



Alumno: Nancy zaraus Velázquez

Nombre del tema: Principales tipos de shock

Parcial: Único

Nombre de la materia: Enfermería clínica II

Nombre del profesor: Cecilia de la cruz

Nombre de la licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: Quinto cuatrimestre

Lugar y fecha: Pichucalco, Chiapas a 21 de enero del 2025

Shock cardiogénico

Definición

Enfermedad potencialmente mortal en la que el corazón es incapaz de bombear suficiente sangre rica en oxígeno para satisfacer la demanda del organismo de un volumen intravascular adecuado.

Causas

- Cualquier cosa que cause daño al corazón debilitara la función del musculo cardiaco.
- Infarto de miocardio
- Miocarditis
- Endocarditis
- Arritmias
- Taponamiento cardiaco
- Embolia pulmonar
- Insuficiencia cardiaca

Cuadro clínico

- Taquicardia
- Hipotensión
- Aumento de la resistencia vascular
- Aumenta el gasto cardiaco
- Incrementa el consumo de oxigeno
- Transtorno confusional
- Presencia de estertores por la incapacidad de la sangre de bombear de forma anterógrada
- Aumento de la presión de enclavamiento de la arteria pulmonar la cual recibe esa presión en forma retrograda
- Ansiedad
- Deterioro de la perfusión cerebral

