



CUADRO SINÓPTICO

Nombre del Alumno: Alicia Nayeli Díaz Martínez

Nombre del tema: Tipos de Shock

Parcial: Único

Nombre de la Materia: Enfermería Clínica II

Nombre del profesor: Cecilia de la Cruz Sánchez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5to

SHOCK HIPOVOLÉMICO

CONCEPTO

El shock hipovolémico, también conocido como shock hemorrágico.

Es una condición médica crítica caracterizada por una disminución repentina por una disminución repentina y grave del volumen sanguíneo circulante.

La sangre es el medio a través del cual el oxígeno y los nutrientes son transportados a todas las células del cuerpo y es también el vehículo para la eliminación de productos de desechos.

ETIOLOGÍA

- Hemorragia externa o interna (trauma, cirugía).

- Pérdida de líquido: Deshidratación a causa de quemaduras, diarrea, vómitos, hiperhidrosis (sudoración excesiva).

- Pérdida de plasma: Quemaduras.
- Lesiones traumáticas.

- Hiperglucemia.
- Diuresis.

CUADRO CLÍNICO

- Pulso débil.
- Piel pálida y fría.

- Sed.
- Mareo y fatiga.

- Ansiedad.
- Hipotermia.

- Sudoración.
- Agitación e irritabilidad.

MEDIO DE DIAGNOSTICO

- Examen físico.
- Hemograma.

- Gasometría.
- Glucemia.

- Tomografía computarizada.
- Radiografía del tórax.

- Pruebas de coagulación.

TRATAMIENTO

- Es realizar una transfusión sanguínea y de la administración de suero directamente por vía intravenosa.
- Reposo horizontal o trendelemburg.

- Vía de área permeable, si es necesario intubación del paciente.
- Monitorización constante de signos vitales.
- Control de hemorragia.
- Mejorar la oxigenación.

COMPLICACIONES

- Daño renal: (puede requerir uso temporal o permanente de una máquina de diálisis).
- Daño cerebral
- Ataque Cardíaco
- Edema pulmonar e insuficiencia respiratoria puede provocar sobre carga, dificultando la oxigenación.

- Gangrena de brazos o piernas.
- Los riñones suelen ser los primeros en fallar debido a la hipoperfusión, lo que puede llevar a insuficiencia renal aguda.
- Muerte.

**S
H
O
C
K

S
É
P
T
I
C
O**

CONCEPTO

Es una complicación grave y potencialmente mortal de la sepsis, una respuesta sistémica extremadamente inflamatoria a una infección

Esta afección puede producirse por cualquier tipo de bacteria. El cuerpo responde de manera inflamatoria a las toxinas lo que puede provocar daños en los órganos.

ETIOLOGÍA

- Este tipo de enfermedad puede aparecer debido a cualquier tipo de bacterias y hongos pueden derivar en daño tisular.

- Bacilos gramnegativos o cocos grampositivo intrahospitalario y son frecuentes en pacientes inmunocomprometidos y en aquellos con enfermedades crónicas y debilitantes.

CUADRO CLÍNICO

Esta enfermedad puede dañar cualquier parte del cuerpo, el corazón cerebro, riñones el hígado y los intestino.

- Ligera sensación de mareo.
- Disminución o ausencia de ganas de orinar.

- Frecuencia cardiaca rápida
- Dificultad para respirar
- Presión arterial baja
- Fiebre
- Extremidades frías y pálida

MEDIOS DE DIAGNOSTICO

- Radiografía del tórax para identificar una neumonía o la existencia de líquido en los pulmones (edema pulmonar).
- Tomar muestra de orina para detectar alguna infección.

- Examen físico.
- Hemograma completo.

TRATAMIENTO

- Respirador, a través de ventilación mecánica.
- Diálisis
- Medicamento para combatir la presión arterial baja, la infección o coagulación de la sangre.

- Antibióticos.
- Oxígeno de apoyo
- Análisis en sangre de glucosa y niveles de electrolitos.

COMPLICACIONES

- Insuficiencia renal aguda: Los riñones dejan de filtrar adecuadamente.
- Insuficiencia respiratoria: Desarrollo de síndrome de distrés respiratorio agudo.
- Difusión cardiaca: Alteración de la función del corazón con riesgo de un paro cardíaco.

