje con colocación de tubo pleural. torácico, hemoptisis, tos y edema de miembros inferiores (trombosis venosa profunda). La troponina I y el péptido natriurético se usan para diagnóstico y seguimiento.

SÍNTOMAS

Los síntomas clásicos incluyen taquipnea, dolor torácico, hemoptisis, tos, edema de miembros inferiores (trombosis venosa profunda), taquicardia y fallo cardíaco derecho, aumento de troponina I y péptido natriurético (la evidencia existente sugiere el seguimiento con dichos biomarcadores) (8,9).

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- Anamnesis: Antecedentes personales: Cardiopatías previas .Traumatismos .Enfermedades previas de interés
- Medición de las constantes vitales de forma continua. (TA, FC, FR, SatO₂, Temperatura)
- Administración de oxígeno para mantener SatO₂ > 95%
- Termorregulación. (Utilización de colchón térmico en caso de hipotermia o bajar temperatura en caso de hipertermia)
- Colocación de SNG y valoración de residuo gástrico.
- Colocación de sonda vesical para controlar el débito urinario
- Colocación catéteres periféricos
- Preparar material para inserción catéter venoso central y arterial
- Valorar Ventilación Mecánica Invasiva (VMI). Preparar material y medicación necesaria para desarrollar dicha técnica

BIBLIOGRAFÍA

- <https://www.elsevier.com/es-es/connect/medicina/clasificacion-del-shock-y-causas-subyacentes>
- <https://biocritic.es/wp-content/uploads/2019/12/28.Otros-tipos-de-shock.pdf>
- <https://biocritic.es/wp-content/uploads/2019/12/28.Otros-tipos-de-shock.pdf>
- <https://empendium.com/manualmibe/compendio/chapter/B34.II.2.2>

.