



**Mi Universidad**

- ♥ *Nombre del Alumno:* KARLA VALERIA RAMOS CANSINO
- ♥ *Nombre del tema:* "SHOCK"
- ♥ *Parcial:* 4
- ♥ *Nombre de la Materia:* ENFERMERIA CLINICA II
- ♥ *Nombre del profesor:* ARGUELLO GALVEZ MARCOS JHODANY
- ♥ *Nombre de la Licenciatura:* ENFERMERIA
- ♥ *Cuatrimestre:* 5

# SHOCK

## SHOCK HIPOVOLÉMICO

- **Causa:** Pérdida de volumen sanguíneo o de líquidos (hemorragias, deshidratación, quemaduras graves).
- **Clínica:** Taquicardia, hipotensión, piel fría y pálida, llenado capilar lento, oliguria, alteración del estado mental.
- **Manejo:** Reposición de volumen con cristaloides o coloides, control de la causa de la pérdida de líquidos, soporte hemodinámico.

## SHOCK CARDIOGÉNICO

- **Causa:** Disfunción del corazón para bombear sangre de manera efectiva (infarto agudo de miocardio, insuficiencia cardíaca grave, arritmias).
- **Clínica:** Hipotensión, taquicardia, signos de congestión pulmonar (disnea, estertores), piel fría y sudorosa, edema pulmonar, alteración del estado de conciencia.
- **Manejo:** Soporte inotrópico (dobutamina, noradrenalina), oxigenoterapia, tratamiento de la causa subyacente, asistencia mecánica si es necesario (balón de contrapulsación intraaórtico).

## SHOCK DISTRIBUTIVO

- **Tipos:**
  - Shock séptico: Infección sistémica grave con disfunción orgánica.
  - Shock anafiláctico: Reacción alérgica severa con vasodilatación y fuga capilar.
  - Shock neurogénico: Lesión del sistema nervioso central que provoca vasodilatación.
- **Clínica:** Hipotensión, piel caliente y enrojecida en fases iniciales, taquicardia (excepto en shock neurogénico), alteración del estado de conciencia.
- **Manejo:** Administración de líquidos, vasopresores (noradrenalina, adrenalina), control de la causa subyacente, corticoides en anafilaxia.

## SHOCK OBSTRUCTIVO

- **Causa:** Obstrucción del flujo sanguíneo que impide el llenado o vaciado adecuado del corazón (taponamiento cardíaco, embolia pulmonar masiva, neumotórax a tensión).
- **Clínica:** Hipotensión, taquicardia, ingurgitación yugular, disnea, signos de congestión venosa sistémica.
- **Manejo:** Corrección inmediata de la obstrucción (drenaje pericárdico en taponamiento, trombólisis en embolia pulmonar, descompresión en neumotórax a tensión), soporte hemodinámico.