

Mapas conceptuales

Tema:
Tipos de shock

PARCIAL I

NOMBRE DE LA MATERIA: Urgencias medicas

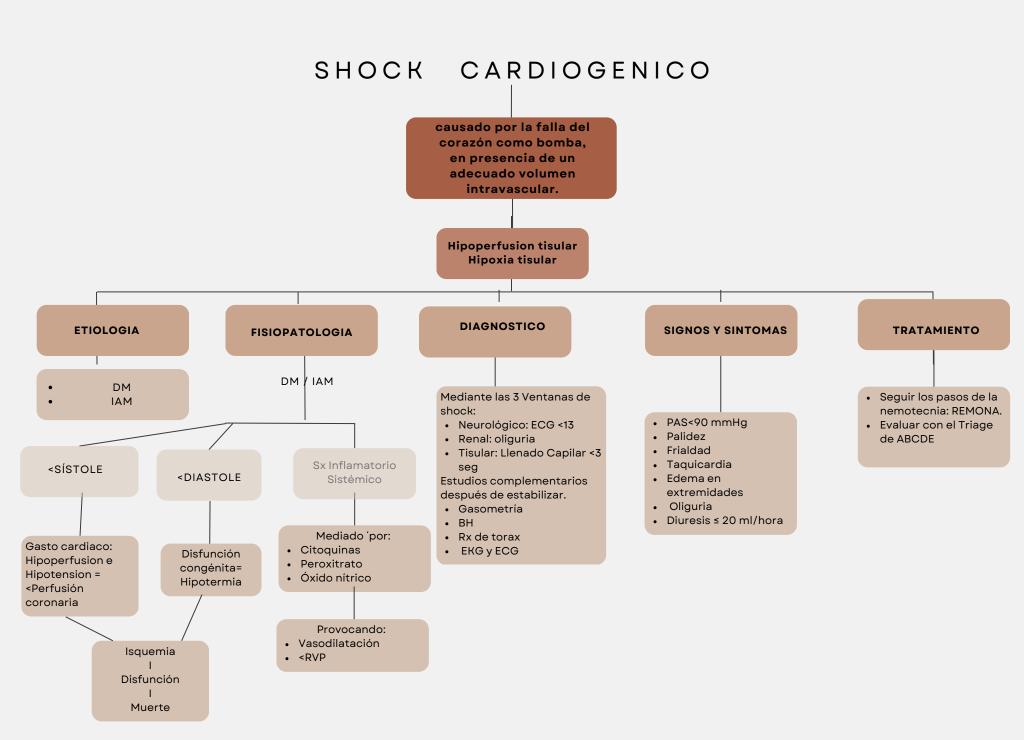
Catedrático: José Daniel Estrada Morales

ALUMNA: Jacqueline Montserrat Selvas Pérez

LICENCIATURA: Medicina Humana.

GRADO: 8vo

SHOCK OBSTRUCTIVO causado por la falla del flujo sanguíneo del corazones y de los grandes bazos <Gasto cardiaco • Hipoxia tisular sistémica **DIAGNOSTICO SIGNOS Y SINTOMAS ETIOLOGIA TRATAMIENTO FISIOPATOLOGIA** Mediante las 3 Ventanas de shock: Cardiaco: • Evaluar con el Triage • Neurologico: ECG <13 Taponade Llenado diastolico/ de ABCDE. • Renal: oliguria • Es Inespecífica Pericardirtis precarga. • Tisular: Llenado Capilar <3 seg. • Pericardisentesis • Varia según la causa constrictiva • Sx de compresión de Complementado por Toracocentesis • Presenta síntomas coartación vena cava Trombolíticos/ • EKG y ECG generales. aortica • Neumotorax a tensión. Rx heparina • Taponamiento cardiaco • Restablecer la ↑Poscarga del VD • TEP • Masas de mediastinos ↑Poscarga del VI · Disección aortica • Sx Leriche • Esteatosis aortica grave Extracardiaco TEP Hipertension Pulmonar • Neumotorax a Tensión VMI → PEEP



