



Ensayo

Nombre del Alumno: Fabiola Martínez Gamboa.

Nombre del tema: Tipos de shock.

Parcial: I

Nombre de la Materia: Práctica clínica de enfermería II.

Nombre del profesor: María Del Carmen López Silba.

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura En Enfermería General.

Cuatrimestre: 7° "B"

Lugar y Fecha de elaboración: Comitán de Domínguez Chiapas a 02 de diciembre del 2024.

INTRODUCCIÓN

A continuación, hablaremos sobre los tipos de shock, sus complicaciones, así como su etiología de cada uno que lo hace diferente y los cuidados de enfermería específicos que se le debe de dar a cada paciente, un shock es cuando una afección potencialmente mortal que se presenta cuando el cuerpo no está recibiendo un flujo de sangre suficiente. La falta de flujo de sangre significa que las células y órganos no reciben suficiente oxígeno y nutrientes para funcionar apropiadamente, muchos órganos pueden dañarse como resultado de esto. El shock requiere de tratamiento inmediato y puede empeorar muy rápidamente, hasta 1 de cada 5 personas con shock morirá a causa de esto. El shock puede ser ocasionado por cualquier afección que reduzca el flujo de sangre, incluso: problemas cardiacos, reducción del volumen de la sangre, cambios en los vasos sanguíneos, ciertos medicamentos que reducen significativamente la actividad cardiaca o la presión arterial y ritmos cardiacos lentos y cambios en el tono de los vasos sanguíneos debido a lesiones en la columna, existen muchos tipos de shock pero hablaremos sobre: el shock séptico, hemorrágico y anafiláctico explicaremos como se manifiesta y su desarrollo y sobre su manejo dentro de una unidad de salud tanto como en casa.

SHOCK SÉPTICO

Concepto:

El shock séptico es una complicación grave de la sepsis, en que hay una gran cantidad de toxina microbiana en la sangre, causando disminución de la presión arterial y aumento de la concentración de lactato circulante. Debido a la disminución de la presión arterial, es común que personas con choque séptico también presenten mayor dificultad en la circulación de la sangre, haciendo que llegue menos oxígeno a los órganos importantes, como cerebro, corazón o riñones. Esto hace que surjan otros síntomas más específicos de shock séptico, como disminución de la cantidad de orina y alteraciones del estado mental.

Etiología: De esta forma, cualquier infección puede provocar una sepsis o un shock séptico, siendo causada principalmente por:

- **Bacterias**, como *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae*, *Klebsiella pneumoniae*, *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Streptococcus sp.*, *Neisseria meningitidis*, entre otras;
- **Virus**, como influenza H1N1, H5N1, virus de la fiebre amarilla o virus del dengue, entre otros;
- **Hongos**, principalmente del genero *Candida sp.*

Las infecciones que producen un shock séptico pueden surgir en cualquier región del cuerpo y algunas de las más comunes son: neumonía, infección urinaria, meningitis, erisipela, celulitis infecciosa, infección de heridas quirúrgicas o contaminación de catéteres.

Signos y síntomas:

- Fiebre alta y persistente.
- Aumento de los latidos cardíacos.
- Presión arterial muy baja, siendo la presión arterial media (PAM) menor o igual a 65 mmHg.
- Aumento en la concentración de lactato circulante, confirmándose concentraciones superiores a 2,0 mmol/L.
- Respiración rápida con el objetivo de aumentar la cantidad de oxígeno circulante.
- Elevación de la temperatura o disminución excesiva.

- Aumento de los latidos cardíacos.
- Menor producción de orina.
- Pérdida de la consciencia o confusión mental.

Los síntomas del shock séptico surgen cuando el microorganismo llega al torrente sanguíneo y libera sus toxinas, las cuales estimulan al sistema inmune de la persona haciendo que se produzcan y liberen citoquinas y mediadores inflamatorios para combatir la infección. En caso de que el paciente no responda al tratamiento o la cantidad de microorganismo sea muy elevada, es posible que evolucione a sepsis grave y, por consecuencia a choque séptico.

