



# Mi Universidad

## Ensayo

*Nombre del Alumno: Christian Ivan Salomon Rojas*

*Nombre del tema: Tipos de shock*

*Parcial : I*

*Nombre de la Materia: Enfermería Clínica I I*

*Nombre del profesor: Maria del Carmen Lopez Silva*

*Nombre de la Licenciatura : Enfermería*

*Cuatrimestre: 7*

*Lugar y Fecha de elaboración: 02 /12 /2024*

*Comitan de Dominguez Chiapas*

## TIPOS DE SHOCK

El shock es un estado crítico en el que el sistema circulatorio no es capaz de suministrar una cantidad adecuada de oxígeno y nutrientes a los órganos y tejidos del cuerpo, lo que puede resultar en una insuficiencia multiorgánica y amenaza inmediata para la vida, el shock se clasifica en varios tipos, dependiendo de su etiología y el mecanismo que lo origina, entre los más comunes se encuentran el shock séptico, el shock hemorrágico y el shock anafiláctico, a pesar de sus diferencias, todos los tipos comparten la urgencia de una intervención rápida y efectiva para evitar complicaciones graves y mejorar la supervivencia del paciente.

### **Shock Séptico**

Concepto: el shock séptico es una forma de shock caracterizada por una infección generalizada que causa una respuesta inflamatoria masiva, en este estado, los microorganismos patógenos invaden el cuerpo y provocan una liberación excesiva de citoquinas, lo que genera una dilatación de los vasos sanguíneos y una fuga de líquido hacia los tejidos, esto provoca una caída de la presión arterial y una disminución de la perfusión a los órganos vitales.

Etiología: generalmente es causado por infecciones graves como neumonías, infecciones urinarias, bacteriemias, infecciones intraabdominales o de la piel, las bacterias como *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus* y *Streptococcus* son comunes en este tipo de shock.

### **Cuidados de enfermería**

1. Monitoreo constante de los signos vitales, como la presión arterial, la frecuencia cardíaca, la temperatura y la saturación de oxígeno.

2. Administración de antibióticos según lo indicado, para controlar la infección subyacente, generalmente de manera intravenosa y dentro de las primeras horas.
3. Reposición de líquidos intravenosos para restaurar el volumen sanguíneo y mejorar la perfusión.
4. Vigilancia de la respuesta al tratamiento, controlando la función renal, la perfusión de los órganos y la evolución de los parámetros hemodinámicos.
5. Educación al paciente y familiares sobre la naturaleza de la sepsis y la importancia de seguir el tratamiento y las recomendaciones médicas para prevenir futuros episodios.

## **Shock Hemorrágico**

Concepto: El shock hemorrágico ocurre cuando el cuerpo pierde una cantidad significativa de sangre, lo que reduce el volumen circulante y, por lo tanto, impide que los órganos reciban suficiente oxígeno y nutrientes, esta disminución de la perfusión sanguínea puede derivar en un fallo orgánico y, si no se corrige, en la muerte.

Etiología: Es generalmente causado por traumatismos, hemorragias internas (por ejemplo, en casos de úlceras gástricas o rupturas de órganos), o complicaciones quirúrgicas, también puede ser causado por trastornos hemorrágicos como la coagulopatía.

## **Cuidados de enfermería**

1. Monitoreo de signos vitales con especial énfasis en la presión arterial, frecuencia cardíaca, respiratoria y saturación de oxígeno.
2. Control de la hemorragia, ya sea mediante presión directa en heridas externas o, en algunos casos, colaborando con el equipo médico en intervenciones quirúrgicas o procedimientos invasivos para detener el sangrado.

3. Reposición de líquidos con soluciones cristaloides o coloides para restaurar el volumen sanguíneo y mejorar la circulación.
4. Administración de productos sanguíneos (como plasma, plaquetas o concentrado de glóbulos rojos) según las indicaciones médicas.
5. Vigilancia del estado de conciencia y función renal para detectar signos de insuficiencia orgánica.
6. Asegurar el control del dolor para mejorar la comodidad del paciente y prevenir el aumento del estrés fisiológico.

