



Nombre del Alumno: José Luis de la Cruz Villamil.

Nombre del tema: Tipos de shock.

Parcial: Único.

Nombre de la Materia: Enfermería clínica 2.

Nombre del profesor: Lic. Cecilia de la Cruz Sánchez.

Nombre de la Licenciatura: Lic. Enfermería.

Cuatrimestre: 5to cuatrimestre.

Cuadro sinóptico.

SHOCK SÉPTICO.

Concepto.

Se produce cuando una infección provoca una caída repentina de la presión arterial.

Cuadro clínico.

El cuadro clínico del shock séptico se caracteriza por una disminución abrupta de la presión arterial y una reducción en la perfusión de los tejidos. Los síntomas incluyen: Presión arterial baja, especialmente al estar de pie, Frecuencia cardíaca rápida, Extremidades frías y pálidas, Dificultad para respirar, Cambios en el estado mental, como confusión o letargo, Disminución de la producción de orina, Erupción cutánea o cambio de color de la piel.

Medios de diagnóstico.

Se realizan exámenes de sangre, de orina, radiografías y tomografías computarizadas.

Los exámenes de sangre permiten detectar: Infecciones en el cuerpo, Niveles bajos de oxígeno en la sangre, Alteraciones en el equilibrio ácido básico, Bajo funcionamiento de órganos.

Los exámenes de orina permiten detectar bacterias.

Las radiografías y tomografías computarizadas permiten localizar la infección.

Tratamientos.

- Reconocer los signos tempranos, como la fiebre y la hiperventilación
- Monitorizar los signos vitales y los cambios en la función renal
- Administrar líquidos intravenosos para restaurar la perfusión
- Administrar antibióticos de amplio espectro
- Administrar oxígeno de apoyo
- Controlar la fuente de la infección
- Cuidar la piel, evitando la sequedad y las zonas de roce
- Cambiar la posición del paciente para evitar la presión sobre los dedos de los pies
- Evaluar el estado nutricional del paciente
- Realizar pruebas de laboratorio

SHOCK HIPOVOL-ÉMICO.

Concepto.

Emergencia médica que se produce cuando el cuerpo pierde sangre o líquidos en cantidades graves, lo que impide que el corazón bombee suficiente sangre.

Cuadro clínico.

Caída de la tensión arterial, Hipotermia, Sudoración fría, Ansiedad, Estado de confusión, Debilidad general, Palidez de la piel, Pulso rápido, aunque muy débil.

Medios de diagnóstico.

Examen físico

- Se toma la presión arterial, el pulso y la temperatura corporal
- Se examina la piel para detectar palidez y frialdad
- Se evalúa el estado mental del paciente

Análisis de sangre

- Se realiza un hemograma completo para medir los niveles de glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas
- Se analizan los niveles de urea, electrolitos, glucosa, y otros parámetros
- Se realizan pruebas de función renal

Pruebas de imagen

- Se pueden realizar ecografías o tomografías computarizadas
- Se puede colocar un catéter en la arteria pulmonar para medir la presión arterial pulmonar y otros parámetros

Tratamiento.

- Reposición de líquidos y sangre. Se colocan vías intravenosas para administrar líquidos, sangre y productos sanguíneos, Se puede administrar solución salina, Ringer lactato, o hetastarch, Si el shock es por pérdida de sangre, se pueden administrar transfusiones de sangre
- Control de la presión arterial. Se pueden administrar medicamentos como epinefrina o norepinefrina para aumentar la presión arterial
- Control de la causa subyacente. Si el shock es por hemorragia, se deben tomar medidas para detener el sangrado, Si el shock es por deshidratación, se debe tratar la causa, como vómitos, diarrea o falta de líquidos
- Monitoreo. Se debe monitorear la frecuencia cardíaca, la presión arterial, la saturación de oxígeno y la producción de orina

SHOCK ANAFILÁCTICO.

Concepto.

El shock anafiláctico, también conocido como anafilaxia, es una reacción alérgica grave que puede ser mortal. Se produce cuando el sistema inmunitario reacciona de manera exagerada a una sustancia a la que la persona ya ha estado expuesta.

Cuadro clínico.

Picazón en la piel, Hinchazón en la cara, ojos y lengua, Dificultad para respirar, Tos, Dolor de pecho, Mareos o desmayos, Vómitos o diarrea, Urticaria, Congestión nasal.