Tratamiento: El tratamiento del choque séptico debe realizarse en la UCI (Unidad de Cuidados Intensivos) y tiene como objetivo eliminar el agente causante de la sepsis y, de esta forma, solucionar el choque séptico. Además, se indica el uso de medicamentos vasoactivos para regular la presión arterial, además de reposición de fluidos para aumentar la cantidad de volumen y, por consecuencia, favorecer el transporte de oxígeno en los tejidos.

Cuidados de enfermería:

El shock séptico es una condición médica grave que requiere cuidados inmediatos y específicos. El plan de cuidados de enfermería para pacientes con sepsis implica eliminar la infección, mantener una perfusión tisular o un volumen circulatorio adecuados, prevenir complicaciones y brindar información sobre el proceso de la enfermedad, el pronóstico y las necesidades del tratamiento. Los cuidados de enfermería específicos para pacientes con shock séptico incluyen:

- Cuidados básicos para el paciente con shock séptico
- Prevención de infecciones en pacientes con shock séptico
- Mantenimiento de la estabilidad hemodinámica
- Manejo de la insuficiencia orgánica en pacientes con shock séptico
- Monitorización y evaluación de los signos vitales. En las 6 primeras horas conseguir una óptima oxigenación, restablecer presión arterial, ritmo de diuresis, restablecer temperatura, adecuar hidratación y nutrición, mantener glucemia, recuperar nivel de conciencia, prevenir úlceras por estrés, evitar sobreinfecciones y aliviar la ansiedad. En resumen, el plan de cuidados de enfermería para el choque séptico se centra en la evaluación constante del paciente, la administración precisa de medicamentos y la monitorización rigurosa de la oxigenación y la ventilación.

Shock hemorrágico

Concepto:

El choque hipovolémico, también conocido como shock hemorrágico, es una afección potencialmente mortal que se produce cuando pierde más del 20 por ciento (una quinta parte) del suministro de sangre o fluido de su cuerpo. Esta pérdida severa de líquidos hace que sea imposible para el corazón bombear una cantidad suficiente de sangre a su cuerpo. El choque hipovolémico puede conducir a la falla de un órgano. Es, por lo tanto, el componente intravascular de la contracción del volumen (o pérdida de volumen sanguíneo debido a cosas como sangrado o deshidratación), pero, como también es el más esencial, la hipovolemia y la contracción del volumen a veces se usan como sinónimos. La hipovolemia se caracteriza por la depleción de sodio (agotamiento de la sal) y, por lo tanto, difiere de la deshidratación, que se define como la pérdida excesiva de agua corporal. El shock hemorrágico ocurre cuando el cuerpo comienza a cerrarse debido a grandes cantidades de pérdida de sangre. Las personas que sufren lesiones que implican un sangrado abundante pueden sufrir un shock hemorrágico si el sangrado no se detiene de inmediato.

Etiología:

- Pérdida de sangre (hemorragia externa o interna o donación de sangre).
- Pérdida de plasma (quemaduras graves y lesiones que descargan líquido).
- Pérdida de sodio corporal y consecuente agua intravascular; p. ej. diarrea o vómitos.
- También es posible que los niveles en sangre caigan cuando el cuerpo pierde otros fluidos. Las quemaduras, la diarrea y los vómitos pueden ser todas causas posibles.

Signos y síntomas:

- Ansiedad, labios y uñas de color azul, sudoración profusa, respiración superficial, mareo, confusión, pérdida de consciencia.
- Presión arterial baja, frecuencia cardíaca rápida y pulso débil.
- Sangrado visible en las heces, la orina, el vómito o la vagina.
- Dolor de pecho e hinchazón abdominal. Es una emergencia médica que requiere atención inmediata.

Tratamiento:

Paso más importante en el tratamiento del shock hipovolémico es identificar y controlar la fuente del sangrado. El oxígeno de emergencia debe emplearse inmediatamente para aumentar la eficiencia del suministro de sangre restante del paciente. Esta intervención puede salvar vidas. El uso de líquidos por vía intravenosa (iv) puede ayudar a compensar la pérdida de volumen de líquido, pero los líquidos por vía intravenosa no pueden transportar oxígeno de la manera en que lo hace la sangre; sin embargo, se están desarrollando sustitutos de la sangre que sí pueden. La infusión de líquidos intravenosos coloidales o cristaloides también diluirá los factores de coagulación dentro de la sangre, aumentando el riesgo de hemorragia.

