



UDS

Mi Universidad

Cuadro Sinóptico

Nombre del alumno: Hannia sugey López Gomez

Nombre del tema: tipos de shock

Parcial: 1

Nombre de la materia: Practicas profesionales

Nombre del profesor: lic. Cecilia de la cruz Sanchez

Nombre de la licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 9no

TIPOS DE SHOCK

SHOCK CARDIÓGENO

CONCEPTO

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

ETIOLOGÍA

Las causas más comunes de shock cardiogénico son complicaciones cardíacas serias, muchas de las cuales ocurren durante o después de un ataque cardíaco (infarto al miocardio).

CUADRO CLINICO

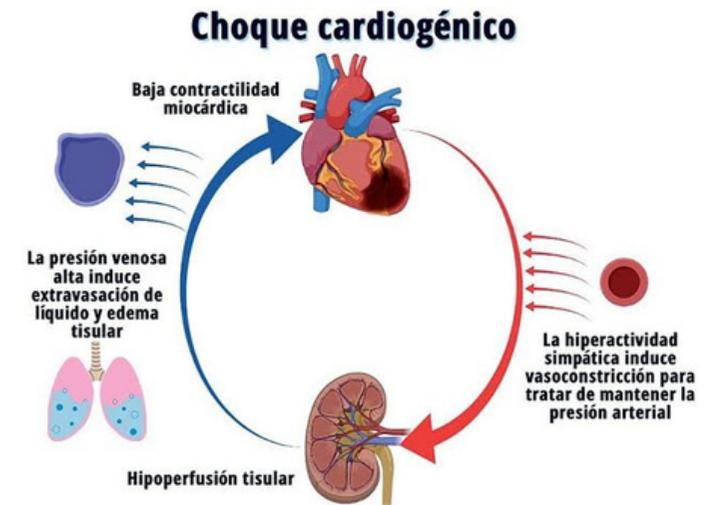
El cuadro clínico del choque cardiogénico incluye síntomas como dificultad respiratoria, piel fría y pálida, pulso débil, disminución de la presión arterial, alteraciones en el estado mental y disminución de la producción urinaria

TRATAMIENTO

El shock cardiogénico es una emergencia. Se necesita hospitalización, casi siempre en la Unidad de Cuidados Intensivos o Coronarios. El objetivo del tratamiento es encontrar y tratar la causa del shock con el fin de salvar su vida

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- monitorización continua (signos vitales, electrocardiogram, etc)
- oxigenación
- manejo de líquidos
- administración de medicamentos
- manejo de la vía aérea
- cuidados de la piel
- nutrición
- Prevención de complicaciones



SHOCK HIPOVOLEMICO

CONCEPTO

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.

ETIOLOGÍA

La pérdida de más del 15 al 20 por ciento del volumen normal de sangre en el cuerpo causa un shock hipovolémico.

CUADRO CLINICO

palidez, piel fría y húmeda, respiración rápida, confusión, ansiedad y debilidad, así como disminución o ausencia de gasto urinario. En fases más avanzadas, puede presentarse pérdida de conciencia.

TRATAMIENTO

tratamiento hospitalario es reponer los líquidos y la sangre. Se colocará una o más vías intravenosas para permitir la administración de sangre, productos sanguíneos o líquidos. Medicamentos como la epinefrina o norepinefrina pueden ser necesarios para incrementar la presión arterial y la cantidad de sangre bombeada del corazón (gasto cardíaco).

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- reposición de volumen (fluidoterapia, monitoreo, diuresis)
- identificación de fuentes de pérdidas de líquidos
- monitoreo continuo (signos vitales, estado mental, piel)
- otras Intervenciones (oxigenoterapia, inmovilización)



SHOCK ANAFILÁCTICO

CONCEPTO

Consiste en una reacción alérgica extremadamente grave que afecta a todo el organismo y se instaura a los pocos minutos de haber estado expuesto al alérgeno

ETIOLOGÍA

- alergias a medicamentos
- alergias a alimentos
- picaduras / mordeduras de insectos

CUADRO CLINICO

La respuesta clínica se manifiesta con cambios en la piel, sistema respiratorio, cardiovascular y gastrointestinal.

TRATAMIENTO

La anafilaxia es una situación de emergencia que necesita atención médica inmediata. de ser necesario comience a dar respiraciones boca a boca y RCP.

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- evaluar y establecer la vía aérea
- administrar adrenalina
- soporte cardiovascular
- administrar medicamentos adicionales según la indicación médica
- monitoreo continuo



SHOCK SÉPTICO

CONCEPTO

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

ETIOLOGÍA

las infecciones bacterianas, aunque también pueden ser causadas por hongos y, raramente, virus.

CUADRO CLINICO

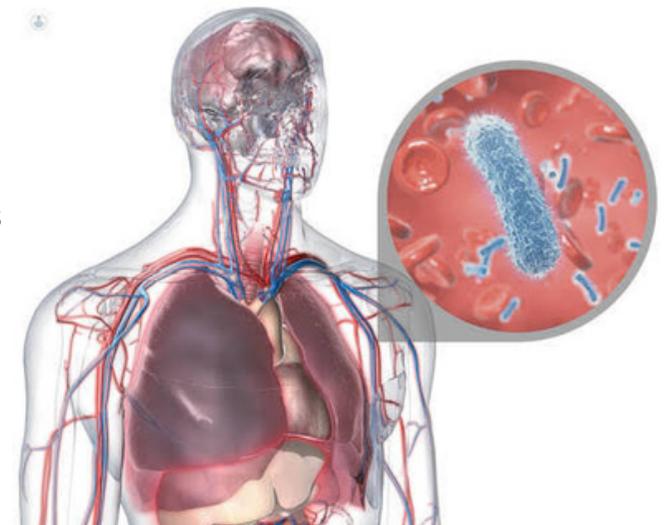
presión arterial muy baja, dificultad para respirar, cambios en el estado mental (como confusión o somnolencia), piel fría y pálida, y frecuencia cardíaca acelerada. También pueden presentarse escalofríos, fiebre o hipotermia, y en algunos casos, erupciones cutáneas

TRATAMIENTO

tratamiento de emergencia puede consistir en administrar oxígeno, líquidos por vía intravenosa, antibióticos y otros medicamentos.

