



Super Nota

Nombre del Alumno: Leydy Beatriz León Jiménez

Nombre del tema: Tipos De Shock

Parcial: 1

Nombre de la Materia: Práctica clínica de Enfermería

Nombre del profesor: Mariano Walberto Balcázar Velazco

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 7°





TIPOS DE SHOCK

Estado patológico caracterizado por la hipoperfusión tisular en diferentes órganos y sistemas que pueden conducir a FALLO MULTIORGANICO.

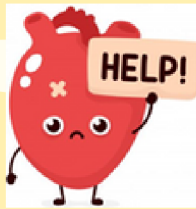
Hipovolémico

Corresponde a la disminución del volumen circulante intravascular al grado de alterar la perfusión tisular, pudiendo ser tanto fluidos y electrolitos, plasma o sangre total, en cuyo caso corresponde a una entidad en sí, el shock hemorrágico



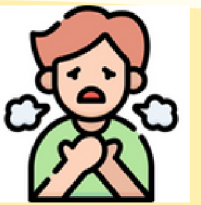
Sintomas comunes

- Ansiedad
- Debilidad generalizada
- Perdida del conocimiento
- Prolongación del tiempo del llenado capilar



Sintomas Especificos

- Palidez
- Oliguria
- Hipotensión
- Colapso de venas
- Doaforesis



Tratamiento



- Es muy importante obtener accesos venosos Se recomienda canalizar dos vías periféricas de grueso calibre (mínimo 18G y preferiblemente 14G)
- Fluidoterapia para asegurar la perfusión de órganos y tejidos del paciente.
- La perfusión deberá infundirse a una temperatura normo-térmica y provista de sistemas de rápida infusión
- En primer lugar, nos decantaríamos por la utilización de cristaloides también sería de elección en la mayoría de los casos la utilización de ácido tranexámico (Amchafibrin) para ayudar a detener el sangrado



Cuidados de Enfermería



- El protocolo de actuación que debemos seguir ante un paciente con esta afectación es el orden ABCDE, dando prioridad al tratamiento de restablecer la perfusión tisular y hemodinámica del paciente
- Establecer unas medidas diagnósticas que nos permitan detectar la causa del shock.
- Se valora la consciencia del paciente, si este se encontrara inconsciente, realizaríamos la maniobra frente-mentón para lograr una correcta apertura de la vía aérea.
- Examinar la cavidad bucal en busca de algún cuerpo extraño si el paciente no respirase
- Mantener la vía aérea permeable ayudándonos de dispositivos como la cánula orofaríngea o en caso de ser posible la aislaríamos realizando la intubación orotraqueal.
- Se evalúa la función circulatoria monitorizando la presión arterial, la frecuencia cardíaca y valorando las características del pulso.

Cardiogenico



Se relaciona directamente con la falla de la bomba cardiaca con alteración de la contractibilidad miocárdica funcional o estructural. Implica por lo menos de 30% a 40% de pérdida de miocardio funcional.

Sintomas Comunes

- manos y pies fríos
- pérdida del conocimiento
- problemas respiratorios, incluidos respiración rápida y falta de aire severa
- Paro Cardíaco
- Cianosis



Cuidados de Enfermería

- Anamnesis (Antecedentes personales)
- Medición de las constantes vitales de forma continua. (TA, FC, FR, SatO2, Temperatura)
- Administración de oxígeno para mantener SatO2 > 95%
- Valorar Ventilación Mecánica Invasiva (VMI)
- Colocación de sonda vesical para controlar el débito urinario
- Colocación catéteres periféricos
- Colocación de catéter venoso central para determinar la Presión Venosa Central (PVC) y la saturación venosa central de oxígeno (SVC02)
- Preparar medicación (aminas vasoactivas) y sueroterapia
- Analítica completa
- Radiografía Tórax
- Administración hemoderivados, en caso indicado
- Controlar los efectos secundarios de los fármacos que se administran con especial atención a las aminas vasoactivas.

