



Nombre: Marení palacios Santiago.

profesor: María del Carmen López Silba

Materia: Práctica clínica en enfermería

Tema: Ensayo.

Escuela: Universidad del sureste

Grado: 7-B

Cuidados de Enfermería en Pacientes con Shock Séptico, Hemorrágico y Anafiláctico

El shock es una condición médica crítica que compromete la perfusión adecuada de los tejidos y órganos, lo que puede llevar a la falla multiorgánica si no se interviene oportunamente. Dentro de los tipos de shock más comunes y desafiantes se encuentran el séptico, hemorrágico y anafiláctico, cada uno con etiologías, manifestaciones clínicas y abordajes específicos. Este ensayo explora los cuidados de enfermería esenciales en estas condiciones, resaltando su rol crucial para garantizar la supervivencia y calidad de vida del paciente.

4.3 Cuidados de Enfermería en Pacientes con Shock Séptico

El shock séptico es una disfunción circulatoria y metabólica grave que ocurre como resultado de una infección descontrolada. Este tipo de shock se caracteriza por hipotensión persistente, a pesar de una adecuada reposición de líquidos, y un aumento significativo en los niveles de lactato sérico, indicadores de hipoperfusión tisular. Los cuidados de enfermería en esta situación son fundamentales y se centran en la pronta identificación, manejo de la infección y mantenimiento de la estabilidad hemodinámica.

En primer lugar, el personal de enfermería debe monitorear de forma continua los signos vitales, prestando especial atención a la presión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y temperatura. Un cambio repentino en estos parámetros puede indicar un deterioro clínico. Además, se requiere la toma de muestras sanguíneas para hemocultivos antes de iniciar la terapia antimicrobiana, asegurando así la identificación adecuada del agente causal.

La administración de antibióticos de amplio espectro debe realizarse en la primera hora tras el diagnóstico presuntivo, siguiendo estrictamente las órdenes médicas. El personal de enfermería también es responsable de la reposición de líquidos por vía intravenosa, utilizando soluciones cristaloides, como parte del manejo inicial para restaurar la perfusión. Simultáneamente, se deben observar signos de sobrecarga de líquidos, como edema o dificultad respiratoria.



4.4 Cuidados de Enfermería en Pacientes con Shock Hemorrágico

El shock hemorrágico se produce por una pérdida masiva de sangre que resulta en una disminución crítica del volumen intravascular, afectando la perfusión de órganos vitales. Este tipo de shock es común en traumatismos, hemorragias postparto y procedimientos quirúrgicos complicados. El rol del personal de enfermería es crucial para detener la hemorragia, restaurar el volumen intravascular y prevenir complicaciones.

Inicialmente, se debe evaluar la magnitud de la hemorragia y estabilizar al paciente. Esto incluye monitorear los signos vitales y el nivel de conciencia, que pueden indicar hipovolemia severa. El control del sitio de sangrado es una prioridad: se pueden aplicar vendajes compresivos en heridas externas o colaborar en procedimientos invasivos, como la colocación de dispositivos de control de hemorragias internas.

La reposición de volumen es esencial en el manejo del shock hemorrágico. El personal de enfermería administra soluciones isotónicas, como Ringer lactato o solución salina normal, además de productos sanguíneos, como concentrados de glóbulos rojos o plasma fresco congelado, bajo supervisión médica. Durante este proceso, es fundamental vigilar reacciones adversas a las transfusiones, como fiebre o urticaria.

Otro aspecto relevante es mantener al paciente en una posición adecuada, como la de Trendelenburg modificada, para favorecer el retorno venoso y la perfusión cerebral. Asimismo, se debe garantizar un entorno cálido para prevenir la hipotermia, que puede agravar la coagulopatía asociada al shock hemorrágico.

4.5 Cuidados de Enfermería en Pacientes con Shock Anafiláctico

El shock anafiláctico es una reacción alérgica severa que compromete múltiples sistemas y puede ser potencialmente fatal si no se trata de inmediato. Sus manifestaciones incluyen hipotensión severa, edema de vías respiratorias y dificultad respiratoria. Los cuidados de enfermería se enfocan en la identificación precoz, administración de medicamentos de emergencia y monitoreo constante.

Ante un caso sospechoso, la prioridad del personal de enfermería es asegurar la permeabilidad de la vía aérea. Si el paciente presenta dificultad respiratoria o edema laríngeo, se debe preparar el equipo para una posible intubación endotraqueal. La administración inmediata de adrenalina intramuscular es el estándar de cuidado inicial, y el personal debe estar capacitado para administrarla de manera rápida y segura.

Además, se deben administrar antihistamínicos y corticosteroides según indicación médica para mitigar la reacción alérgica. El monitoreo continuo de los signos vitales es indispensable, prestando atención a la saturación de oxígeno, presión arterial y frecuencia cardíaca. Si la presión arterial sigue siendo baja, es posible que se necesite la administración de líquidos intravenosos o vasopresores.

El personal de enfermería también debe educar al paciente y su familia sobre los desencadenantes de la anafilaxia, el uso de autoinyectores de adrenalina y medidas preventivas para evitar recurrencias. La atención compasiva y el apoyo emocional son fundamentales para reducir la ansiedad durante y después de este evento crítico.