- Disminución de la producción de hormonas afectando la regulación de presión arterial.
- Gangrena.
- Muerte tiene una alta tasa de mortalidad si no se trata de manera temprana.

SHOCK ANafiláctico

CONCEPTO	<p>El shock anafiláctico, también conocido como anafilaxia severa, es una reacción alérgica extremadamente grave y potencialmente mortal que ocurre rápidamente después de la exposición a un alérgeno, una sustancia a la que una persona es alérgica.</p>	<p>La cual se produce una disminución de la presión arterial con riesgo para la vida.</p>
ETIOLOGÍA	<ul style="list-style-type: none">• Alimentos Huevo, leche, chocolate, nueces.• Frutos secos Mariscos, pescado.	<ul style="list-style-type: none">• Medicamentos. Antibióticos, Aspirina y penicilina.• Inmunoterapia con alérgenos• Picaduras de insecto: abejas, avispas, hormigas coloradas.• El látex.
CUADRO CLÍNICO	<p>Habitualmente de manifiesta dentro los minutos a la exposición a un alérgeno.</p> <ul style="list-style-type: none">• Presión arterial baja.• Náuseas, vómitos, diarrea.	<ul style="list-style-type: none">• Inflamación de la lengua o garganta, que puede causar dificultad para respirar.• Pulso débil y rápido y picazón• Mareos, desmayos y enrojecimiento.• Hinchazón de la cara, ojos y labios.
MEDIOS DE DIAGNÓSTICO	<ul style="list-style-type: none">• Se diagnostica por el cuadro clínico que presenta el paciente. Son síntomas muy característicos y el médico que valore al paciente reconocerá fácilmente.	<ul style="list-style-type: none">• Hemograma.• Anamnesis y examen físico.• Análisis de sangre.• Pruebas de piel.
TRATAMIENTO	<ul style="list-style-type: none">• Podría realizar reanimación cardiopulmonar si dejas de respirar o si el corazón deja de latir.• Epinefrina (Adrenalina) para reducir la alergia en cuerpo.	<ul style="list-style-type: none">• Oxígeno para ayudarte a respirar.• Antihistamínicos y cortisona intravenosos para reducir la inflamación de las vías respiratoria y mejorar la respiración.• En ocasiones intubación.
COMPLICACIONES	<ul style="list-style-type: none">• Daño cerebral.• Edema pulmonar (acumulación de líquido en los pulmones).• Hipoxia (falta de oxígeno en los tejidos).• Colapso circulatorio debido a la dilatación de los vasos sanguíneos.• Pérdida de conciencia.	<ul style="list-style-type: none">• Obstrucción de las vías aéreas.• Paro cardíaco.• Paro respiratorio.• Insuficiencia renal aguda causada por la disminución del flujo sanguíneo a los riñones.

SHOCK NEURÓGENICO

CONCEPTO

- El shock neurogénico, también conocido como shock distributivo, ocurre cuando hay daño en el sistemas nervioso, especialmente en la médula espinal o el cerebro, lo que lleva a una pérdida del control del sistema nervioso simpático sobre los vasos sanguíneos.

- Esto da como resultados una vasodilatación generalizada (dilatación de los vasos sanguíneos).

ETIOLOGÍA

- Lesiones de la médula espinal.
- Lesiones cerebrales traumáticas.
- Dolor severo: Al sobre cargar el sistema nervioso da un dolor intenso en el pecho o el abdomen.
- Anestesia.

- Trastorno inflamatorio o infecciones.
- Medicamentos que influye en el sistema nervioso central puede provocar presión arterial baja.

CUADRO CLÍNICO

- Presión arterial baja: Causar Mareos, desmayos o confusión.
- Frecuencia cardiaca lenta.
- Piel cálida y seca
- Dificulta respiratoria

- Pulso débil.
- Pérdida de conciencia.
- Extremidades frías.
- Debilidad muscular o parálisis.

MEDIOS DE DIAGNOSTICO

- Examen físico.
- Electrocardiograma.
- Tomografía computarizada.
- Radiografía de columnas

- Gasometría arterial.
- Pruebas neurológica.
- Ultrasonido pélvico.

