



MATERIA: ENFERMERÍA CLÍNICA I

TEMA: SHOCK

SEMESTRE: Cuarto cuatrimestre.

DOCENTE: María del Carmen López Silba.

ALUMNA: Yuliana Guadalupe Moreno Hernández.

ESPECIALIDAD: Lic. Enfermería.

FECHA: 10 de Noviembre del 2024.

SHOCK

DEFINICIÓN

El shock un síndrome clínico asociado a múltiples procesos, cuyo denominador común es la existencia de una hipoperfusión tisular que ocasiona un déficit de oxígeno (O₂) en diferentes órganos y sistemas. Este déficit de O₂ conlleva un metabolismo celular anaerobio, con aumento de la producción de lactato y acidosis metabólica.



TIPOS DE SHOCK

- Shock Hemorrágico:** es un shock hipovolémico caracterizado por una pérdida extravascular de sangre, importante y rápida, que induce una disminución del volumen sanguíneo circulante.
- Shock Hipovolémico no hemorrágico:** Se produce como consecuencia de una importante pérdida de líquido de origen gastrointestinal, renal, fiebre elevada, falta de aporte hídrico y extravasación de líquido al tercer espacio.
- Shock cardiogénico:** Lo produce un fallo de la función miocárdica.
- 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.

5. Shock Séptico: 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.

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

7. 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.

FISIOPATOLOGÍA : FASES DEL SHOCK

- Fase de shock compensado:** En una etapa inicial donde se ponen en marcha una serie de mecanismos que tratan de preservar las funciones de órganos vitales a expensas de una vasoconstricción de órganos no vitales.
- Fase de shock descompensado:** Clínicamente existe hipotensión, deterioro del estado neurológico, pulsos periféricos débiles o ausentes, diuresis aún más disminuida, acidosis metabólica progresiva y pueden aparecer arritmias y alteraciones isquémicas en el ECG.
- Fase de shock irreversible:** Si no se logra corregir el shock se entra finalmente en la fase irreversible en la que el paciente desarrolla un fallo multisistémico y muere.



CLINICA DEL SHOCK

- Hipotensión arterial: Presión arterial media (PAM) < 60mmHg o presión arterial sistólica (TAS) < 90 mmHg o un descenso > 40 mmHg de sus cifras habituales.
- Disfunción de órganos: oliguria, alteración del nivel de conciencia, dificultad respiratoria.
- Signos de mala perfusión tisular: frialdad, livideces cutáneas, relleno capilar enlentecido, acidosis metabólica.



TRATAMIENTO

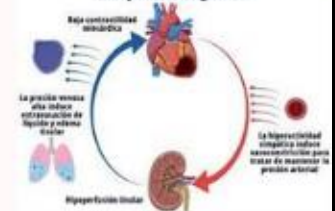
- Soporte Respiratorio:** Normalmente se usa la administración de O₂ mediante mascarilla tipo ventimask con FIO₂ del 40% o gafas nasales.
- Soporte Circulatorio:** Una vez asegurada la función respiratoria hay que establecer un acceso venoso para la administración de fluidos y fármacos.
- Reposición de la volemia:** a) Soluciones cristaloides b) Soluciones coloides c) Fármacos cardiovasculares: **ADRENALINA, NORADRELINA, DOPAMINA y DOBUTAMINA.**



CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Vigilancia estrecha del paciente orientada a detectar signos de empeoramiento clínico:
- Hipotensión importante
- Cambios en el nivel de conciencia
- Controlar los efectos secundarios de los fármacos que se administran con especial atención a las aminas vasoactivas.
- Medición de las constantes vitales de forma continua. (TA, FC, FR, SatO₂, Temperatura)
- Administración de oxígeno para mantener SatO₂ > 95%
- Valorar Ventilación Mecánica Invasiva (VMI). Preparar material y medicación necesaria para desarrollar dicha técnica
- Administración hemoderivados, en caso indicado.

Choque cardiogénico



• CONCLUSION

El shock, una entidad médica crítica, se caracteriza por la perfusión insuficiente de los tejidos, lo que lleva a la disfunción orgánica. Este póster se centra en proporcionar un enfoque de enfermería para el manejo del shock, destacando la urgencia y la importancia de la intervención temprana para mejorar los resultados del paciente.

El papel central de la enfermería en el manejo del shock se destaca a través de intervenciones tempranas, monitorización precisa y atención integral. La coordinada atención y la rápida adaptación a cambios son esenciales para optimizar los resultados del paciente en situaciones de shock.

Logramos identificar los diferentes tipos de shock, su fisiopatología, tratamiento así como también los diferentes cuidados de parte del personal de enfermería llevando a esa una mejoría y adecuado cuidado.

Bibliografía

Universidad del sureste. 2024. Enfermería clínica I. PDF.

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