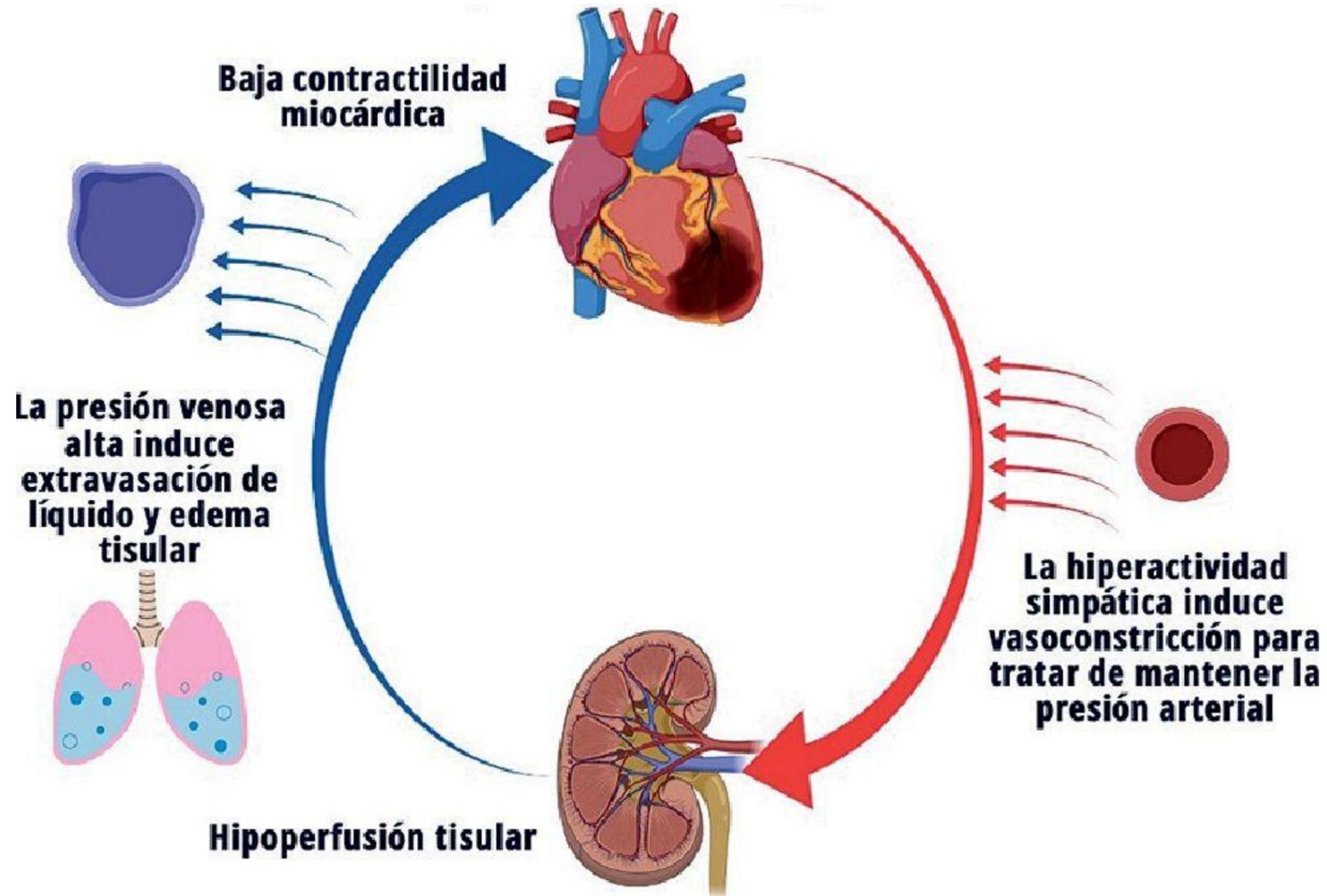
Tratamiento

- **Oxigenación:** cánula nasal de 2 a 6 L/min.
- **Control del dolor:** sulfato de morfina IV.
- **Vigilancia hemodinámica:** catéter arterial para tomar muestra de gasometría y vigilar presión arterial de una forma precisa.
- **Dobutamina:** inotrópico-receptores beta=mejora el gasto cardiaco
- **Nitroglicerina:** vasodilatador venoso=disminuye la precarga
- **Dopamina:** se puede junto a la dobutamina y la nitroglicerina para mejorar la perfusión tisular.

Complicaciones

- Daño cerebral
- Daño renal
- Daño hepático
- Falla orgánica completa

Shock cardiogénico



Shoch hipovolémico

Definición

También llamado shock hemorrágico pérdida grave de sangre o líquido, sea incapaz de bombear sangre al cuerpo esta desencadenado por una inadecuada perfusión aguda sistemática debido a un desequilibrio entre la demanda y oferta de oxígeno a los tejidos que lleva a hipoxia tisular y a difusión de órganos vitales determinado por una reducción del volumen sanguíneo circulante.

Clasificación

Por hemorragia

Internas: traumáticas, roturas de vasos o veceras, complicaciones en el embarazo, alteraciones en la coagulación.

Por depleción

Perdidas externas: vómitos, diarreas, cutánea por quemaduras, poliurias DM.
Perdidas internas: pancreatitis, oclusión intestinal, ascitis, edemas generalizados por quemaduras.

Causas

Lesiones traumáticas: torácicas, abdominales y óseas.
Hemorragia gastrointestinal
Pancreatitis hemorrágica
Disección aortica
Deshidratación hiperglucemia
Diuresis, vomito o diarrea
Grandes quemaduras

Cuadro clínico

- Pulso débil y rápido
- Taquipnea y taquicardia
- Sed
- Mareo y fatiga
- Oliguria
- confusión y sudoración
- Palidez y frialdad de la piel
- Hipoperfusión de órganos
- Decaimiento
- Llenado de capilar pobre
- Cianosis

Diagnostico

- Anamnesis: precisar el origen de la hemorragia
- Examen físico
 - Hemograma
 - Grupo y factor sanguíneo
 - Creatinina
 - Gasometría
 - Hematocrito
 - Glicemia
 - Rx tórax

