



Mi Universidad

Super nota

Nombre del Alumno: LEONARDO DANIEL CALZADA CARDENAS

Nombre del tema: tipos de shock

Nombre de la Materia: Práctica clínica de enfermería II

Nombre del profesor: LIC. MARIANO WALBERTO BALCAZAR

Nombre de la Licenciatura: Lic. Enfermería

Cuatrimestre: 7°

SHOCK HIPOVOLEMICO

SINTOMAS

- 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).



SINTOMAS ESPECIFICOS

- Vómitos.
- Diarrea.
- Sangrado excesivo.
- Presión arterial baja.
- Temperatura corporal baja.
- Pulso rápido, a menudo débil y filiforme.
- Cianosis.



CUIDADOS DE ENFERMERIA

Realizar una valoración inicial rápida.

Nivel de conciencia.

Aparición de signos indicativos de shock hipovolémico: palidez, frialdad, sudoración, taquicardia, taquipnea e hipotensión.

Identificar si la hemorragia es debida a una herida externa o es de causa interna.

Revisar drenajes, sondas, heridas quirúrgicas.

Si la hemorragia es externa comprimir el punto de sangrado con apósitos o gasas estériles.



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).

SHOCK NEUROLOGICO

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.



SINTOMAS COMUNES

- ✓ 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.

SINTOMAS ESPECIFICOS

- ✓ Ausencia de respuestas a estímulos.
- ✓ Disminución de la temperatura corporal, por debajo de 35,5 °C.
- ✓ Mareos y sensación de desmayo.
- ✓ Bradicardia.
- ✓ Hipotension



CUIDADOS DE ENFERMERIA

- ✓ Mantener una ventilación adecuada.
- ✓ Mantenga la alineación adecuada de la columna sin dañar más la médula espinal.
- ✓ 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.



TRATAMIENTO

En la mayoría de los casos de shock neurogénico, la sola reanimación con fluidos es suficiente para resolver la hipotensión.¹⁰ Algunos pacientes requieren de vasopresores para mantener perfusión adecuada, pero la hipovolemia debe excluirse antes de su administración.

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.



Sepsis y choque séptico Tratamiento Durante la primera hora

SINTOMAS COMUNES

- ∞ 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.

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- ∞ 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.



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.

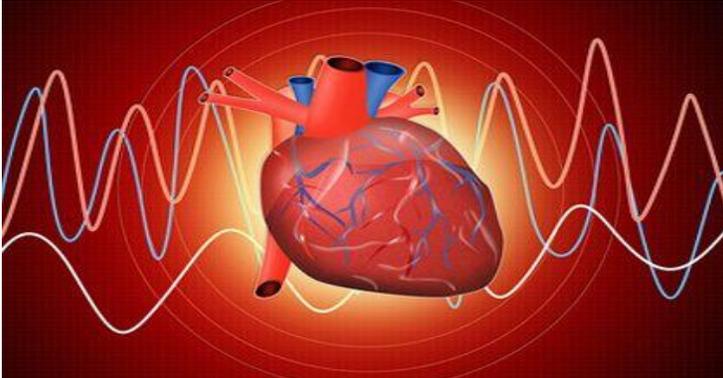
SINTOMAS ESPECIFICOS

- ∞ 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.



SHOCK CARDIOGENIO

El choque cardiogénico, también conocido como choque cardíaco, ocurre cuando el corazón no puede bombear suficiente sangre y oxígeno al cerebro y otros órganos vitales. Esta es una emergencia potencialmente mortal. Es tratable si se diagnostica de inmediato, por lo que es importante conocer las señales de advertencia.



SINTOMAS COMUNES

- Piel húmeda y pegajosa.
- Manos y pies fríos.
- Fiebre.
- Pérdida del conocimiento.
- Pulso rápido
- Dolor o presión en el tórax
- Mareo
- Inquietud, agitación, confusión



SINTOMAS ESPECIFICOS

- Problemas respiratorios, incluidos respiración rápida y falta de aire severa
- Vena abultadas en el cuello
- Hinchazón de pies orinar mucho menos de lo normal o no orinar en absoluto
- Paro cardíaco.
- Piel pálida o manchada (moteada)
- Pulso débil (filiforme)



CUIDADOS DE ENFERMERA

- Vigilancia estrecha del paciente orientada a detectar signos de empeoramiento clínico:
- Hipotensión importante
- Cambios en el nivel de conciencia
- Comprobar los valores de PVC o resto de parámetros si se instauran terapias de termodilución mediante catéter
- Controlar los efectos secundarios de los fármacos que se administran con especial atención a las amins vasoactivas.

TRATAMIENTO

- Los medicamentos para restaurar un latido cardíaco regular se denominan medicamentos antiarrítmicos.
- Los anticoagulantes o los medicamentos antiplaquetarios pueden disolver los coágulos de sangre y reducir las plaquetas que pueden estar bloqueando las arterias coronarias.
- Los medicamentos que aumentan la presión arterial y el flujo de sangre fuera del corazón se denominan vasopresores e inotrópicos, entre ellos, la norepinefrina y la dobutamina.



