



## Cuadro sinóptico

*Nombre del Alumno: Jazmin Gómez Diaz*

*Nombre del tema: "Tipos de Shock"*

*Parcial: I*

*Nombre de la Materia: Enfermería Clínica I I*

*Nombre del profesor: Cecilia de la Cruz Sánchez*

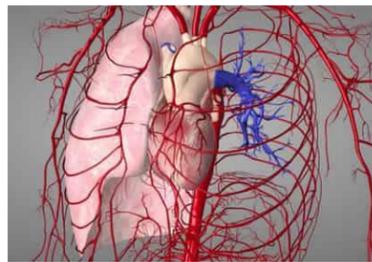
*Nombre de la Licenciatura: Lic. Enfermería*

*Cuatrimestre: 5*

*Pichucalco, Chiapas; a 15 de enero del 2025*

**Shock Hipovolémico**

Emergencia médica que se produce cuando el cuerpo pierde una cantidad considerable de sangre u otros líquidos, lo que impide que el corazón bombee suficiente sangre.



## Shock Anafiláctico

Se produce por una reacción alérgica grave

Puede ser causado por una picadura de insecto



### Etiología

- ❖ La ingestión de alimentos alergénicos
- ❖ La administración de medicamentos
- ❖ Las picaduras de insectos venenosos
- ❖ El contacto
- ❖ Exposición a factores físicos desencadenantes

- ❖ Frutos secos, los mariscos, los huevos, el trigo, la soja y el sésamo
- ❖ Penicilina, antibióticos, aspirina y analgésicos
- ❖ Contacto con látex
- ❖ Ejercicio o frío

### Cuadro Clínico

- ❖ Respiratorio
- ❖ Cutáneo
- ❖ Gastrointestinal
- ❖ cardiovascular

- ❖ Dificultad para respirar, sibilancias, broncoespasmo y paro respiratorio
- ❖ Urticaria, picazón, piel pálida o enrojecida, hinchazón de la cara, ojos, labios y garganta.
- ❖ Dolor abdominal, náuseas, vómitos y diarrea
- ❖ Presión arterial baja, pulso débil y rápido, taquicardia, arritmias y paro cardiovascular.

### Medios de Diagnostico

- ❖ El de atención medica le hará unas preguntas
- ❖ Análisis de sangre
- ❖ Exámenes

- ❖ Preguntas respecto a las reacciones por alimentos, látex, insectos o medicamentos
- ❖ Para medir la cantidad de una enzima (triptasa) puede estar elevado hasta 3 horas después de una anafilaxia
- ❖ Para detectar alergias mediante pruebas de la piel y análisis de sangre para determinar el desencadenante

### Tratamiento

- ❖ Posición de paciente
- ❖ Medicamentos de primera elección
- ❖ Medicamentos coadyuvantes

- ❖ Monitoreo, oxígeno, canalizar via venosa y reposición rápida de volumen con suero fisiológico
- ❖ Adrenalina: 0.5 mg (1/2 ampolla de 1mg/ml) IM en cara anterolateral muslo **O<sub>2</sub>: 10-15l/minuto**
- ❖ Bloqueantes histamínicos, beta 2 agonistas

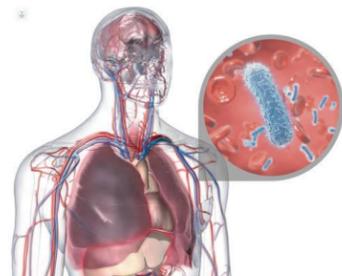
### Complicaciones

- ❖ Arritmias cardíacas
- ❖ Hipotensión arterial
- ❖ Insuficiencia cardíaca
- ❖ Edema en los tejidos faríngeos
- ❖ Alteraciones cardiovasculares

- ❖ Taquicardia o bradicardia
- ❖ Causar mareos, desmayos o shock
- ❖ Puede ocurrir en casos extremos
- ❖ Puede causar asfixia
- ❖ Cardiopatías isquémicas

## Shock Séptico

Se produce por infecciones en el torrente sanguíneo



### Etiología

El shock séptico es una condición grave que se produce cuando la sepsis se agrava y provoca una disminución repentina de la presión arterial. Puede afectar cualquier órgano del cuerpo, como el corazón, el cerebro, los riñones, el hígado y los intestinos.