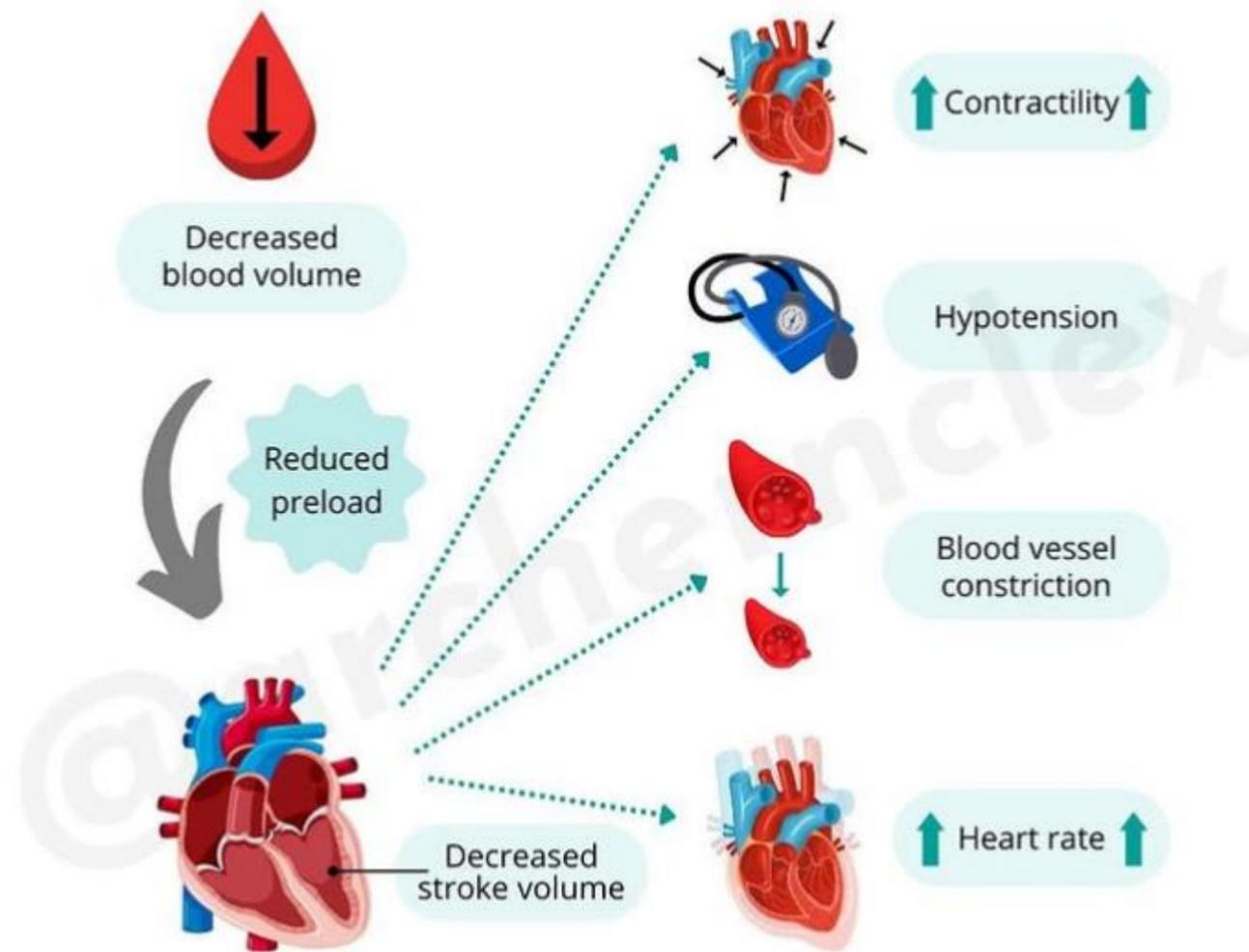
Tratamiento

- Reposo horizontal o trendelemburg
- Vía aérea permeable, si es necesario intubación del paciente.
- Mejorar la oxigenación: Medicación de saturación de Hb por oximetría.
Oxigenoterapia 3-5 l por minuto por mascarilla reservorio.
- Monitorización constante de signos vitales.
- Si no hay pulso iniciar con maniobras de soporte vital básico.
- Control de la hemorragia.

Complicacion

- Síndrome de dificultad respiratoria aguda.
- Necrosis tubular aguda.
- Coagulación intravascular diseminada.
- Síndrome de difusión multiorqánica.

Hypovolemic Shock



Shock anafiláctico

Definición

El shock anafiláctico también llamado shock alérgico o anafilaxia, es un tipo de reacción alérgica que puede ser mortal, se produce como respuesta del cuerpo a un alérgeno es decir a una sustancia que activa el sistema inmune por que el cuerpo lo considera una amenaza.

Causas

La anafilaxia puede ocurrir como respuesta a cualquier alérgeno. Las causas comunes incluyen.