Sintomas Especificos

- hipotensión persistente (presión arterial sistólica <80-90 mm Hg)
- presión arterial media <30 mm Hg, respecto de la basal.ç
- índice cardíaco (1,8 L/minuto/m2 sin soporte o de 2,0 a 2,2 L/minuto/m2 con soporte)



Tratamiento

- inotrópicos y vasopresores a dosis bajas
- Balon de contrapulsación intraaórtica
- Reperfusión percutánea y por cirugía





TIPOS DE SHOCK

Estado patológico caracterizado por la hipoperfusión tisular en diferentes órganos y sistemas que pueden conducir a FALLO MULTIORGANICO.

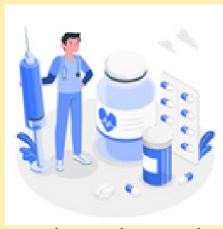
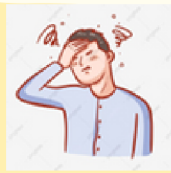
Anafiláctico

La anafilaxia es una reacción alérgica generalizada, de instauración rápida, que puede ser grave y, en algunos casos, incluso mortal. Se denomina choque anafiláctico cuando hay afectación cardiovascular con caída de la presión arterial, afectan a varios sistemas del organismo: piel, aparato respiratorio, tracto digestivo o sistema cardiovascular.



Sintomas comunes

- Frecuencia cardíaca rápida
- Hinchazón de la lengua
- Picazón,
- Sensación de muerte inminente,
- Confusión,
- Congestión nasal,
- Hinchazón facial o voz defectuosa



Sintomas Especificos

- Presión arterial baja
- Aturdimiento ligero
- Disnea
- Erupciones
- Disfagia
- Sibilancias
- Broncoespasmos
- Cianosis



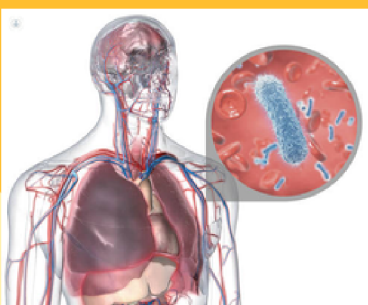
Tratamiento

- Adrenalina: La dosis de administración de adrenalina subcutánea en solución acuosa 1/1000 es de 0,3 ml a 0,8 en adultos y 0,01 ml por 10 kg de peso en niños.
- Complementarios:
- Metilprednisolona, Difenhidramina , Salbutamol
- Epinefrina
- Esteroide



Cuidados de Enfermería

- Colocar al paciente en posición de seguridad, en posición lateral en caso de vómitos.
- Asegurar vía aérea libre, sino está liberarla (tubo de Guedel).
- Evitar prendas de ropa demasiado ajustadas (cinturones, corbatas, camisetas).
- Tranquilizar al paciente explicándole en todo momento los procedimientos que se le van realizar.
- Tratamiento del shock administrando la medicación prescrita por el personal médico



Séptico

Es una enfermedad que se produce cuando una infección provoca una hipotensión arterial peligrosa. Esta afección puede producirse por cualquier tipo de bacteria. El cuerpo responde de manera inflamatoria a las toxinas, lo que puede provocar daños en los órganos.

» Sintomas Comunes

- Extremidades frías y pálidas
- Escalofríos.
- Disminución del gasto urinario
- Letargo



» Sintomas Especificos

- Hipotensión
- Apnea
- Hipotermia
- Hipertermia



Tratamiento

- Respirador, a través de ventilación mecánica.
- Diálisis.
- Medicamentos para combatir la presión arterial baja, la infección o coagulación de la sangre.
- Alto volumen de líquidos administrados por vía intravenosa.
- Oxígeno.
- Sedantes.
- Cirugía con el fin de drenar las zonas infectadas siempre que sea necesario.
- Antibióticos.



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 ó 2 horas.