- ❖ Protozoos
- ❖ Virus
- ❖ Hongos
- ❖ Sistema inmunitario debilitado
- ❖ Enfermedades crónicas
- ❖ Prótesis articulares o cardíacas
- ❖ Anomalías en las válvulas del corazón

### Cuadro Clínico

El shock séptico es la manifestación más grave de una infección y puede ser mortal

- ❖ Presión arterial baja, especialmente al estar de pie
- ❖ Temperatura corporal anormal, alta o baja
- ❖ Escalofríos
- ❖ Palpitaciones
- ❖ Frecuencia cardíaca rápida
- ❖ Dificultad para respirar
- ❖ Erupción cutánea o cambio de color de piel
- ❖ Disminución o ausencia de ganas de orinar
- ❖ Inquietud, agitación, letargo, o confusión
- ❖ Extremidades frías y pálidas

### Medios de Diagnostico

- ❖ Examen físico
- ❖ Análisis de sangre
- ❖ otros estudios

- ❖ Se evalúan signos vitales: Temperatura, presión arterial, frecuencia cardíaca y la respiración se palpan los pulsos para verificar si están acelerados, saltones o débiles, se observa la frecuencia respiratoria y se auscultan los pulmones
- ❖ Cuento sanguíneo completo(CSC), niveles de oxígeno en la sangre, equilibrio acidobásico se miden los niveles de proteína
- ❖ Hemocultivos, urocultivos, radiografía de tórax y abdomen, realizar un ECG, gasometría venosa con lactato sérico

### Tratamiento

El tratamiento del shock séptico es una emergencia médica que se realiza en una unidad de cuidados intensivos

- ❖ Antibióticos para tratar la infección
- ❖ Líquidos intravenosos para mantener el flujo sanguíneo a los órganos
- ❖ Oxígeno, Medicamentos para tratar la presión arterial baja
- ❖ Cirugía para drenar las zonas infectadas
- ❖ Ventilación mecánica
- ❖ Diálisis, sedantes,
- ❖ Medicamentos para tratar la coagulación de la sangre

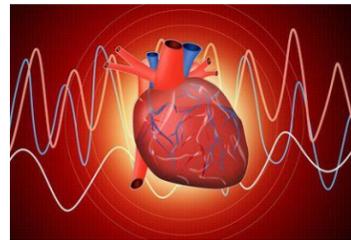
### Complicaciones

El shock séptico puede causar complicaciones graves, como: Insuficiencia multiorgánica, coagulación intravascular diseminada (CID) y problemas neurológicos

- ❖ Insuficiencia multiorgánica
- ❖ Insuficiencia cardíaca
- ❖ Insuficiencia respiratoria
- ❖ Insuficiencia renal
- ❖ Falla del hígado

## Shock Cardiogénico

Afección grave que se produce cuando el corazón no puede bombear suficiente sangre y oxígeno al cuerpo



### Etiología

El shock cardiogénico es una emergencia médica. Puede ser causado por un ataque cardíaco, insuficiencia cardíaca o por complicaciones de otras afecciones o procedimientos

- ❖ Insuficiencia de ventrículo derecho
- ❖ Infarto masivo
- ❖ Infarto en un corazón debilitado
- ❖ Defecto del tabique interventricular
- ❖ Regurgitación mitral aguda
- ❖ Rotura de la pared libre miocárdica
- ❖ Traquiarritmias o bradiarritmias resistentes a tratamiento
- ❖ Cardiopatías terminales

### Cuadro Clínico

Una persona experimenta pueden depender de la rapidez con la que la presión sanguínea disminuye o cuánto se reduce su velocidad. Algunas personas pueden experimentar síntomas leves al principio, mientras que otras pueden no tenerlos y perder la consciencia inmediatamente

- ❖ Respiración rápida, dificultad para respirar
- ❖ Latidos del corazón rápidos y repentinos (taquicardia)
- ❖ Pérdida del conocimiento
- ❖ Pulso débil
- ❖ Presión arterial baja
- ❖ Sudoración
- ❖ Piel pálida o manchada
- ❖ Pies y manos fríos
- ❖ Incapacidad de micción

### Medios de Diagnostico

El shock cardiogénico se diagnostica mediante una combinación de pruebas clínicas, hemodinámicas y de laboratorio

- ❖ Electrocardiograma (EGG): Registra la actividad eléctrica del corazón
- ❖ Radiografía de tórax: Muestra la forma y el tamaño del corazón y si hay liquido en los pulmones
- ❖ Análisis de sangre: Comprueba si hay daño en los órganos, una infección o un ataque cardíaco
- ❖ Ecocardiografía: Produce imágenes del corazón con ondas sonoras
- ❖ Cateterismo cardíaco: Muestra si hay arterias obstruidas o estrechas
- ❖ Medición de la presión arterial: Las personas con shock tienen la presión arterial muy baja
- ❖ Catéter arterial: Se inserta para monitorear la presión arterial y obtener muestras de sangre
- ❖ Catéter venoso: para infundir fluidos y fármacos vasopresores

### Tratamiento

El tratamiento para el shock cardiogénico se enfoca en mejorar la función cardíaca y la presión arterial y en proteger los órganos. Los tratamientos pueden incluir medicamentos, dispositivos de apoyo y terapias continuas.