Cuidados de enfermería:

- Exámenes de sangre: U+Es/Chem7, conteo sanguíneo completo, glucosa y tipo de sangre.
- Catéter venoso central o presión arterial.
- Línea arterial o gasometría arterial.
- Mediciones de la producción de orina (a través del catéter urinario).
- Presión sanguínea.

Las siguientes intervenciones se llevarían a cabo:

- Acceso intravenoso.
- Oxígeno según sea necesario.
- Reparación quirúrgica en sitios de hemorragia.
- Terapia inotrópica (dopamina, noradrenalina) que aumenta la contractilidad del músculo cardíaco.
- Plasma fresco congelado o sangre completa.

Shock anafiláctico

Concepto:

El shock anafiláctico o choque anafiláctico como también suele llamarse, es una afección crítica que provoca la baja repentina del flujo sanguíneo, cuya causa se deriva de una reacción alérgica grave por el contacto involuntario a una sustancia que provoca alergia. El choque anafiláctico origina una serie de enfermedades alérgicas como la dermatitis, el asma, la urticaria o la rinitis como las de mayor aparición. La causa principal es que los mastocitos liberan histamina, uno de los mediadores del shock anafiláctico. La histamina es la responsable del proceso inflamatorio de las mucosas pacientes. Las estadísticas en cuanto a la frecuencia de esta afección no están definidas, ya que no representa una enfermedad de declaración obligatoria, pero se estiman entre 0.05 y el 2% donde se incluyen todas las etiologías.

Etiología:

1. Medicamentos: Los medicamentos más comunes que pueden producir reacciones anafilácticas son los antibióticos betalactámicos, las tetraciclinas, el cloranfenicol, la estreptomycinina, los antiinflamatorios no esteroideos entre otros.
2. Alimentos: Los alimentos más comunes que pueden desarrollar un episodio de anafilaxia son los pescados, los lácteos, mariscos, algunos frutos secos como el maní, cereales, frutas y hortalizas, el chocolate y los huevos.
3. Picaduras de insectos: También el veneno de la picadura de insectos es otra causa muy común en la aparición de la anafilaxia, específicamente de aquellos insectos pertenecientes a los himenópteros.
4. Alérgenos inhalados: La anafilaxia también es causada por la inhalación a través de las vías respiratorias, de agentes causantes de alergias suspendidos en la atmósfera en forma de gases, polvos o partículas.

5. . Látex: En el sistema sanitario es muy común este tipo de anafilaxia. El uso de guantes quirúrgicos hechos de material látex, ocasiona una reacción del sistema inmunológico a las proteínas que se encuentran en este producto.

6. Enfermedades: Una de las enfermedades que desencadenan en una anafilaxia es la mastocitosis. Esta enfermedad es muy rara y cuyo nombre proviene de los mastocitos, células que provienen de la médula ósea y que participan en procesos alérgicos de inflamación.

Signos y síntomas:

1. Piel fría, palidez y sudoración.
2. Dificultad para respirar.
3. Malestares gastrointestinales.
4. Hipotensión y taquicardia.
5. Pérdida de la conciencia.
6. Falla cardíaca.

Tratamiento:

1. Evitar el elemento que provoca la reacción.
2. Tranquilizar a la persona afectada.
3. Comprobar la respiración y signos vitales de la persona.
4. Utilizar el kit de emergencia en caso de tenerlo.
5. Aplicar respiración boca a boca o RCP de ser necesario.
6. Solicitar ayuda médica rápidamente.

Cuidados de enfermería:

- Asegurar vía aérea y adecuada ventilación.
- Administración de medicamentos.
- Vigilancia de los signos vitales.
- Acceso venoso.

Bibliografía

[Shock séptico: qué es, síntomas y tratamiento - Tua Saúde](#)

[Shock Hemorrágico: Síntomas, Causas, Diagnóstico, Etapas, Factores De Riesgo, Tratamiento y Perspectiva - Arriba Salud](#)

<https://enfermeriavirtual.com/pae-sepsis/>

[Shock anafiláctico: qué es, causas y tratamiento - TuInfoSalud](#)