- Alergia a medicamentos.
- Alergias a alimentos.
- Picaduras/mordeduras de insectos.

Los pólenes y otros alérgenos que se inhalan muy rara vez producen anafilaxia, algunas personas tienen una reacción sin una causa conocida.

La anafilaxia es potencialmente mortal y puede suceder en cualquier momento.

Cuadro clínico

- Dolor abdominal
- Sentirse ansioso
- Molestia u opresión en el pecho
- Diarrea
- Dificultad para respirar, tos silancias o ruidos respiratorios agudos
- Dificultad para tragar
- Mareo o vértigo
- **Urticaria:** picazón, enrojecimiento de la piel
- Congestión nasal
- Náuseas y vómitos
- Palpitaciones
- Mala articulación del lenguaje
- Hinchazón de cara, ojo y lengua
- Pérdida del conocimiento

Diagnóstico

Se diagnostica por el cuadro clínico que presenta el paciente, son unos síntomas muy característicos y el médico que valore al paciente reconocerá fácilmente si se trata de un episodio de anafilaxia.

El diagnóstico diferencial de la anafilaxia implica considerar todas las causas de obstrucción respiratoria y de colapso vascular, incluyendo el tromboembolismo pulmonar, las arritmias y el taponamiento cardíacos.

Tratamiento

El personal de enfermería coloca un acceso en la vena a través del cual administran previa indicación médica los siguientes medicamentos:

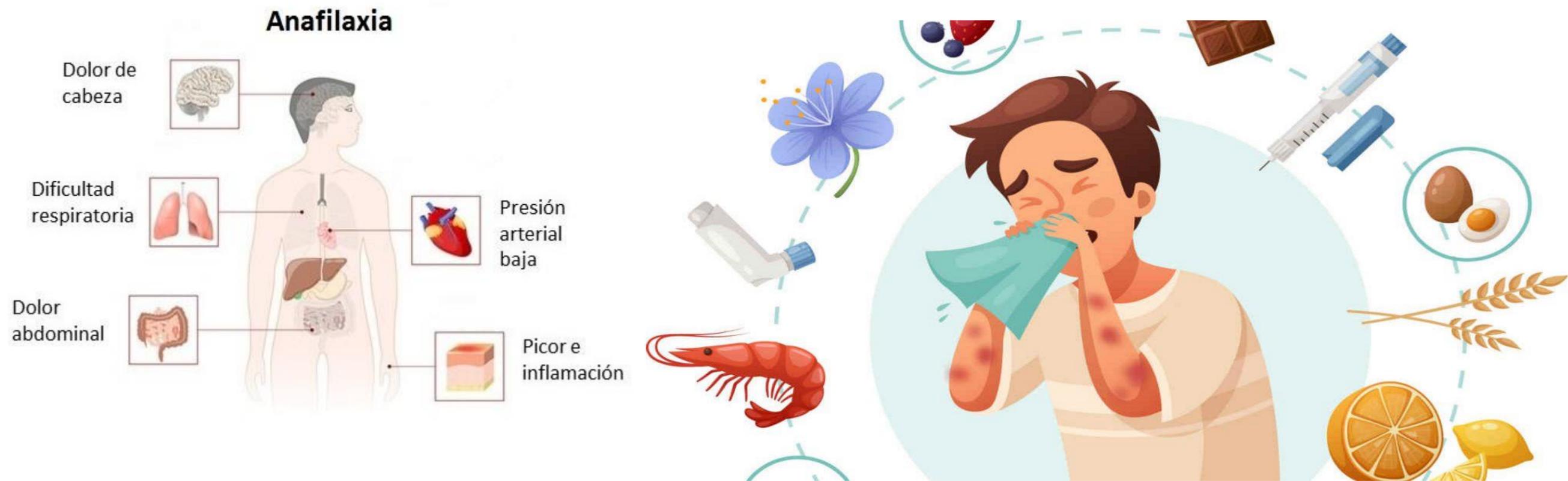
- Adrenalina que se puede administrar de forma subcutánea.
- Líquido (expansor de plasma, solución de Ringer, solución salina).
- Glucocorticoides (cortisona, prednisolona).
- Antihistamínicos (clemastina, cimetidina).

