



Nombre del Alumno: JOSE CARLOS FLORES ABELAR

Nombre del tema: Manejo del shock

Parcial: 1

Nombre de la Materia: Enfermería clínica 1

Nombre del profesor: MARCOS JHODANY ARGUELLO GALVEZ

Nombre de la Licenciatura: LICENCIATURA EN ENFERMERIA

Cuatrimestre: 1 CUATRIMESTRE



# SHOCK

Un síndrome clínico asociado a múltiples procesos, cuyo denominador común es la existencia de una hipoperfusión tisular que ocasiona un déficit de oxígeno (O<sub>2</sub>) en diferentes órganos y sistemas.

Déficit de O<sub>2</sub> conlleva un metabolismo celular anaerobio, con aumento de la producción de lactato y acidosis metabólica.

Si esta situación se prolonga en el tiempo, se agotan los depósitos energéticos celulares y se altera la función celular, con pérdida de la integridad y lisis.



**Shock Hemorrágico** La disminución de la volemia como consecuencia de una hemorragia aguda puede producir un shock por disminución de la precarga. Al menos se requiere una pérdida del 30% del volumen intravascular para provocarlo.

**Shock Hipovolémico no hemorrágico** Se produce como consecuencia de una importante pérdida de líquido de origen gastrointestinal (vómitos, diarrea), renal (diuréticos, diuresis osmótica, diabetes insípida), fiebre elevada (hiperventilación y sudoración excesiva), falta de aporte hídrico y extravasación de líquido al tercer espacio,

**Shock cardiogénico** Lo produce un fallo de la función miocárdica. La causa más frecuente es el infarto agudo de miocardio.

**Shock obstructivo extra cardíaco** También se le denomina shock de barrera y las causas que lo provocan son el taponamiento cardíaco, la pericarditis constrictiva y el tromboembolismo pulmonar masivo.

**Shock Séptico** Tiene un perfil hiperdinámico que se caracteriza por un GC elevado con disminución grave de las RVS . Su origen es una vasodilatación marcada a nivel de la macro y la microcirculación y es consecuencia de la respuesta inflamatoria del huésped a los microorganismos y sus toxinas.

**Shock Anafiláctico** Este tipo de shock es consecuencia de una reacción alérgica exagerada ante un antígeno.

**Shock Neurogénico** Se puede producir por bloqueo farmacológico del sistema nervioso simpático o por lesión de la médula espinal a nivel o por encima de D6.

El tratamiento consiste en la reanimación con líquidos, incluyendo hemoderivados si es necesario, corrección de la enfermedad subyacente, y a veces vasopresores.