



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 plasma: Quemaduras.
- Lesiones traumáticas.

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

- Hiperglucemia.
- Diuresis.

CUADRO CLÍNICO

- Pulso débil.
- Piel pálida y fría.

- Ansiedad.
- Hipotermia.

- Sed.
- Mareo y fatiga.

- Sudoración.
- Agitación e irritabilidad.

MEDIO DE DIAGNOSTICO

- Examen físico.
- Hemograma.

- Tomografía computarizada.
- Radiografía del tórax.

- Gasometría.
- Glucemia.

- Pruebas de coagulación.

TRATAMIENTO

- Es realizar una transfusión sanguínea y de la administración de suero directamente por vía intravenosa.
- Reposo horizontal o trendelemburg.
- Proporcionar un entorno seguro para el paciente.

- Mantener controlar la hemorragia.
- Estabilizar la vía aérea y la ventilación.
- Administrar oxígeno.
- Administrar fármacos vasopresores y expansores volumétricos.

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.

- Administrar antibióticos.
- Oxígeno de apoyo
- Análisis en sangre de glucosa y niveles de electrolitos.
- Fomentar la ingesta de líquidos.
- Prevenir la sequedad de la piel.

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

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.

La cual se produce una disminución de la presión arterial con riesgo para la vida.

ETIOLOGÍA

- Alimentos
Huevo, leche, chocolate, nueces.
- Frutos secos
Mariscos, pescado.

- Administrar Medicamentos como Antibióticos, Aspirina y penicilina.
- Inmunoterapia con alérgenos
- Picaduras de insecto: abejas, avispas hormigas coloradas.
- El látex.

CUADRO CLÍNICO

Habitualmente de manifiesta dentro los minutos a la exposición a un alérgeno.

- Presión arterial baja.
- Náuseas, vómitos, diarrea.

- 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

- Se diagnostica por el cuadro clínico que presenta el paciente. Son síntomas muy característicos y el médico que valore al paciente reconocerá fácilmente.

- Hemograma.
- Anamnesis y examen físico.
- Análisis de sangre.
- Pruebas de piel.

TRATAMIENTO

- Mantener al paciente acostado y con las piernas elevadas.
- Podría realizar reanimación cardiopulmonar si dejas de respirar o si el corazón deja de latir.
- Administrar Epinefrina (Adrenalina) para reducir la alergia en cuerpo.

- Administrar Oxígeno para ayudarte a respirar.
- Administrar Antihistamínicos y cortisona intravenosos para reducir la inflamación de las vías respiratoria y mejorar la respiración.
- Controlar la temperatura corporal.

COMPLICACIONES

- 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.

- 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 sistema 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 resultado una vasodilatación generalizada (dilatación de los vasos sanguíneos).

ETIOLOGÍA

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

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

CUADRO CLÍNICO

- Presión arterial baja: Causar mareos, desmayos o confusión.
- Frecuencia cardíaca lenta.
- Piel cálida y seca
- Dificultad 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 neurológicas.
- Ultrasonido pélvico.

TRATAMIENTO

- Estabilización hemodinámica
 1. Administrar medicamentos por vía intravenosa para expandir el volumen sanguíneo y mejorar la presión arterial.
 2. Administrar oxígeno.
 3. Rehabilitación.

- Administrar Dopamina.
- Atropina: primera línea para tratar la bradicardia sintomática.
- Iniciar RCP si no se muestran signos de vida.

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.
- Control de la presión arterial y pulmonar.

- Administrar Dobutamina.
- Dopamina.
- Aspirina para reducir la coagulación sanguínea.
- Control de la temperatura corporal y frecuencia respiratoria.

COMPLICACIONES

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

- Insuficiencia mutiorgánica: Puede causar daño irrevistible 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>