Complicación

Sin tratamiento rápido, la anafilaxis puede resultar en:

- Obstrucción de las vías aéreas.
- Paro cardíaco (no hay latidos cardíacos efectivos)
- Paro respiratorio (ausencia de respiración).
- Shock.
- Muerte.

Shock anafilaxia



Shock séptico

Definición

Es una enfermedad que se produce cuando una infección provoca una hipotensión arterial peligrosa, esta afección puede producirse por tipo de

Causa

Este tipo de enfermedad puede aparecer por cualquier tipo de bacterias, hongos y virus incluido

Cuadro clínico

- Hipotensión
- Taquicardia
- Taquipnea
- Palidez
- Sensación de frío
- Pérdida de conocimiento
- Anuria u oliguria
- Fiebre o hipotermia
- Cianosis en las extremidades

Diagnóstico

- Historia clínica
- Hemocultivo
- Hemograma
- Ionograma
- Escala SOFA
- Gasometría arterial
- Radiografía tórax y abdomen
- ECG
- TAC
- Pruebas de función hepática
- Tiempos de coagulación
- Lactato sérico

Tratamiento

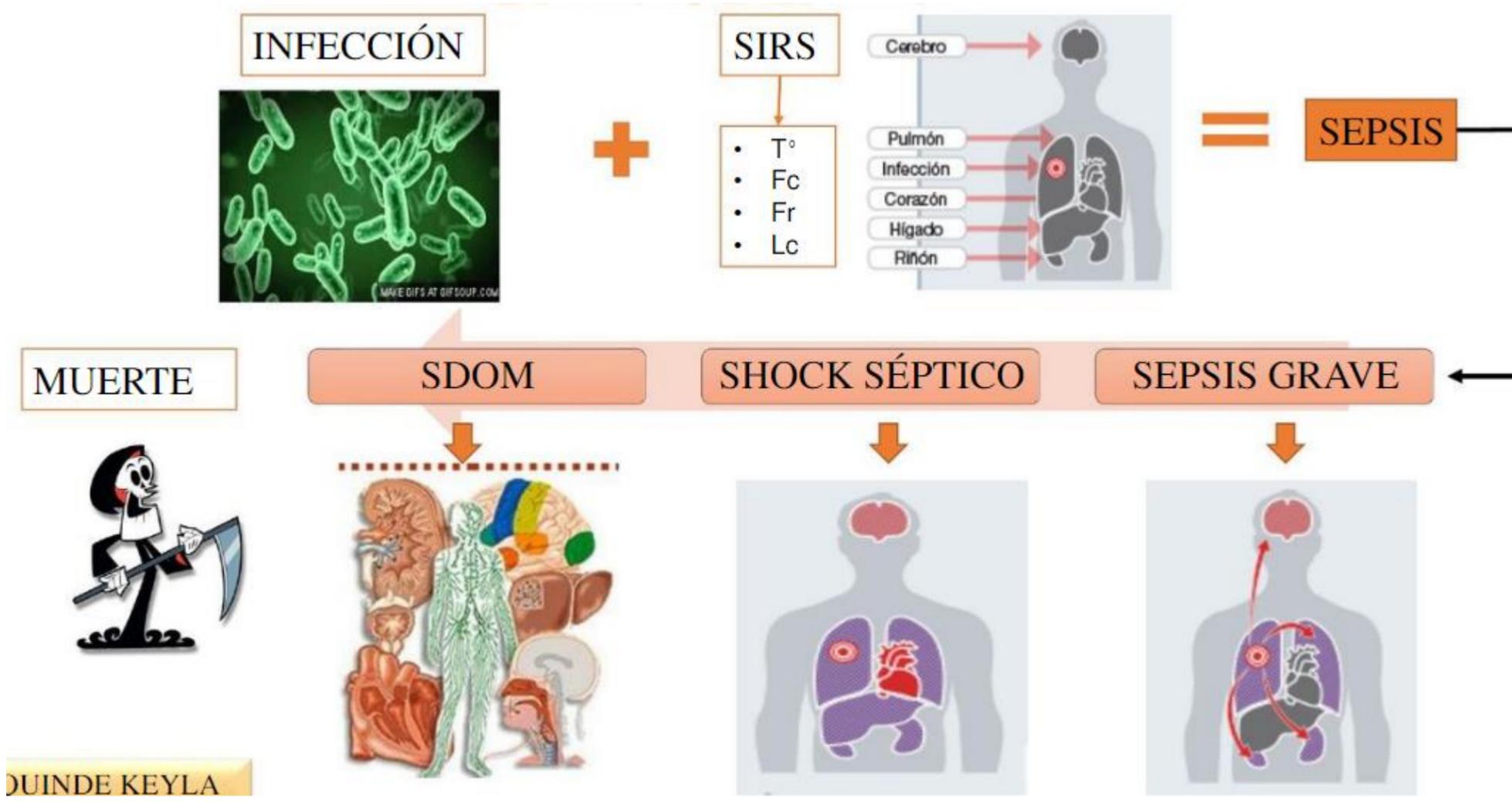
- Medición de lactato sérico
- Obtención de hemocultivo e iniciar antibiótico
- Inicio precoz de antibióticos en la 1er hora
- Solución cristaloides en presencia de hipotensión
- Noradrenalina para una PAM entre 65 y 75 mmHg
- Medir presión venosa central PVC
- Medir presión venosa central PVC
- Mantener una saturación venosa de O₂ o mayor a 70%
- Corticoides: hidrocortisona 50mg c/6hrs durante 5 días
- Control de glucemia menos de 150mg/dl
- Asistencia respiratoria mecánica AR:6ml/kg de peso

