

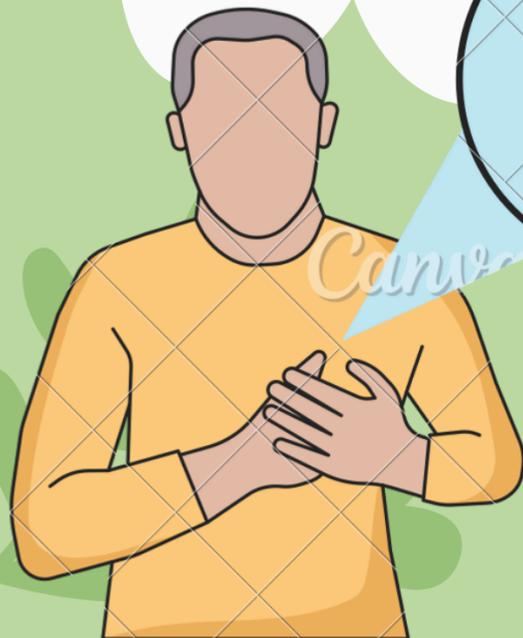
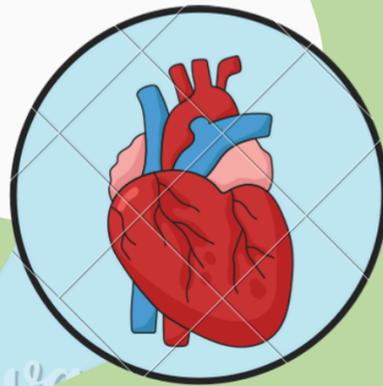
CUADRO

SINOPTICO



ALUMNO: AILYN GUADALUPE SANTOS GOMEZ
TEMA: TIPOS DE SHOCK
MATERIA: PRACTICAS PROFECIONALES
PROFESOR: CECILIA DE LA CRUZ SANCHEZ
LICENCIATURA: ENFERMERIA
CUATRIMESTRE: 8TO
GRUPO: B

SHOCK CARDIOGÉNICO



¿QUE ES?

Se define como una perfusión insuficiente de los órganos debido a disfunción cardíaca, con criterios como presión arterial sistólica menor de 90 mm Hg por más de 30 minutos o necesidad de soporte circulatorio mecánico o farmacológico.

ETIOLOGIA

El infarto agudo de miocardio (IAM) sigue siendo una causa predominante, la proporción de casos asociados a este ha disminuido debido a estrategias de revascularización temprana. Otras causas incluyen insuficiencia cardíaca aguda, shock postoperatorio y enfermedades no miocárdicas, como embolismo pulmonar masivo y enfermedades valvulares graves.

CUADRO CLINICO

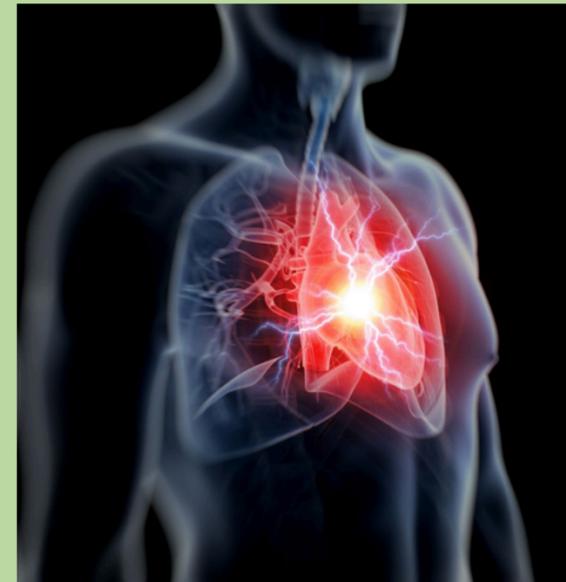
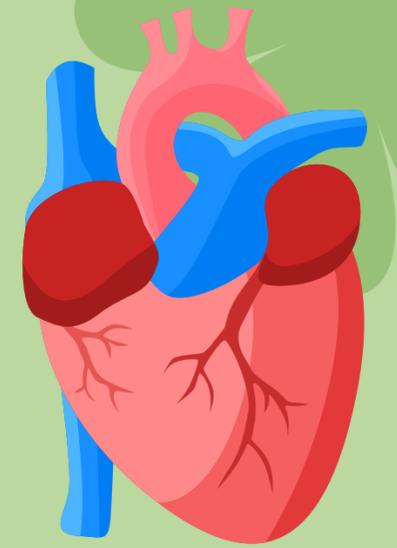
- Disminución del gasto cardíaco y hipoperfusión tisular a pesar de un volumen intravascular adecuado.
- Síntomas como respiración acelerada, desmayo repentino, aumento de los latidos cardíacos, oliguria, alteraciones del sensorio y frialdad de las extremidades.
- Criterios clínicos como presión arterial sistólica menor de 90 mm Hg por más de 30 minutos o necesidad de soporte circulatorio.