- ❖ Vasopresores: Dopamina, Epinefrina y la Norepinefrina
- ❖ Cardiotónicos: Dobutamina, Dopamina y la Milrinona
- ❖ Aspirina: Reducir la coagulación sanguínea
- ❖ Antiplaquetarios: Para prevenir la formación de nuevos coágulos
- ❖ Anticoagulantes: Heparina

### Complicaciones

El shock cardiogénico (SC) se erige como un síndrome potencialmente mortal.

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

## Shock Neurógeno

Se produce por daño al sistema nervioso y se pierde el control del sistema nervioso simpático



Cuidado de Enfermería

Shock Hipovolémico

- Preparar material necesario para colocación de catéter venoso central
- Medición de PVC
- Vigilar signos y síntomas de sobrecarga hídrica
- Preparar ventilador mecánico y carro rojo
- Garantizar medidas de confort y privacidad
- Obtener un breve historial clínico: alergias, padecimientos, medicación.
- Información a familiares



Shock Anafiláctico

- En primer lugar, se debe realizar ABC
- Asegurar vía aérea de ser necesario
- Monitorización continua de las funciones vitales PA,EKG,(ritmo FC)
- Cricotiroidotomía si presenta insuficiencia respiratoria con edema de glotis
- Administración de aminofilina si hay broncoespasmo
- Colocar oxígeno con máscara con reservorio
- Posicionar al paciente con decúbito supino y trendelenburg
- Colocar uno o dos accesos venosos
- Administración de adrenalina para la bronco dilatación
- Administración hidrocortisona
- Colocación de sonda vesical (sonda Foley)



Shock Séptico

- Controlar los signos vitales, el estado de ventilación y oxigenación y la función renal
- Administrar oxígeno suplementario
- Monitorizar la respiración
- Mantener la permeabilidad de las vías aéreas
- Controlar la eficacia de oxigenoterapia
- Vigilar las secreciones respiratorias
- Administrar antibióticos de amplio espectro
- Controlar el estado nutricional
- Realizar pruebas de laboratorio
- Cuidar la piel



Shock Cardiogénico

- Administración de líquidos
- Administración de diuréticos
- Tratamiento vasoactivo
- Tratamiento con vasodilatadores (nitroglicerina, nitropusiato)
- Otros: antiarrítmicos, cirugía by-pass, cirugía valvular



Shock Neurogénico

- Correcta alineación cervical
- Identificar la causa de la afectación de la inervación simpática
- Atropina para el tratamiento de la bradicardia
- Pueden ser necesarias medicamentos vasoactivos para aumentar
- Resistencias y aumentar la TA



## Referencias

*Shock anafiláctico*. (s.f.). Obtenido de <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/anafilaxia>

Shock anafiláctico . (s.f.). Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000844.htm>

Shock Cardiogénico. (s.f.). Obtenido de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rcc/v11n2/a09v11n2.pdf>

Shock Cardiogénico. (s.f.). Obtenido de <https://www.medintensiva.org/es-el-shock-cardiogenico-como-problema-articulo-S0210569124000147>

Shock Cardiogénico. (s.f.). Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000185.htm>

Shock Cardiogénico . (s.f.). Obtenido de <https://www.slacip.org/manual-slacip/descargas/SECCION-4/4.4-Shock%20anafilactico-final.pdf>

Shock Hipovolémico. (s.f.). Obtenido de <https://www.salud.mapfre.es/enfermedades/cardiovasculares/shock-hipovolemico/>

Shock Hipovolémico. (s.f.). Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000167.htm>

Shock Nerogénico. (s.f.). Obtenido de [https://www.researchgate.net/profile/Andres\\_Rubiano\\_Escobar/publication/306018954\\_Shock\\_neurogenico\\_Fisiopatologia\\_diagnostico\\_y\\_tratamiento/links/5830cc8108ae004f74c0f70d/Shock-neurogenico-Fisiopatologia-diagnostico-y-tratamiento.pdf?\\_\\_cf\\_chl\\_tk=FeMirDPj](https://www.researchgate.net/profile/Andres_Rubiano_Escobar/publication/306018954_Shock_neurogenico_Fisiopatologia_diagnostico_y_tratamiento/links/5830cc8108ae004f74c0f70d/Shock-neurogenico-Fisiopatologia-diagnostico-y-tratamiento.pdf?__cf_chl_tk=FeMirDPj)

Shock Séptico. (s.f.). Obtenido de [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/42\\_shock\\_septico\\_disfuncion\\_organica.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/42_shock_septico_disfuncion_organica.pdf)

Shock Séptico . (s.f.). Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000668.htm>