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- monitorización figurosa
- administracion de líquidos y medicamentos
- vigilancia de la función renal
- protección de la piel y prevención de úlceras por presion
- asegurar la vía aérea y ventilación



SHOCK NEUROGÉNICO

CONCEPTO

emergencia médica que se produce cuando el sistema nervioso se daña, lo que provoca que la sangre se acumule en las venas y capilares en lugar de circular hacia los órganos

ETIOLOGÍA

La causa principal es una lesión en la médula espinal especialmente a nivel cervical o torácico superior, que interrumpe la comunicación entre el sistema nervioso central y el sistema nervioso autónomo, responsable de controlar la presión arterial y el ritmo cardíaco

CUADRO CLINICO

es una condición médica grave caracterizada por la pérdida del control simpático sobre el sistema cardiovascular, lo que resulta en hipotensión, bradicardia y otros síntomas. Este tipo de shock suele ser causado por daño o lesión del sistema nervioso central, específicamente la médula espinal, por encima de T6.

TRATAMIENTO

El tratamiento del shock neurogénico se enfoca en estabilizar la presión arterial, mantener la perfusión de los órganos y prevenir lesiones adicionales a la médula espinal. Involucra la administración de líquidos intravenosos y, en algunos casos, vasopresores

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- inmovilización de la columna vertebral
- asegurar la vía aérea y la respiración
- reanimación con líquidos
- control de la presión arterial y la frecuencia cardíaca
- monitorización continúa



SHOCK OBSTRUCTIVO

CONCEPTO

condición crítica donde una obstrucción física impide el flujo sanguíneo adecuado al corazón, causando un bajo gasto cardíaco y una reducción en la perfusión tisular.

CUADRO CLINICO

taquicardia, hipotensión, dificultad respiratoria, piel fría y húmeda, y posible alteración de la conciencia.

CUIDADOS DE ENFERMERIA

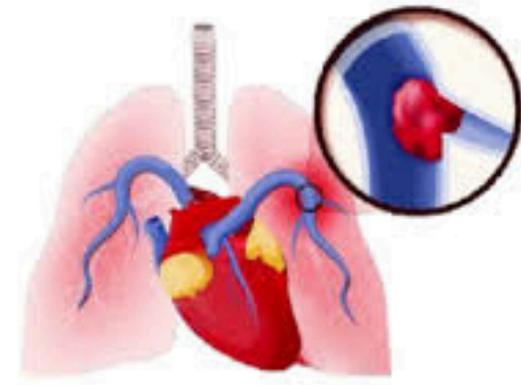
- monitorización
- soporte vital
- posición del paciente
- tratamiento de la causa subyacente
- control de dolor y confort

ETIOLOGÍA

- taponamiento cardiaco
- neumotorax a tensión
- embolia pulmonar
- síndrome de compresión de la vena cava
- disección aórtica
- mio cardiopatía hipertrofica
- pericarditis constrictica
- vengilacion de alta PEEP
- tumores
- trombosis

TRATAMIENTO

incluir la administración de líquidos intravenosos, medicamentos para mejorar la presión arterial y la oxigenación, y, en algunos casos, procedimientos como la pericardiocentesis o la cirugía para liberar la obstrucción



Referencias bibliograficas:

- ROGERS JG, O'CONNOR CM. HEART FAILURE: EPIDEMIOLOGY, PATHOBIOLOGY, AND DIAGNOSIS. IN: GOLDMAN L, COONEY KA, EDS. *GOLDMAN-CECIL MEDICINE*. 27TH ED. PHILADELPHIA, PA: ELSEVIER; 2024: CHAP 45.
- SCHWARTZ LB, CASTELLS M. ANAPHYLAXIS. IN: GOLDMAN L, COONEY KA, EDS. *GOLDMAN-CECIL MEDICINE*. 27TH ED. PHILADELPHIA, PA: ELSEVIER; 2024:CHAP 233.
- ANGUS DC. APPROACH TO THE PATIENT WITH SHOCK. IN: GOLDMAN L, COONEY KA, EDS. *GOLDMAN-CECIL MEDICINE*. 27TH ED. PHILADELPHIA, PA: ELSEVIER; 2024:CHAP 92.
- MAIDEN MJ, PEAKE SL. OVERVIEW OF SHOCK. IN: BERSTEN AD, HANDY JM, EDS. OH'S INTENSIVE CARE MANUAL. 8TH ED. PHILADELPHIA, PA: ELSEVIER; 2019:CHAP 15.
- PUSKARICH MA, JONES AE. SHOCK. IN: WALLS RM, ED. ROSEN'S EMERGENCY MEDICINE: CONCEPTS AND CLINICAL PRACTICE. 10TH ED. PHILADELPHIA, PA: ELSEVIER; 2023:CHAP 3.