TRATAMIENTO

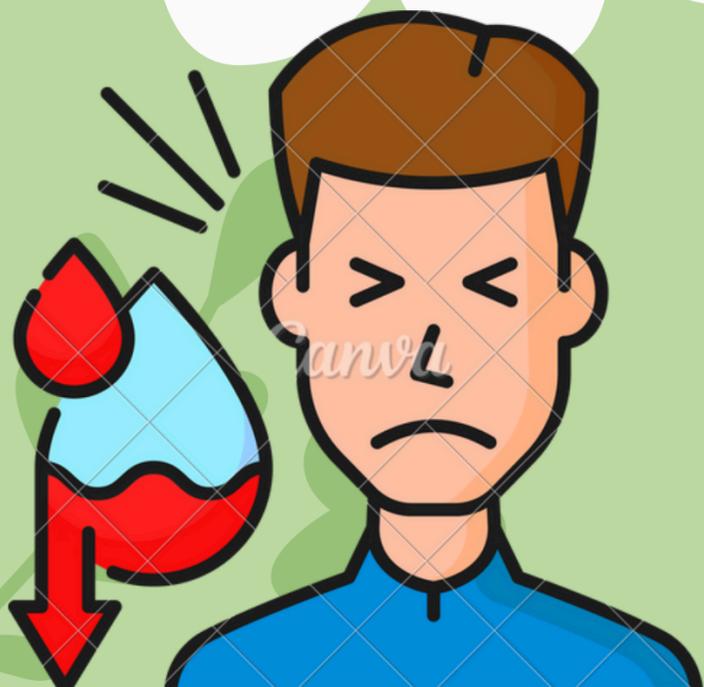
- **Terapias farmacológicas:**
- **Soporte mecánico**
- **Revascularización coronaria**

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Monitoreo Hemodinámico
- Evaluación del Estado de Líquidos
- Controlar la frecuencia cardíaca y la presión arterial.
- Monitorear el ECG para detectar arritmias.
- Evaluar signos de deterioro en el nivel de conciencia.
- Administrar medicamentos inotrópicos según lo indicado (por ejemplo, dobutamina, noradrenalina)



SHOCK HIPOVOLÉMICO



¿QUE ES?

Es una condición médica crítica que ocurre cuando hay una pérdida significativa de volumen sanguíneo o de otros fluidos, lo que provoca que el corazón no pueda bombear suficiente sangre al cuerpo.

ETIOLOGIA

- Hemorragias: heridas profundas, accidentes de tráfico, caídas de gran altura y hemorragias internas.
- Pérdida de fluidos: puede ser a través de vómitos, diarrea o sudoración excesiva.
- Deshidratación: que puede llevar a una disminución significativa del volumen intravascular.

CUADRO CLINICO

- Ansiedad o agitación
- Piel fría y pegajosa
- Confusión
- Disminución o ausencia de gasto urinario
- Debilidad generalizada
- Piel de color pálido (palidez)
- Respiración rápida
- Sudoración, piel húmeda

TRATAMIENTO

- Reposición de líquidos: Se realiza rápidamente a través de la administración de suero intravenoso o transfusiones sanguíneas en casos de hemorragia grave.
- Corrección de la causa
- Soporte de órganos: Se debe proporcionar soporte a los sistemas y órganos que pueden verse afectados
- Uso de cristaloides y coloides

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Monitoreo de Signos Vitales
- Reposición de Líquidos
- Posicionamiento del Paciente
- Oxigenoterapia
- Evaluación de la Diuresis: Colocar una sonda vesical para medir la producción de orina, lo que ayuda a evaluar la perfusión renal y la respuesta al tratamiento.
- Preparación para Intervenciones Avanzadas





SHOCK ANAFILÁCTICO



¿QUE ES?

El shock anafiláctico, también conocido como anafilaxia, es una reacción alérgica extrema que se produce rápidamente tras la exposición a un alérgeno, como ciertos alimentos, medicamentos, picaduras de insectos o látex.