### **Shock Anafiláctico**

Concepto: es una reacción alérgica severa que compromete rápidamente las vías respiratorias y la circulación, provocando una caída abrupta de la presión arterial y dificultad respiratoria, esta respuesta alérgica extrema puede ser desencadenada por diversos alérgenos, tales como alimentos, medicamentos, picaduras de insectos o látex.

Etiología: este shock es causado por una reacción alérgica grave en la que el sistema inmunológico libera grandes cantidades de histamina y otras sustancias mediadoras, causando vasodilatación masiva, contracción de las vías respiratorias y fuga de líquidos hacia los tejidos, es una emergencia que requiere tratamiento inmediato con epinefrina.

### **Cuidados de enfermería**

1. Administración de epinefrina de forma inmediata, que es el tratamiento de primera línea para contrarrestar la reacción alérgica.
2. Manejo de las vías respiratorias, proporcionando oxígeno suplementario y, si es necesario, asistencia respiratoria avanzada.

3. Monitoreo continuo de signos vitales, especialmente la presión arterial, la frecuencia cardíaca y la saturación de oxígeno, para evaluar la respuesta al tratamiento.
4. Evaluación de la causa subyacente, identificando el alérgeno que provocó la reacción y evitando la exposición futura.
5. Preparación para la administración de antihistamínicos y corticosteroides para reducir la inflamación y la respuesta alérgica.
6. Observación del paciente durante al menos 24 horas, ya que la anafilaxia puede presentar una segunda fase de reacción, incluso después de una respuesta inicial al tratamiento.

### **Manejo del Shock Séptico**

1. Intervenciones iniciales: el manejo del shock séptico incluye la administración de antibióticos de amplio espectro lo más rápido posible para combatir la infección subyacente, también se deben administrar líquidos intravenosos (soluciones salinas o Ringer lactato) para restaurar el volumen circulante y mejorar la perfusión.
2. Tratamiento adicional: en casos graves, puede ser necesario utilizar vasopresores como la norepinefrina para elevar la presión arterial, el tratamiento de soporte, como la ventilación mecánica o el uso de hemodiálisis, puede ser requerido en caso de fallo orgánico.

### **Manejo del Shock Hemorrágico**

Control de la hemorragia: el primer paso en el manejo del shock hemorrágico es controlar el sangrado, esto puede implicar la compresión directa de las heridas, la cirugía o el uso de técnicas para sellar vasos sanguíneos.

Reposición de líquidos y sangre: es esencial la reposición de líquidos intravenosos (cristaloides o coloides) y la transfusión sanguínea de acuerdo con

el tipo y la cantidad de sangre perdida, en algunos casos, se pueden necesitar productos sanguíneos específicos como concentrados de glóbulos rojos, plaquetas o plasma.

## **Manejo del Shock Anafiláctico**

1. Administración de epinefrina: el tratamiento de elección para el shock anafiláctico es la inyección inmediata de epinefrina, que actúa para contraer los vasos sanguíneos, relajar las vías respiratorias y mejorar la circulación.
2. Soporte respiratorio: en caso de dificultad respiratoria, es vital proporcionar oxígeno suplementario o incluso asistencia respiratoria mecánica si la obstrucción de las vías respiratorias es severa.
3. Uso de antihistamínicos y corticosteroides: tras la administración de epinefrina, pueden administrarse antihistamínicos (como la difenhidramina) y corticosteroides (como la hidrocortisona) para reducir la inflamación y prevenir la recurrencia de los síntomas.

El shock, en cualquiera de sus formas, es una condición médica crítica que pone en peligro la vida del paciente, el shock séptico, el shock hemorrágico y el shock anafiláctico tienen orígenes diversos, pero todos requieren una intervención inmediata para restaurar la perfusión y prevenir daños irreversibles a los órganos. Los cuidados de enfermería desempeñan un papel esencial en la detección temprana, manejo y monitoreo de los pacientes con shock, el conocimiento detallado de las etiologías, el manejo y las intervenciones adecuadas en cada tipo de shock permite que el equipo de salud brinde una atención eficaz que aumente las posibilidades de supervivencia y minimice las complicaciones a largo plazo.

## **BIBLIOGRAFÍA**

### **ANTOLOGÍA .UDS. 2024. CLÍNICA DE ENFERMERÍA II**

PDF . <https://plataformaeducativauds.com.mx/libro.php?idLibro=16957051181>