Complicación

El shock séptico puede provocar complicaciones graves y potencialmente mortales, como:

- Insuficiencia cardíaca
- Insuficiencia renal
- Insuficiencia respiratoria
- Coagulación sanguínea anormal
- Gangrena

Shock séptico



QUINDE KEYLA

Shoch neurogénico

Definición

Es cuando existe una falla en el sistema nervioso especialmente en la medula espinal o el cerebro y el cuerpo lo que lleva a una pérdida total del sistema nervioso.

Causas

- Las causas más comunes son:
- Lesiones de la medula espinal
 - Lesiones cerebrales traumáticas
 - Dolor severo
 - Anestesia espinal
 - Trastornos inflamatorios o infecciones
 - Entre otras cosas

Cuadro clínico

- Presión arterial baja
- Frecuencia cardíaca lenta
- Piel enrojecida y caliente
- Incapacidad para regular la temperatura corporal
- Confusión o falta de lucidez mental
- Pérdida de la conciencia
- Transpiración
- Palidez
- Pulso débil
- Respiración acelerada

Diagnóstico

- Para diagnosticar esta afección se realizan:
- Estudio físico
 - Tomografía computarizada
 - Resonancia magnética
 - Evaluación clínica
 - Monitorización hemodinámica

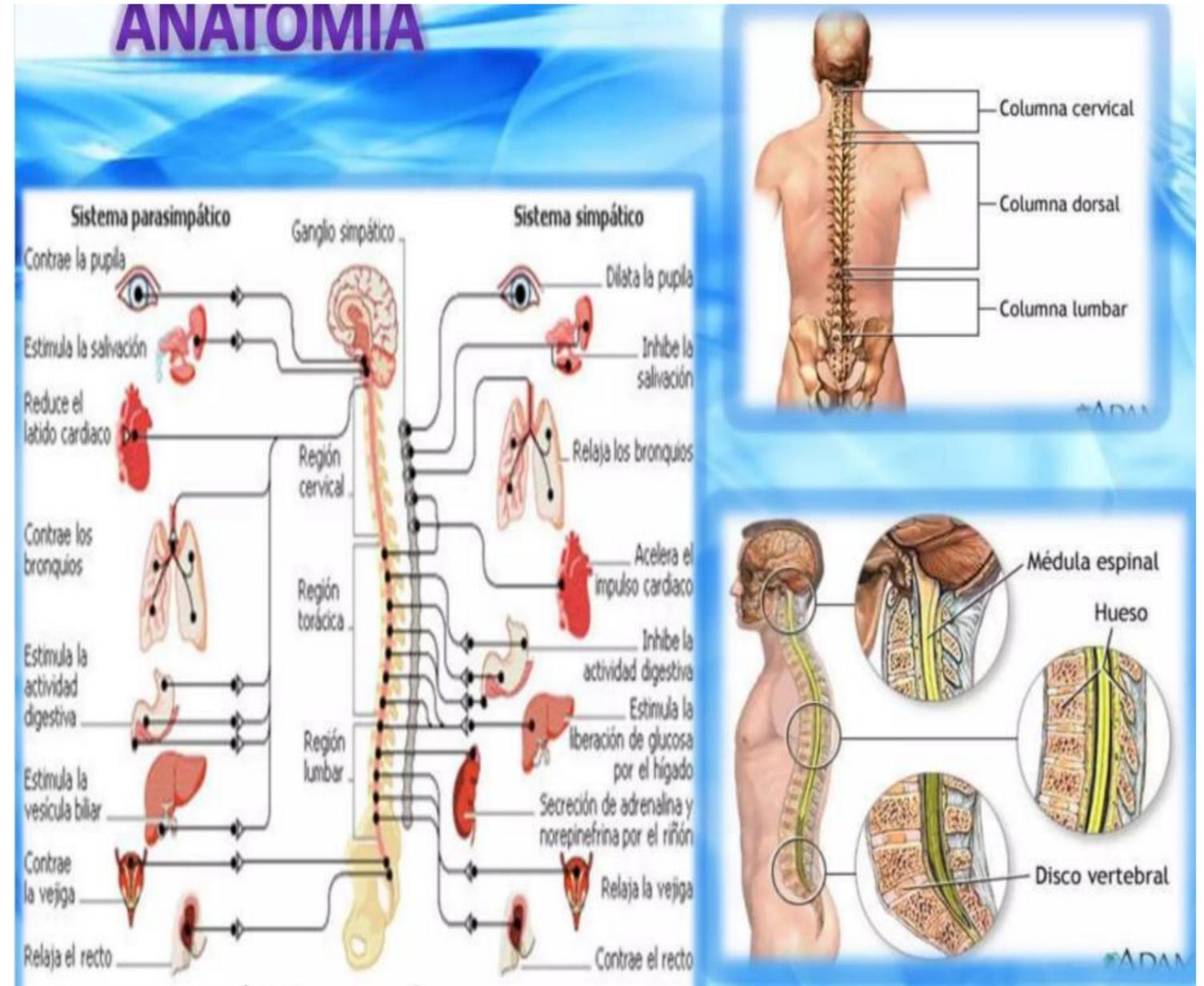
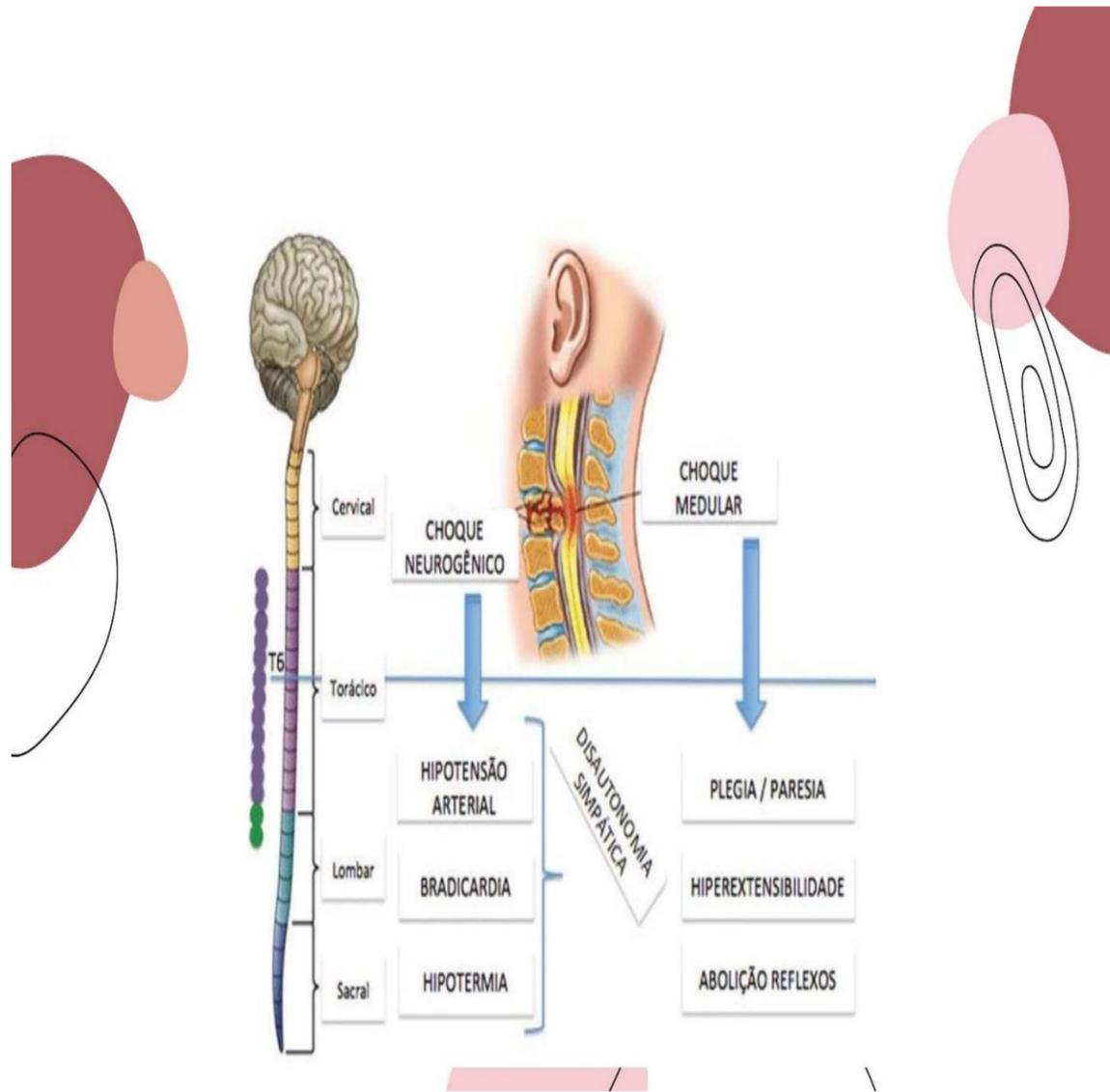
Tratamiento

