

Mi Universidad

Nombre del Alumno: *Erandy Natali Alfaro Hernández*

Nombre del tema: *Cuadro sinóptico*

Parcial:

Cuadro sinóptico

Nombre de la Materia: *Enfermería clínica*

Nombre del profesor: *María del Carmen
López Silba*

Nombre de la Licenciatura: *Enfermería*

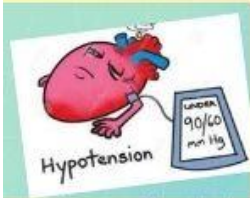
Cuatrimestre: *Cuarto*

Lugar y Fecha de elaboración: *Comitán de Domínguez, Chiapas | 1 de octubre de 2024*

CONCEPTO

Es un síndrome clínico asociado a múltiples procesos, principalmente por existencia de una hipoperfusión tisular que ocasiona un déficit de oxígeno (O₂) en diferentes órganos y sistemas, aumentando un metabolismo celular anaerobio, con aumento de la producción de lactato y acidosis metabólica

El paciente desarrolla un fallo multisistémico y muere.



comienza disminuir el flujo a órganos vitales

etapa inicial donde se ponen en marcha una serie de mecanismos que se producen por bloqueo farmacológico del sistema nervioso simpático o por lesión de la médula espinal a nivel o por encima de D6, consiste en pérdida del tono vascular con gran vasodilatación y descenso de la precarga por disminución del retorno venoso, así como bradicardia.

SHOCK HEMORRAGICO

Es el estado de disminución del volumen plasma sanguíneo y es una afección altamente mortal que se produce cuando pierde más del 20 por ciento (una quinta parte) del suministro de sangre o fluido de su cuerpo.

SHOCK HIPOVULEMICO NO HEMORRAGICO

consecuencia de pérdida de líquido de origen gastrointestinal como vómitos y diarrea, renal como son diuréticos, diuresis osmótica, diabetes insípida, fiebre elevada (hiperventilación y sudoración excesiva), Quemaduras, peritonitis, ascitis, edema traumático.

SHOCK CARDIOGENICO

Lo produce un fallo de la función miocárdica. La causa más frecuente es el infarto agudo de miocardio, siendo necesario al menos la necrosis el 40%-50% de la masa ventricular izquierda para provocarlo y la mortalidad suele ser superior al 80%.

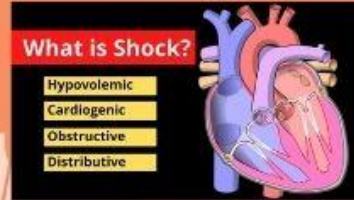
SHOCK OBSTRUCTIVO EXTRA CARDIACO

las causas principales son el taponamiento cardíaco, la pericarditis constrictiva y el tromboembolismo pulmonar masivo.

SHOCK SEPTICO

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.

2.6 SHOCK



FASE DE SHOCK IRREVERSIBLE

FASE DE SHOCK DESCOMPENSADO

FASE DE SHOCK COMPENSADO

SHOCK NEUROGENICO

SHOCK ANAFLACTICO



Anafilaxia

- Pérdida del conocimiento
- Urticaria
- Hinchazón de la lengua, incapacidad para tragar
- Rápida hinchazón de los tejidos de la garganta

son afecciones graves que puede causar desde la limitación de su recuperación parcial hasta la muerte, ya que e cuerpo no recibe suficiente, sangre y oxigeno por lo tanto limita el funcionamiento optimo de los diferentes órganos vitales, sus principales afecciones son problemas cardiacos, afecciones alérgicas infecciones, dependiendo del tipo de shock el paciente podría presentar diferentes sintomatologías como: presión baja, labios y uñas moradas, mareos.

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