TRATAMIENTO

- Estabilización hemodinámica
 1. Administración de líquidos intravenosos para expandir el volumen sanguíneo y mejorar la presión arterial.
 2. Administración de oxígeno.
 3. Rehabilitación.

- Dopamina.
- Atropina: primera línea para tratar la bradicardia sintomática.

COMPLICACIONES

- Puede provocar hipotensión, bradicardia, defunción de órganos, trombosis venosa profunda (TVP) y úlceras por presión.

- Embolia pulmonar.
- Sepsis.
- Insuficiencia renal
- Disreflexia autonómica.

S H O C K

C A R D I O G É N I C O

CONCEPTO

Es una enfermedad potencialmente mortal en la que el corazón es incapaz de bombear suficiente sangre al cuerpo.

Como resultado, los órganos y tejidos del cuerpo no reciben suficiente oxígeno y nutrientes, lo que puede llevar daño irreversible y posiblemente a la muerte si no se trata de inmediato.

ETIOLOGÍA

- Insuficiencia cardíaca.
- Embolia pulmonar.
- Tapamiento cardíaco.

- Lesión torácica.
- Infarto agudo de miocardio.
- Desgarro o ruptura de los músculos o tendones que sostiene las válvulas

CUADRO CLÍNICO

- Dolor o presión en el tórax.
- Coma
- Disminución de la orina.
- Respiración acelerada.
- Piel pálida o manchada

- Pulso rápido.
- Pulso débil.
- Sudoración profunda, piel húmeda.
- Mareo.
- Dificultad para respirar.
- Piel que se siente fría al tacto.

MEDIOS DE DIAGNOSTICO

- Estudio de laboratorio para poder ver la disponibilidad de energía de células musculares se interviene el metabolismo anaeróbico.

- Electrocardiograma.
- Radiografía de tórax.
- Ecocardiograma.

TRATAMIENTO

- Oxigenación.
- Control del dolor: sulfato de morfina.
- Vigilancia hemodinámica: catéter arterial para tomar muestra de gasometría.

- Dobutamina.
- Dopamina
- Aspirina para reducir la coagulación sanguínea.

COMPLICACIONES

- Daño cerebral.
- Daño renal.
- Daño hepático.

- Insuficiencia multiorgánica: Puede causar daño irreversible a órganos vitales como los riñones, hígado, pulmones, cerebro.
- Edema pulmonar agudo.

Referencias Bibliográfica

1. DICCIONARIO MÉDICO. (s.f.). *Shock Séptico*. Obtenido de <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/shock-septico>
2. DICCIONARIO MÉDICO. (s.f.). *Shok hipovolémico*. Obtenido de <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/shock-hipovolemico>
3. Imbiomed. (s.f.). *Shock Neurogénico*. Obtenido de <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=107372>
4. MANUALES CLÍNICOS. (s.f.). *Shock hipovolémico*. Obtenido de <https://manualclinico.hospitaluvrocio.es/urgencias-de-pediatria/emergencias/shock-hipovolemico/>
5. MAYOCLINIC. (s.f.). *Anafilactico*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/anaphylaxis/diagnosis-treatment/drc-20351474>
6. MEDICOVER. (s.f.). *Shock Neurogénico*. Obtenido de <https://www.medicoverhospitals.in/es/diseases/neurogenic-shock/>
7. MedlinePlus. (s.f.). *Shock cardíogeno*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000185.htm>
8. Sanitas. (s.f.). *Que es el shock hipovolémico*. Obtenido de <https://www.sanitas.es/biblioteca-de-salud/enfermedades-y-trastornos/cardiologicas/shock-hipovolemico>
9. ScienceDirect. (s.f.). *Shock Cardiogénico*. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1280470300718007>
10. *Shock Cardiogénico*. (s.f.). Obtenido de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-41421999000100006
11. TOPDOCTORS. (s.f.). *Shock Séptico*. Obtenido de <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/shock-septico/>
12. Universidad del Sur. (s.f.). *Antología de Bioestadística*. Obtenido de Artículo (SD). Distribución Hipergeométrica. 22/05/2021, de Proyecto Descartes Sitio
13. Universidad Navarra. (s.f.). *Shock Anafilactico*. Obtenido de <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/shock-anafilactico>