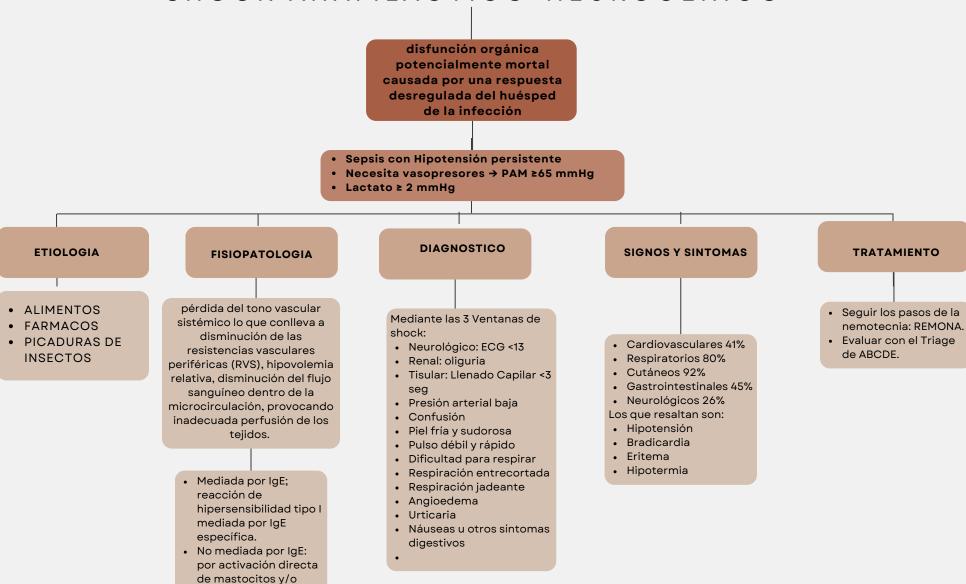
SHOCK DISTRIBUTIVO disfunción orgánica potencialmente mortal causada por una respuesta desregulada del huésped de la infección • Sepsis con Hipotensión persistente Necesita vasopresores → PAM ≥65 mmHg Lactato ≥ 2 mmHg **DIAGNOSTICO SIGNOS Y SINTOMAS ETIOLOGIA TRATAMIENTO FISIOPATOLOGIA** • SEPSIS Disminución de la • Seguir los pasos de la Mediante las 3 Ventanas de ANAFILAXIA resistencia vascular nemotecnia: REMONA. shock: sistémica, lo que provoca • Evaluar con el Triage SIRS • Neurológico: ECG <13 una caída de la presión de ABCDE. • Fiebre >38° · Renal: oliquria arterial. • Liquidos: 30ml/kg • Taquipnea > 20 rpm • Tisular: Llenado Capilar < 3 • Antibioterapia dirigida • Taquicardia >90 -100 seg Vasopresores mal Escalas.: Minealocorticoidez Levositosis >12000 • Quick SOFA Choque septico: • Leucopenia <4000 -GSW <13 refractario Disfunción Organica -TAS <100 mmHg multiple -FR >22 rpm

SOFAAPACHEAKIN

BHQS

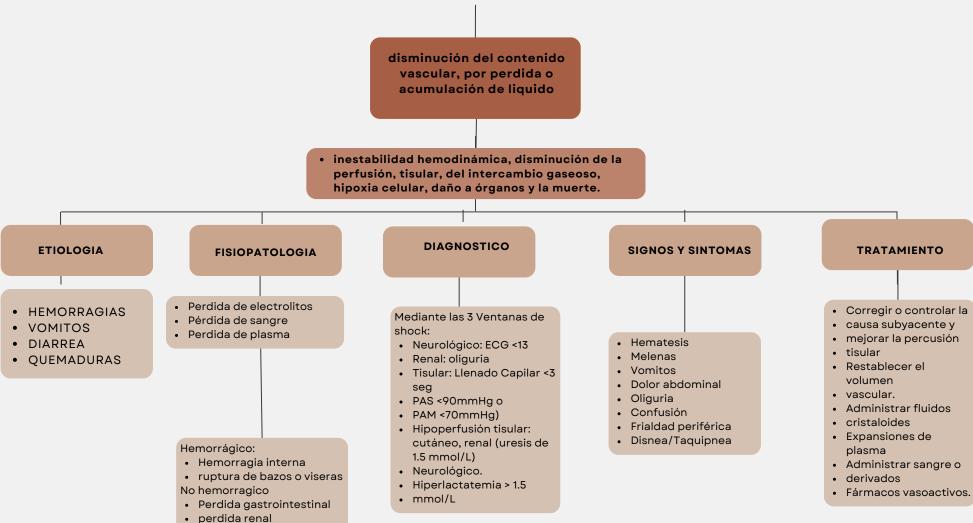
EX. Complementarios:

SHOCK ANAFILACTICO-NEUROGENICO



basófilosMecanismo desconocido

SHOCK HIVOPOLEMICO



• perdida en la piel

Bibliografía

Jiménez L; Montero F. (2015). MEDICINA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS, guía diagnostica y protocolos de actuación. (CAP. 16 PAG. 130-136)