ETIOLOGIA

- Medicamentos: Algunas personas tienen hipersensibilidad a ciertos medicamentos, lo que puede desencadenar reacciones alérgicas.
- Alimentos: Alimentos como huevo, pescado, frutos secos y leche son conocidos por causar anafilaxia.
- Picaduras de insectos: Las picaduras de insectos venenosos, como las de himenópteros, son un desencadenante común.
- Látex: El contacto con productos de látex puede provocar reacciones anafilácticas en individuos sensibles.
- Alérgenos inhalados

CUADRO CLINICO

- Reacciones cutáneas, incluidos urticaria y picazón y piel pálida o enrojecida
- Presión arterial baja (hipotensión)
- Constricción de las vías respiratorias e inflamación de la lengua o garganta, que pueden causar sibilancia o dificultad para respirar
- Pulso débil y rápido

TRATAMIENTO

- Adrenalina: Es el fármaco de elección y debe administrarse de inmediato, generalmente mediante una inyección intramuscular. La dosis recomendada es de 0,3-0,5 ml al 1:1.000.
- Antihistamínicos y corticoides: En casos más graves, se pueden requerir antihistamínicos y corticoides por vía intravenosa.
- Auto-inyectores: Es importante tener un auto-inyector de adrenalina disponible en todo momento para el tratamiento inmediato de reacciones anafilácticas.

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Calmar al paciente: Proporcionar apoyo emocional y tranquilizar al paciente durante el proceso.
- Retirar el alérgeno: Si es posible, eliminar la fuente del alérgeno y suspender cualquier medicamento que se esté administrando.
- Asegurar la vía aérea: Verificar que la vía aérea esté libre de obstrucciones y liberar cualquier prenda que pueda estar restringiendo la respiración.
- Administrar medicación



SHOCK SÉPTICO

¿QUE ES?

Es una enfermedad que se produce cuando una infección provoca una hipotensión arterial peligrosa. Esta afección puede producirse por cualquier tipo de bacteria. El cuerpo responde de manera inflamatoria a las toxinas, lo que puede provocar daños en los órganos.

ETIOLOGIA

Este tipo de enfermedad puede aparecer debido a cualquier tipo de bacteria, hongos y virus incluidos. Las toxinas que liberan las bacterias y los hongos pueden derivar en daño tisular. En consecuencia esto puede hacer que el paciente experimente la presión arterial baja y el funcionamiento incorrecto de algunos órganos.

CUADRO CLINICO

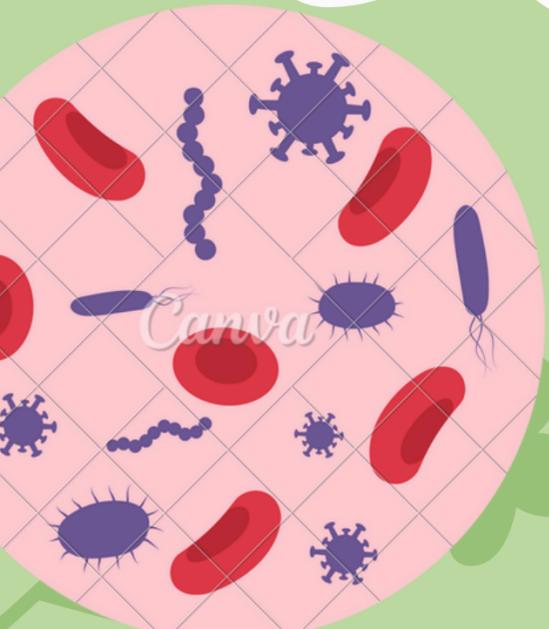
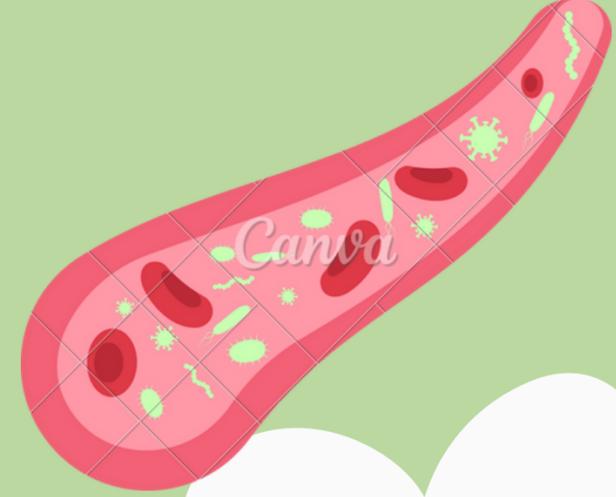
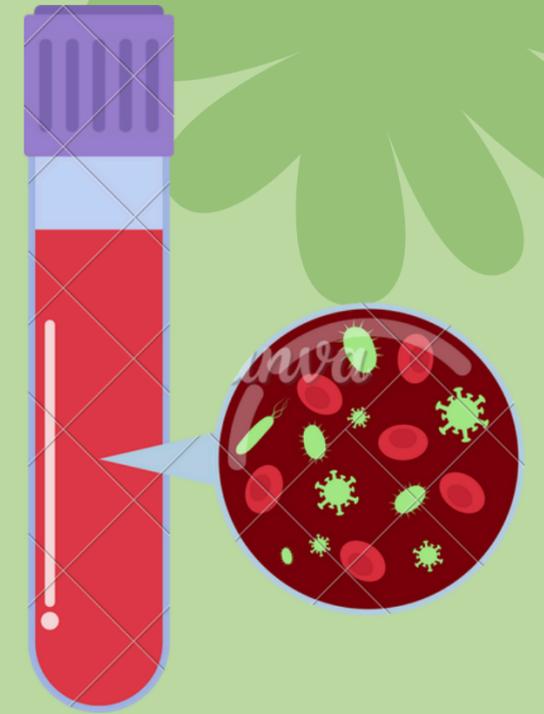
- Extremidades frías y pálidas.
- Temperatura corporal anormal, o muy alta o muy baja, el paciente también podrá sentir escalofríos.
- Ligerasensación de mareo.
- Disminución o ausencia de ganas de orinar.
- Presión arterial baja, concretamente al permanecer parado.
- Palpitaciones.
- Ritmo cardíaco acelerado.

