



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

LIC. EN ENFERMERIA

**ALUMNA: EDITH MARCELA BARJAU
CASTELLANOS**

MATERIA: ENFERMERIA CLINICA II

DOCENTE: LIC. CECILIA DE LA CRUZ

CUATRIMESTRE: 5to

SEDE: PICHUCALCO

CUADRO SINOPTICO

TIPOS DE SHOCK



TIPOS DE SHOCK

SHOCK CARDIÓGENO

El shock cardiogénico ocurre cuando el corazón no puede suministrar suficiente sangre y oxígeno a los órganos del cuerpo



Las complicaciones más comunes

- +Ruptura del músculo cardíaco debido a daño por ataque al corazón
- +Ritmo cardíaco muy lento (bradicardia) o problemas con el sistema eléctrico del corazón (bloqueo cardíaco).

Los síntomas incluyen

- +Dolor o presión en el tórax
- +Coma
- +Disminución de la orina
- +Respiración acelerada
- +Pulso rápido
- +Sudoración profusa, piel húmeda

Los exámenes de laboratorio incluyen:

- +Gasometría arterial
- +Química sanguínea (Chem7, Chem20, electrolitos, nivel de ácido láctico)
- +Enzimas cardíacas (troponina, creatina-cinasa)

Tratamiento

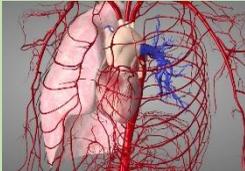
Se pueden requerir medicamentos para incrementar la presión arterial y mejorar la actividad cardíaca, por ejemplo:
+Dobutamina
+Dopamina
+Epinefrina

Cuidados de enfermería:

- +Manejo del dolor
- +Apoyo emocional

SHOCK HIPOVOLÉMICO

Un shock hipovolémico es una afección de emergencia en la cual la pérdida grave de sangre o de otro líquido hace que el corazón sea incapaz de bombear suficiente sangre al cuerpo. Este tipo de shock puede hacer que muchos órganos dejen de funcionar.



Causas

La pérdida de más del 15 al 20 por ciento del volumen normal de sangre en el cuerpo causa un shock hipovolémico. La pérdida de sangre puede deberse a:
+Sangrado de heridas graves
+Sangrado de otras lesiones

Síntomas

Los síntomas pueden incluir:
+Ansiedad o agitación
+Piel fría y pegajosa
+Confusión
+Disminución o ausencia de gasto urinario
+Debilidad generalizada

Los exámenes que se pueden llevar a cabo incluyen:

- +Análisis bioquímico de la sangre, que incluye pruebas de la función renal y aquellos exámenes que buscan evidencia de daño al miocardio
- +Cuento sanguíneo completo

Tratamiento

+Mantenga a la persona caliente y cómoda (para evitar la hipotermia).
+Si la persona está teniendo alguna reacción alérgica, trate dicha reacción si sabe cómo hacerlo.

SHOCK ANAFILÁCTICO

El shock anafiláctico es una reacción alérgica grave que puede ser potencialmente mortal. Se produce cuando el sistema inmunitario reacciona a un antígeno al que la persona ya ha estado expuesta.



Causas

- +Reacciones a alimentos, especialmente al maní o cacahuete
- +Medicamentos
- +Picaduras de insectos
- +Ejercicio
- +Exposición al látex

Síntomas

- +Picazón, urticaria, enrojecimiento o hinchazón de la piel
- +Dificultad para respirar, tos, sibilancias o dolor de pecho
- +Pulso débil o rápido
- +Náuseas, vómitos o diarrea
- +Mareos, desmayos o pérdida del conocimiento

Tratamiento

- +Inyección de epinefrina (adrenalina)
- +Oxígeno
- +Tubo de respiración en la tráquea
- +Líquidos por vía intravenosa

Cuidados de enfermería:

+interrumpir la exposición al antígeno, +administrar +adrenalina y mantener al paciente acostado.

SHOCK SÉPTICO

Es una afección grave que se produce cuando una infección en todo el cuerpo lleva a que se presente presión arterial baja peligrosa.

Los factores de riesgo que predisponen al shock séptico incluyen:

- +Diabetes
- +Enfermedades del aparato genitourinario, el aparato biliar o el aparato digestivo
- +Enfermedades que debilitan el sistema inmunitario, como el sida

Síntomas

- Brazos y piernas fríos y pálidos
- Temperatura alta o muy baja, escalofríos
- Sensación de mareo
- Disminución o ausencia del gasto urinario

Exámenes pueden incluir:

- Una radiografía del tórax para detectar neumonía o líquido en los pulmones (edema pulmonar)
- Una muestra de orina para detectar infección

El tratamiento puede incluir:

- Respirador (ventilación mecánica)
- Diálisis
- Medicamentos para tratar la presión arterial baja, la infección o la coagulación de la sangre

Cuidados de enfermería:

- +Apoyo respiratorio
- +Monitoreo continuo
- +Administración de oxígeno
- +Control de infecciones

SHOCK NEURÓGENO



El shock neurogénico, también conocido como un tipo de 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.

Las causas

- +Lesiones de la médula espinal
- +Lesiones cerebrales traumáticas
- +Dolor severo

Síntomas

- +Presión arterial baja (hipotensión)
- +Frecuencia cardíaca lenta (bradicardia)
- +Piel cálida y seca

Estudios de imágenes, como radiografías, tomografías computarizadas o MRI se realizan para identificar la ubicación y la extensión de la lesión de la médula espinal.

Tratamiento

- +Estabilizar las vías respiratorias y la respiración
- +Vasopresores
- +Atropina

SHOCK OBSTRUCTIVO

El shock obstructivo es una afección que impide que el corazón bombee suficiente sangre y oxígeno a los órganos. Se produce cuando algo fuera del corazón, como un coágulo o un pulmón colapsado, obstruye los grandes vasos del corazón.

Causas

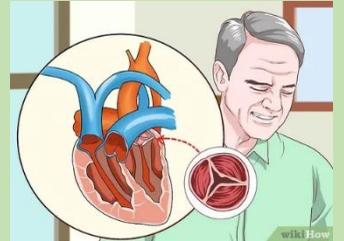
- +Embolia pulmonar,
- +Neumotórax a tensión,
- +Taponamiento cardíaco.

Tratamiento

- +Descompresión con aguja,
- +Inserción de un tubo torácico,
- +Pericardiocentesis,
- +Trombólisis o embolectomía.

Cuidados de enfermería:

- +Restauración del flujo sanguíneo
- +Manejo del dolor



BIBLIOGRAFIA

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000185.htm>

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000668.htm>

<https://www.medicoverhospitals.in/es/diseases/neurogenic-shock/>