SHOCK ANAFILACTICO

El shock anafiláctico, también conocido como anafilaxia consiste en una reacción alérgica extremadamente grave que afecta a todo el organismo y se instaura a los pocos minutos de haber estado expuesto al alérgeno. Podría definirse también como una reacción "explosiva" del sistema inmune hacia un agente externo. Se caracteriza por una respuesta inmediata y sistémica del organismo ante la exposición a una sustancia a la que el individuo es alérgico.

SINTOMAS COMUNES

- ❖ Picor.
- ❖ Taquicardia.
- ❖ Enrojecimiento intensogeneralizado.
- ❖ Dificultad respiratoria.
- ❖ Pulso débil y rápido.
- ❖ Náusea, vómitos o diarrea.
- ❖ Mareos o desmayos.



SINTOMAS ESPECIFICOS

- ❖ Reacciones cutáneas, incluidos urticaria y picazón y piel pálida o enrojecida.
- ❖ Presión arterial baja (hipotensión)
- ❖ Constricción de las vías respiratorias e inflamación de la lengua o garganta, que pueden causar sibilancia o dificultad para respirar.



CUIDADOS DE ENFERMERIA

- ❖ Colocar al paciente en posición de seguridad.
- ❖ Mantener la vía aérea permeable.
- ❖ Administrar oxígeno.
- ❖ De forma simultánea monitorizar signos vitales mientras dure la situación de emergencia.
- ❖ Tener cerca el carro de parada.
- ❖ Canalizar una vena periférica de gran calibre si es posible, y administrar la medicación prescrita.
- ❖ Los fármacos más comunes que se prescriben en reacciones anafilácticas son: adrenalina, broncodilatadores, glucagón, atropina, fármacos vasopresores y antihistamínicos.

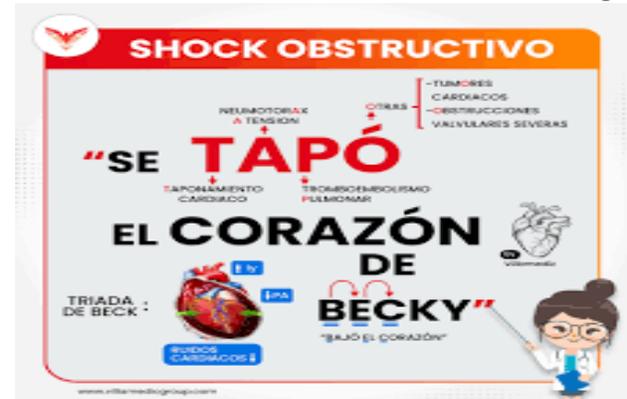
TRATAMIENTO

- ❖ 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 OBTRUCTIVO

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.

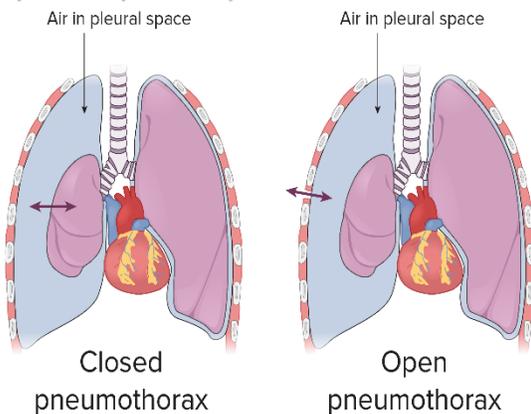
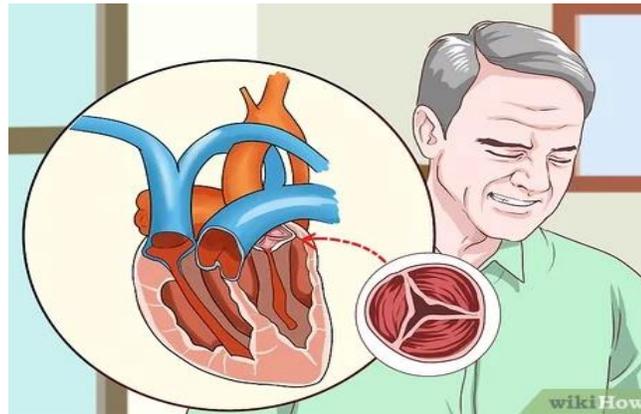


SINTOMAS COMUNES Y ESPECIFICOS

- ❖ Desviación traqueal al lado contralateral
- ❖ Disnea, hipersonoridad e hiperexpansión del lado afectado.
- ❖ Ingurgitación yugular, pulso paradójico, rápido deterioro de la perfusión
- ❖ Alteración de conciencia
- ❖ Temperatura inferior en extremidades

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- ❖ Realizar triángulo de evaluación CSV.
- ❖ Auscultación Monitoreo multiparamétrico continuo.
- ❖ Control de la conciencia.
- ❖ Sedación y analgesia.
- ❖ Información y contención de la familia.
- ❖ Preparar el material para realizar drenaje de neumotórax.
- ❖ Oxígeno: Administrado a través de dispositivos de alto flujo.
- ❖ Según la causa puede ser necesaria la utilización de presión positiva precozmente.



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.

BIBLIOGRAFÍAS

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

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

<https://www.hmpgloballearningnetwork.com/>

<https://www.elsevier.es/>

<https://www.revista-portalesmedicos.com/>

<https://www.mayoclinic.org/>

<https://www.mayoclinic.org/>