TRATAMIENTO

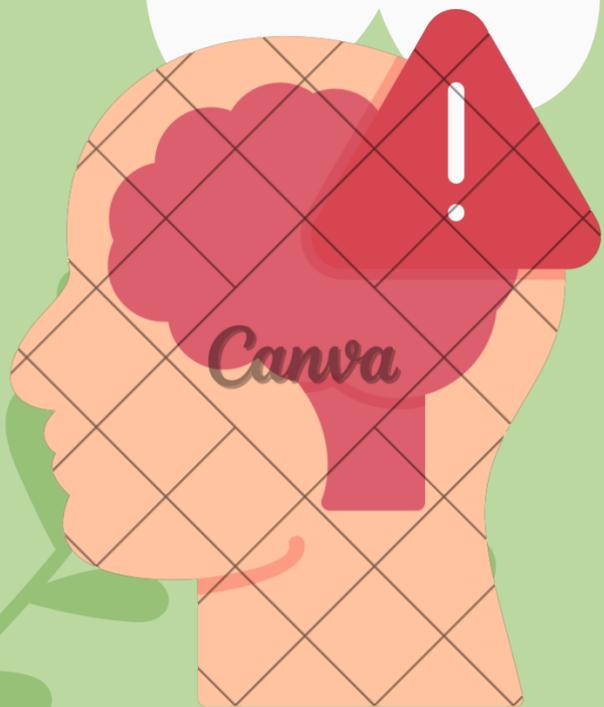
- Respirador, a través de ventilación mecánica.
- Diálisis.
- Medicamentos para combatir la presión arterial baja, la infección o coagulación de la sangre.
- Alto volumen de líquidos administrados por vía intravenosa.
- Oxígeno.
- Sedantes.

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Prevención de infecciones: Implementar medidas para evitar infecciones adicionales, como el uso de técnicas asépticas.
- Mantenimiento de la estabilidad hemodinámica: Monitorear y ajustar la presión arterial y el flujo sanguíneo.
- Manejo de la insuficiencia orgánica: Evaluar y tratar la función de los órganos afectados.
- Monitorización de signos vitales

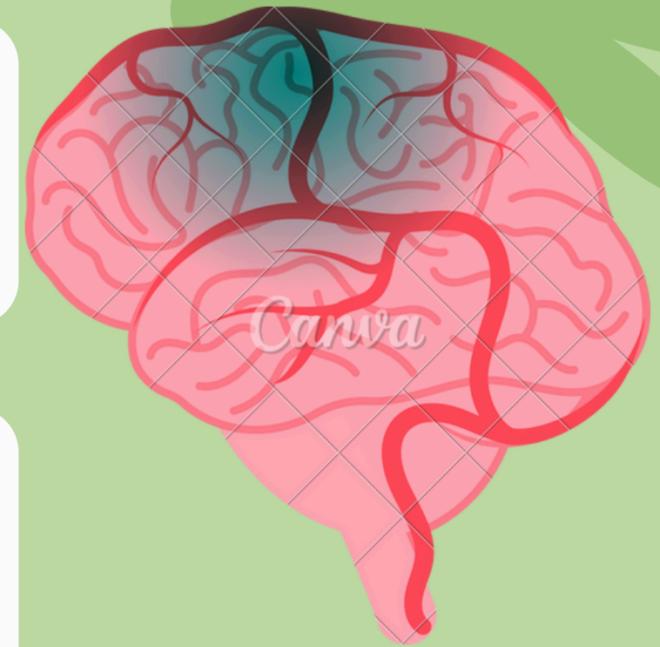


SHOCK NEURÓGENICO



¿QUE ES?