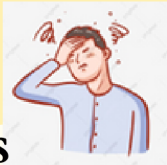
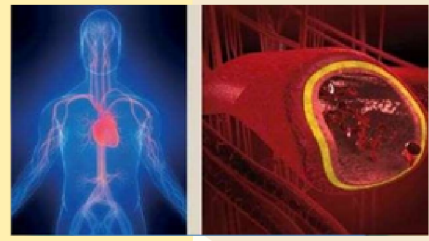


TIPOS DE SHOCK

Estado patológico caracterizado por la hipoperfusión tisular en diferentes órganos y sistemas que pueden conducir a FALLO MULTIORGANICO.

Obstruccionivo

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.



Sintomas comunes

- Frecuencia cardíaca baja
- Confusión,
- Dolor en el pecho
- Sudoración
- Disminucion del gasto urinario



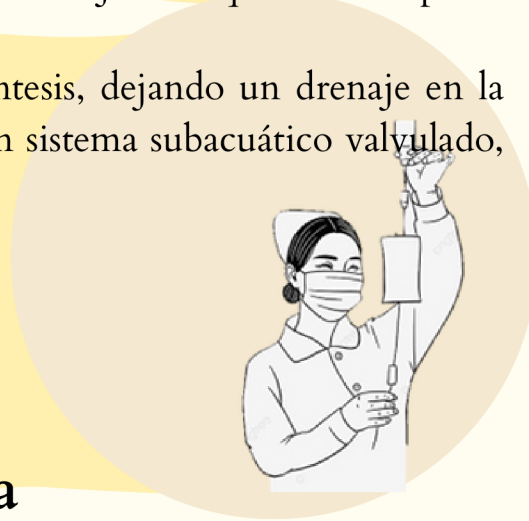
Sintomas Especificos

- Aumento de la frecuencia cardíaca
- Aturdimiento ligero
- Disnea



Tratamiento

- Taponamiento cardíaco: pericardiocentesis. Consiste en el drenaje de líquido del espacio pericárdico mediante punción en campo estéril.
- Neumotórax: drenaje pleural. Se realiza mediante toracocentesis, dejando un drenaje en la cavidad torácica, pleurecath o tubo de tórax conectados a un sistema subacuático valvulado, que mantiene la negatividad de la presión del espacio pleural.
- Embolia pulmonar: Trombolíticos- heparina



Cuidados de Enfermeria

- Protección contra las infecciones Manejo de un dispositivo de acceso venoso central
- Cuidados del sitio de incisión
- Cuidados del catéter urinario Manejo de las vías aéreas artificiales
- Fisioterapia torácica Cuidados de las heridas
- Manejo de las vías aéreas artificiales
- Prevención de úlceras por presión
- Cuidados de las úlceras por presión
- Ayuda con el autocuidado
- Alimentación enteral por sonda
- Mantenimiento de la salud bucal
- Disminución de la ansiedad
- Manejo del shock cardíaco
- Administración de medicación
- Prevención de hemorragias
- Manejo de la hiperglucemia e hipoglucemia



Referencias Bibliográfica

- <https://revistamedica.com/actuacion-enfermera-shock-hipovolemico/>
- <https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-13-atencion-de-enfermeria-en-pacientes-con-estados-de-shock/>
- https://enfermeriaencardiologia.com/media/acfupload/628b6aa47151e_55_56_07.pdf
- <https://www.elsevier.com/es-es/connect/medicina/clasificacion-del-shock-y-causas-subyacentes>
- https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/medicina/cirugia/tomo_i/cap_04_shock.htm
- <https://revistamedica.com/cuidados-enfermeria-shock-anafilactico/>
- <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/shock-septico>
- <https://slacip.org/manual-slacip/descargas/SECCION-4/4.1-Clasificacion%20shock-Final.pdf>
- https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/20914/TejidoR%C3%ADo_Yaiza_TFG_2018.pdf
- <https://arribasalud.com/shock-obstructivo/>
-