Medios de diagnóstico.

- Análisis de sangre
- Medición de la triptasa, una enzima que puede estar elevada hasta tres horas después de la anafilaxia.
- Pruebas de piel Pruebas para detectar alergias.

Tratamiento.

El tratamiento para el shock anafiláctico consiste en la administración de adrenalina intramuscular, así como oxígeno y otros medicamentos. Es importante actuar de inmediato, ya que el retraso en el tratamiento puede empeorar el pronóstico.

Adrenalina

- Es el medicamento de elección para tratar el shock anafiláctico.
- Se administra por inyección intramuscular en la parte lateral del muslo.
- La dosis y frecuencia pueden variar según la gravedad de la reacción.
- Se puede repetir la administración a los 15-20 minutos y cada 4 horas.

Otros medicamentos

- Oxígeno para ayudar a respirar.
- Antihistamínicos y cortisona intravenosos para reducir la inflamación y mejorar la respiración.
- Broncodilatadores para revertir la obstrucción bronquial.

SHOCK CARDIOGÉ- NICO.

Concepto.

El shock cardiogénico es una condición crítica en la que el corazón no puede bombear suficiente sangre y oxígeno al cuerpo. Es una emergencia potencialmente mortal que puede ser tratada si se diagnostica a tiempo.

Cuadro clínico.

Respiración rápida y falta de aire, Pulso débil y rápido, Presión arterial baja, Piel fría y húmeda, Hinchazón de pies, Pérdida del conocimiento, Sudoración profusa, Dolor o presión en el tórax, Mareo, Piel pálida o manchada

Medios de diagnóstico.

Pruebas de sangre

- Análisis de sangre para verificar el funcionamiento del corazón, los riñones y el hígado
- Pruebas de gases en sangre para medir los niveles de oxígeno y dióxido de carbono en las venas y arterias
- Análisis de sangre para detectar niveles elevados de lactato o ácido láctico

Electrocardiogramas

- Electrocardiogramas (EKG o ECG) para detectar irregularidades en el ritmo cardíaco

Ecocardiogramas

- Ecocardiogramas para detectar áreas de daño en el corazón

Cateterismo cardíaco

- Cateterismo cardíaco derecho para colocar un catéter en la arteria pulmonar y verificar si la sangre se está represando en los pulmones

Tratamiento.

El tratamiento de enfermería para el shock cardiogénico se centra en la vigilancia del paciente y en la administración de medicamentos y terapias de asistencia circulatoria.

Vigilancia

- Detectar signos de empeoramiento clínico, como hipotensión o cambios en el nivel de conciencia
- Controlar los efectos secundarios de los fármacos

Medicamentos

- Administrar medicamentos vasoactivos, como dobutamina, dopamina, epinefrina, levosimendán, milrinone, norepinefrina o vasopresina
- Administrar diuréticos

Terapias de asistencia circulatoria

- Utilizar un balón de contrapulsación intraaórtico (BCI) para aumentar el flujo diastólico coronario
- Utilizar terapias de asistencia circulatoria cuando el tratamiento médico no es suficiente

Referencias

Escandón., L. R. (2 de Octubre de 2021). *Mayo Clinic*. Obtenido de Anafilaxia: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/anaphylaxis/diagnosis-treatment/drc-20351474>

Hauglaurie, D. G. (29 de Abril de 2012). *National Heart*. Obtenido de Choque cardiogénico, diagnóstico. : [https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/choque-cardiogenico/diagnostico#:~:text=Electrocardiograma%20\(EKG%20o%20ECG\)%20*%20pruebas%20de,el%20funcionamiento%20del%20coraz%C3%B3n%20o%20sus%20v%C3%A1lvulas](https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/choque-cardiogenico/diagnostico#:~:text=Electrocardiograma%20(EKG%20o%20ECG)%20*%20pruebas%20de,el%20funcionamiento%20del%20coraz%C3%B3n%20o%20sus%20v%C3%A1lvulas).

Huerga., D. D. (1 de Abril de 2024). *cuasveterinaria.es*. Obtenido de Todo lo que necesitas saber sobre el shock hipovolémico en pequeños animales. : <https://cuasveterinaria.es/blog/shock-hipovolemico-pequenos-animales/>

Pereira, L. L., & Torre., L. C. (2003). *Patología del cuidado del paciente*. Baja California.: Editorial Panamericana. .