

# ENFERMERIA CLINICA

Profesor: Maria del Carmen López Silva

Alumna: Ana Gabriela López Gómez

Especialidad: Lic. Enfermería

Grado y Grupo:4 A”

Actividad 1.



El shock es 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, este déficit conlleva a un metabolismo celular anaerobio con aumento de la producción de lactato y acidosis metabólica.



# SHOCK

## 2.6.1. DEFINICIÓN

## 2.6.2. TIPOS DE SHOCK



## 2.6.3. FISIOPATOLOGÍA: FASES DEL SHOCK

Pueden existir diferentes causas de shock en un mismo paciente haciendo que el cuadro clínico sea abigarrado, lo cual las causas de shock pueden estar divididas en varios tipos: hemorrágico, hipovolemico, cardiogénico, obstrucción entre otras. Esta clasificación es de gran utilidad para el paciente.



El shock es una fase precoz donde implica reversibilidad, aunque por otro lado disminución de la morbimortalidad, que se distingue en tres estadios evolutivos. Los cuales son:

- Fase de shock compensado: Es la etapa inicial del mecanismo de perseverar las funciones de los órganos vitales.
- Fase de shock descompensado: comienza a disminuir el flujo a los órganos vitales y se empieza a ver deterioro del estado neurológico, entre otras más.
- Fase de shock irreversible: si no se logra corregir finalmente el paciente desarrolla un fallo multisistémico y muere.



### FISIOPATOLOGÍA SHOCK SÉPTICO



# SHOCK

## 2.6.4. CLINICA DEL SHOCK



Siempre hay que tener en cuenta que no existe ningún signo o síntoma específico de shock. No se debe excluir el diagnóstico porque el paciente está alerta que tiene un lenguaje coherente no porque un signo de hipotensión no esté presente.

En cualquier caso el diagnóstico si dromico se sospecha en la existencia de:

- ✓ Hipotensión arterial.
- ✓ Disfunción de órganos.
- ✓ Signos de mala perfusión tisular.



El shock es un proceso crítico que amenaza la vida del paciente, la alteración terapéutica que debe ser inmediata, iniciar un tratamiento empírico.

\* Soporte Respiratorio: mantener al paciente en una permeabilidad de la vía aérea y una ventilación y oxigenación adecuada.

\* Soporte circulatorio: Una vez asegurada la función respiratoria hay que establecer un acceso venoso para la administración de fluidos y fármacos.

\* Reposición de la volemia: Dependiendo la causa del shock, y si no existen signos de sobrecarga de volumen, hay que restaurar el volumen circulante, para ello se puede utilizar lo siguiente:

- Soluciones cristaloides.
- Soluciones coloides.
- Fármacos cardiovasculares.

## 2.6.5. TRATAMIENTO.





# BIBLIOGRAFIA

[3ff03ca47ec4537653b7c98e9c3ad7c9-LC-LEN401](#)  
[ENFERMERIA CLINICA I \(6\)](#)