



nombre del alumno: Alicia lizeth Pérez Aguilar

nombre del tema: Shock, concepto, etiología y clasificación.

nombre de la materia: Enfermería clínica I

nombre del profesor: María del Carmen Lopez Silba

cuatrimestre: 4º-



SHOCK

Es un síndrome clínico asociado a múltiples procesos cuyo denominador en la existencia de una hipoperfusión tisular. Este déficit O₂ conlleva a un metabolismo celular anaeróbico, con aumento de la producción lactante 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.

TIPOS DE SHOCK

Aunque pueden coexistir diferentes causas de shock en un mismo paciente, haciendo que el cuadro clínico y hemodinámico sea más abigarrado, de forma práctica se suelen dividir las causas de shock en varios tipos.

FISIOPATOLOGIA

FASES DE SHOCK

shock en una fase precoz implica reversibilidad y por lo tanto disminución de la morbimortalidad; se distinguen 3 estadios evolutivos de shock;

CLINICA DE SHOCK

Hay que tener en presente que no existe ningún signo o síntoma específico de shock. Por ejemplo, no debe excluirse el diagnóstico porque el paciente esté alerta y con un lenguaje coherente ni porque un determinado signo como taquicardia o hipotensión no esté presente (ésta no siempre se asocia a shock ni por el contrario el shock se asocia siempre a hipotensión).

TRATAMIENTO

Proceso crítico que amenaza la vida del paciente, la actuación terapéutica debe ser inmediata, lo que se supone en la mayoría de las ocasiones iniciar un tratamiento empírico.

CLASIFICACION

hemorrágico, hipovolémico, cardiogénico, obstructivo o de barrera, séptico, anafiláctico y neurogénico,

Esta clasificación puede resultar didácticamente de utilidad, pero resulta artificiosa y simplifica demasiado los mecanismos fisiopatológicos que se producen en los diferentes tipos de shock.

3 ESTUDIOS

FASE DE SHOCK COMPENSADO: Etapa inicial donde en marcha una serie de mecanismos que tratan de preservar las funciones de signos vitales.

FASE DE SHOCK DESCOMPENSANDO: Se ven sobrepasados, empieza a disminuir el flujo a órganos vitales.

FASE DE SHOCK INREVERSIBLE: Es la que el paciente desarrolla un fallo multisistémico y muere.

DIAGNOSTICO

Hipotensión arterial: presión arterial media (PAM) <60 mmhg o presión arterial sistólica (TAS) <90 mmhg o un descenso > 40 mmhg de sus cifras habituales.

Difusión de órganos: oliguria alteración de nivel de conciencia, dificultad respiratoria.

Signos de mala perfusión tisular: frialdad livideces cutáneas, relleno capilar enlentecido, acidosis metabólica.

PROCESOS

Soporte respiratorio: en otras situaciones críticas la prioridad inicial en el shock es asegurar una correcta función respiratoria lo que incluye mantener la permeabilidad de la vía aérea.

soporte circulatorio hay que establecer un acceso venoso para la administración de fluidos y fármacos.

reposición de la volemia independientemente de la causa del shock y si no existen signos de sobrecarga de volumen es imprescindible restaurar el volumen circulante

EJEMPLOS

SHOCK HERMORRAGICO: la disminución de volemia consecuencia de una hemorragia aguda puede reproducir un shock por disminución de la precarga.

SHOCK HIPOVOLEMICO: No hemorrágico, se produce como consecuencia de una importante pérdida de líquidos de origen gastrointestinal.

SHOCK CARDIOGENICO: Lo produce un fallo de la función miocardio.

SHOCK OSTRUCTIVO: También se le domina shock de barrera y las causas que los provocan son el taponamiento cardiaco entre otros.

EJEMPLOS

En las primeras fases la palidez taquicardia y polipnea, progresando a confusión, oliguria, signos de hipoperfusión cutánea y afectación de órganos.



EJEMPLOS

Piel pálida, fría y pegajosa. disminución o ausencia del gasto urinario. sudoración profusa, piel húmeda. pulso rápido, pero débil.



EJEMPLOS

Adrenalina: es una catecolamina endógena que actúa de los receptores adrenérgicos alfa-1 y alfa-2 y beta-1 y beta-2.

noradrenalina tiene efecto beta-1 a dosis bajas, pero las dosis empleadas habitualmente tienen un potente efecto alfa-1.

dopamina precursor de la noradrenalina también tiene acción mixta y dosis dependiente.

dobutamina: es una catecolamina sintética que actúa solo en los receptores beta-1 y beta-2 y aumenta la contractilidad miocárdica.

Como pudimos entender shock es un síndrome clínico asociado a múltiples procesos cuyo denominador es la existencia de una hipoperfusión tisular, como también los tipos de shock que son: shock hemorrágico, shock hipovolémico no hemorrágico entre otros, es así como la fisiopatología de shock es una fase precoz que implica reversibilidad como lo que son sus fases es así como también la clínica hay que tener presente que no existe ningún signo o síntoma específico de shock ya que en su tratamiento es un proceso crítico que amenaza la vida del paciente.

bibliografia

ANTOLOGIA OFICIAL UDS 2024

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/3ff03ca47ec4537653b7c98e9c3ad7c9-LC-LEN401%20ENFERMERIA%20CLINICA%20I.pdf>