Inmovilización: se usa en los casos en que ocurre una lesión en la columna.
Sueroterapia: permite aumentar la cantidad de líquido en el cuerpo y regular la presión arterial.
Administración de atropina: es un medicamento que aumenta los latidos cardíacos en caso de que el corazón se encuentre afectado.
Uso de epinefrina o efedrina.
Cirugía en algunos casos.

Complicaciones

- Hipotensión prolongada y grave
- Daño celular irreversible
- Muerte celular
- Disreflexia autonómica
- Trombosis venosa profunda
- Úlcera por presión
- Embolia pulmonar

Shock neurogénico



Referencia bibliográfica

- ❖ <https://es.slideshare.net/slideshow/choque-neurogenico-2/9739742#4>
- ❖ <https://enfermeriavirtual.com/shock-anafilactico/>
- ❖ <https://enfermeriavirtual.com/shock-hipovolemico/>
- ❖ <https://enfermeriavirtual.com/sepsis-y-shock-septico/>
- ❖ <https://enfermeriavirtual.com/pae-shock-cardiogenico/>
- ❖ <https://revistachilenadeanestesia.cl/revchilanestv5001101033/>
- ❖ <https://www.medintensiva.org/es-el-shock-cardiogenico-como-problema-articulo-S0210569124000147>
- ❖ <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/22795-hypovolemic-shock>
- ❖ https://scholar.google.com.mx/scholar?q=Shock+cardiog%C3%A9nico+-+fisiopatolog%C3%ADa&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholart
- ❖ <https://www.tuasaude.com/es/shock-neurogenico/>
- ❖ <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/shock-septico/>
- ❖ <https://es.slideshare.net/slideshow/shock-anafilactico1pptx/259161472>
- ❖ <https://es.slideshare.net/KarenVivianaPiminchu/shock-cardiogenico-2pptx-254418319>