Es una condición grave que ocurre debido a una pérdida repentina de la función del sistema nervioso simpático, lo que provoca vasodilatación, presión arterial baja y disminución del flujo sanguíneo a los órganos vitales.



ETIOLOGIA

Esta afección puede ser causada por lesiones en la médula espinal, accidentes automovilísticos o enfermedades como la mielitis transversa.

CUADRO CLINICO

- Disminución rápida de la presión arterial y de los latidos cardíacos.
- Sudoración.
- Mareos, desmayos e incluso pérdida de la conciencia.
- Disminución de la temperatura corporal, por debajo de 35,5 °C.
- Enrojecimiento de la piel (secundario a la inflamación) que inicialmente se calienta, luego se enfría y adquiere una tonalidad pálida y azulada.
- Coloración azulada de las uñas y los labios.
- Respiración rápida y superficial.
- Reducción o ausencia de orina.

TRATAMIENTO

- Inmovilización: se usa en los casos en que ocurre una lesión en la columna, de manera de evitar que se agrave con los movimientos.
- Sueroterapia: permite aumentar la cantidad de líquidos en el cuerpo y regular la presión arterial.
- Administración de atropina: es un medicamento que aumenta los latidos cardíacos, en caso de que el corazón se encuentre afectado.
- Uso de epinefrina, norepinefrina, fenilefrina o efedrina: estos son medicamentos inotrópicos y vasopresores, los cuales combinados con el suero, ayudan a regular la presión arterial.
- Uso de glucocorticoides, como metilprednisolona, para ayudar a reducir las complicaciones de las lesiones neurológicas.

CUIDADOS DE ENFERMERIA

1. Monitoreo de Signos Vitales
2. Acceso Intravenoso
3. Administración de Líquidos
4. Medicamentos
5. Mantener la alineación adecuada de la columna
6. Controlar el dolor y la ansiedad
7. Monitoreo de la Producción de Orina

SHOCK OBSTRUCTIVO



¿QUE ES?

El shock obstructivo es una emergencia médica que ocurre debido a una obstrucción mecánica del flujo sanguíneo hacia o desde el corazón, lo que puede llevar a una disminución del gasto cardíaco y afectar la perfusión de los órganos.

ETIOLOGIA

- Disección aórtica
- Neumotórax a tensión
- Síndrome de Vena Cava (una vena importante en el cuerpo se bloquea y no puede llevar la sangre del cuerpo al corazón).
- Presión arterial alta (hipertensión pulmonar o sistémica).
- Embolia pulmonar (coágulo de sangre en los pulmones).
- Lesiones del corazón (obstruir el flujo de sangre desde el corazón).
- Taponamiento cardíaco (una presión sobre el corazón que evita que se llene y disminuye la presión sanguínea).

CUADRO CLINICO

Los síntomas que están relacionados con el corazón y su función son dolor en el pecho, aturdimiento y un aumento repentino en la frecuencia cardíaca junto con un pulso débil.
Los patrones hemodinámicos y metabólicos característicos son, en muchos aspectos, similares a otros estados de choque de bajo rendimiento. Los índices cardíacos, índices del volumen sistólico e ictus se suelen reducir.

TRATAMIENTO

- Medicamentos: Se pueden recetar anticoagulantes para disolver los coágulos sanguíneos, mientras que los vasopresores pueden ayudar a estabilizar la presión arterial.
- Opciones Quirúrgicas: En casos de obstrucción grave, puede ser necesaria una intervención quirúrgica para eliminar la obstrucción o reparar los vasos sanguíneos dañados.
- Modificaciones de estilo de vida: Fomentar la actividad física regular, una dieta equilibrada y dejar de fumar pueden reducir el riesgo de sufrir episodios futuros.
- Cambios en la dieta: Una dieta saludable para el corazón rica en frutas, verduras, cereales integrales y proteínas magras puede mejorar la salud cardiovascular general.

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Monitorización hemodinámica: FC, TA y PVC.
- Monitorización respiratoria.
- Oxigenoterapia.
- Vigilar temperatura (sobre todo en shock séptico e hipovolémico).
- Vigilar diuresis. La oliguria $< 0,5$ ml/Kg/h es signo de mala perfusión renal.
- Nivel de conciencia y presencia de dolor o sobresedación.

