



TEMA: TIPOS DE SHOCK.

MATERIA: ENFERMERÍA CLINICA.

ALUMNA: KARLA GPE. MÉRITO GÓMEZ.

DOCENTE: CECILIA DE LA CRUZ SANCHEZ.

LICENCIATURA: ENFERMERÍA.

PARCIAL: IV

TIPOS DE SHOCK

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.

CAUSAS DEL SHOCK HIPOVOLÉMICO

El shock hipovolémico es una condición grave causada por la pérdida significativa de volumen sanguíneo o de líquidos del cuerpo, lo que reduce la capacidad del corazón para distribuir sangre y oxígeno a los órganos vitales. Las principales causas incluyen:

1. Hemorragias (traumáticas o internas).
2. Deshidratación severa (por vómitos, diarrea o sudoración excesiva).
3. Quemaduras graves que afectan la piel.
4. Pérdida de líquidos debido a afecciones médicas (como pancreatitis o peritonitis).
5. Sangrados gastrointestinales (úlceras o varices).
6. Complicaciones obstétricas (como hemorragias durante el embarazo).

SINTOMAS

Los síntomas pueden incluir:

- 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.

COMPLICACIONES

Las complicaciones pueden incluir:

- 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

TRATAMIENTO

El tratamiento del shock hipovolémico se enfoca en restaurar el volumen sanguíneo y los líquidos perdidos, y controlar la causa subyacente:

1. Reposición de líquidos: Se administran líquidos intravenosos (cristaloides) y, si es necesario, sangre o productos sanguíneos (glóbulos rojos, plasma).
2. Control de la causa subyacente: Detener el sangrado (en caso de hemorragia) o tratar la deshidratación.
3. Monitoreo continuo: Se vigilan signos vitales, diuresis y análisis de laboratorio.
4. Medicamentos: Se utilizan vasopresores si la presión arterial no se estabiliza con líquidos.
5. Cuidados intensivos: En casos graves, puede requerirse soporte renal, respiratorio o circulatorio.

El objetivo es restaurar la perfusión a los órganos vitales, prevenir el daño y estabilizar al paciente rápidamente.

Shock hipovolémico

Gabriela De Los Angeles Soplin Villacorta



SHOCK ANAFILÁCTICO

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.

CAUSAS DEL SHOCK ANAFILÁCTICO

El shock anafiláctico es una reacción alérgica grave que causa una caída rápida de la presión arterial y dificultad para respirar. Sus principales causas incluyen:

- Alimentos (frutos secos, mariscos, leche, huevos, soja).
- Medicamentos (antibióticos, analgésicos, anestésicos).
- Picaduras de insectos (abejas, avispas, hormigas).
- látex (en guantes y otros productos).
- Ejercicio físico (especialmente con ciertos alimentos o medicamentos).
- Reacciones a sustancias biológicas (como plasma sanguíneo o anticuerpos).
- Alérgenos inhalados (polen, ácaros).
- El mecanismo involucra la liberación de histamina y otras sustancias que provocan vasodilatación y broncoespasmo. El tratamiento inmediato con adrenalina es crucial para estabilizar al paciente.

SINTOMAS

- cutáneos: urticaria, picazón, hinchazón en la cara, labios o garganta.
- Respiratorios: dificultad para respirar, sibilancias, opresión en el pecho.
- Cardiovasculares: presión arterial baja, taquicardia, desmayo.
- Gastrointestinales: náuseas, vómitos, dolor abdominal.
- Neurológicos: mareo, confusión, sensación de muerte inminente.
- Generales: sudoración excesiva, debilidad.

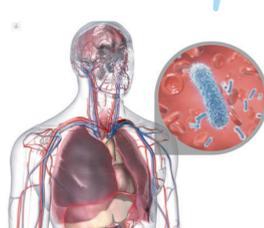
COMPLICACIONES

- Arritmias cardíacas, como taquicardia o bradicardia
- Hipotensión arterial, que puede causar mareos, desmayos o shock
- Insuficiencia cardíaca, que puede ocurrir en casos extremos
- Muerte, que puede ocurrir en media hora si no se trata

TRATAMIENTO

Durante el ataque anafiláctico, podrían realizarte reanimación cardiopulmonar si dejas de respirar o si el corazón deja de latir. Es posible que te den medicamentos, entre ellos los siguientes:

- 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 SEPTICO

El shock séptico es una emergencia médica que se produce cuando la sepsis se asocia a hipotensión e hipoperfusión tisular. Es una forma grave de sepsis que puede ser potencialmente mortal y que se caracteriza por alteraciones circulatorias, celulares o metabólicas.

CAUSAS DEL SHOCK SEPTICO

El shock séptico ocurre con más frecuencia en las personas de edad muy avanzada y en las muy jóvenes. También puede ocurrir en personas que tienen un sistema inmunitario debilitado.

El shock séptico puede ser causado por cualquier tipo de bacteria. Hongos y (en pocas ocasiones) virus pueden también causar la afección. Las toxinas liberadas por bacterias u hongos pueden causar daño tisular. Esto puede llevar a que se presente presión arterial baja y funcionamiento deficiente de órganos. Algunos investigadores creen que los coágulos sanguíneos en las pequeñas arterias ocasionan la falta de flujo de sangre y el funcionamiento deficiente de órganos.

Los factores de riesgo que predisponen al shock séptico incluyen:

- Diabetes
- Enfermedades del aparato genitourinario, el aparato biliar o el aparato digestivo
- Enfermedades que debilitan el sistema inmunitario, como el sida
- Sondas permanentes
- Leucemia
- Uso prolongado de antibióticos
- Linfoma
- Infección reciente
- Cirugía o procedimiento médico reciente
- Uso reciente o actual de esteroides
- Quimioterapia reciente para cualquier tipo de cáncer
- Trasplante de órgano sólido o médula ósea

SINTOMAS

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

COMPLICACIONES

- Insuficiencia multiorgánica (riñones, corazón, pulmones, hígado).
- Coagulación intravascular diseminada (CID), con riesgo de hemorragias y trombosis.
- Acidosis metabólica por falta de oxígeno en los tejidos.
- Disfunción cardiovascular y fallo cardíaco.
- Insuficiencia renal aguda, que puede requerir diálisis.
- Daño cerebral, como confusión o coma.
- Alteraciones de glucosa (hipoglucemia o hiperglucemia).

TRATAMIENTO

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

El tratamiento puede incluir:

- 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

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. <https://www.canva.com/design/DAGXioQrAo4/kcv8AYw0Mt4IjN2YcmPirw/edit>
2. <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/anafilaxia>
3. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/anaphylaxis/diagnosis-treatment/drc-20351474>
4. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000668.htm>
5. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000668.htm>