



SUPER NOTA

Nombre del alumno (a): Jesús Alexander Arismendi López

Nombre del tema: ¿Cómo actuar ante una emergencia?

Parcial: I ro

Nombre de la Materia: Practicas Profesionales

Nombre del profesor: Alfonso Velázquez Ramírez

Nombre de la Licenciatura: Lic. Enfermería

Cuatrimestre: 9no Cuatrimestre

ESTADO GRAVE O CRÍTICO, DE COMA Y SHOCK

CONCEPTO DE COMA

El coma es un estado profundo de inconsciencia. Una persona en coma está viva pero incapaz de moverse o responder a su entorno. El estado de coma se puede presentar como una complicación de una enfermedad subyacente o como resultado de lesiones.



CAUSAS

Muchos tipos de problemas pueden provocar un estado de coma. Algunos ejemplos son:

- **Lesiones cerebrales traumáticas.** Estas a menudo son consecuencia de un accidente de tránsito o un hecho de violencia.
- **Accidentes cerebrovasculares.** La irrigación disminuida o interrumpida de sangre al cerebro, lo que se conoce como accidente cerebrovascular, puede ser el resultado de una obstrucción de las arterias o la rotura de un vaso sanguíneo.
- **Tumores.** Los tumores en el cerebro o en el tronco encefálico pueden producir un estado de coma.
- **Diabetes.** El aumento o la disminución pronunciados de los niveles de glucosa en la sangre pueden provocar un estado de coma.
- **Falta de oxígeno.** Las personas rescatadas de un ahogamiento o revividas después de un ataque cardíaco podrían no despertar debido a la falta de oxígeno en el cerebro.





TIPOS DE COMA

- **Estado vegetativo constante:** Se trata de un estado de inconsciencia profunda. La persona no puede moverse de forma independiente y no percibe lo que ocurre a su alrededor.
- **Encefalopatía metabólica tóxica:** Confusión y delirio Son signos de este trastorno de disfunción cerebral aguda y, en su mayoría, curables. Diferentes factores pueden provocar encefalopatía tóxica-metabólica.
- **Inducido médicamente:** Se trata de un tipo de coma breve o sueño profundo inducido por profesionales médicos para evitar la inflamación cerebral después de una lesión y para darle tiempo al cuerpo a recuperarse.

Tratamiento

El tratamiento depende de la causa del estado de coma. Quizás sea necesario un procedimiento o medicamentos para aliviar la presión en el cerebro debido a la hinchazón cerebral.

Si el estado de coma es consecuencia de un medicamento o de una sobredosis de drogas ilícitas, los profesionales de atención médica por lo general administran medicamentos para tratar la afección.

Otros tratamientos pueden centrarse en los medicamentos o las terapias para tratar una enfermedad subyacente, como diabetes o enfermedad hepática.



Cuidados de enfermería

- Mantener posición neutra
- Evitaremos estimular al paciente innecesariamente. Control de estímulos.
- Vigilar el estado de la piel, protección de las zonas de presión y aplicación de ácidos grasos hiperoxigenados (AGHO). Movilización pasiva.
- Vigilancia de sangrados, nariz, boca y conducto auditivo.
- Control de temperatura. Vigilar la hipertermia maligna.
- Correcta nutrición evitando las hipoglucemias y la maniobra de Valsalva. Administración de laxantes si fuera necesario.



LA ESCALA DE COMA DE GLASGOW (GCS): tipos de respuesta motora y su puntuación

ELSEVIER

La escala de coma de Glasgow (en Inglés Glasgow Coma Scale (GCS)), de aplicación neurológica, permite medir el nivel de conciencia de una persona. Utiliza tres parámetros: la **respuesta verbal**, la **respuesta ocular** y la **respuesta motora**. El puntaje más bajo es 3 puntos, mientras que el valor más alto es 15 puntos. La aplicación sistemática a intervalos regulares de esta escala permite obtener un perfil clínico de la evolución del paciente.

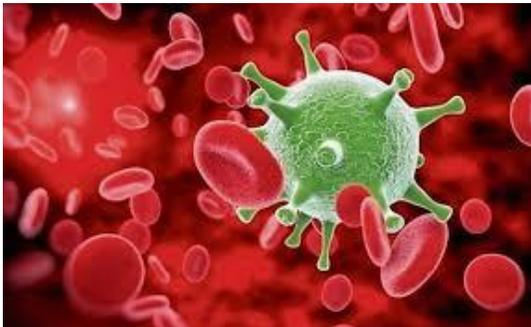
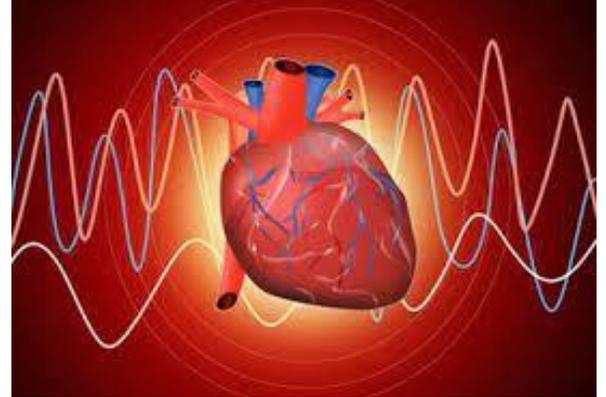
	4	3	2	1		
OCULAR	ESPONTÁNEA	ORDEN VERBAL	DOLOR	NO RESPONDEN		
VERBAL	5 ORIENTADO Y CONVERSANDO	4 DESORIENTADO Y HABLANDO	3 PALABRAS INAPROPIADAS	2 SONIDOS INCOMPRESIBLES	1 NINGUNA RESPUESTA	
MOTORA	6 ORDEN VERBAL OBEDECE	5 LOCALIZA EL DOLOR	4 RETIRADA Y FLEXIÓN	3 FLEXIÓN ANORMAL	2 EXTENSIÓN	1 NINGUNA RESPUESTA

(rigidez de decorticación) (rigidez de decerebración)

ESTADO Y TIPOS DE SHOCK

Concepto

Es una afección potencialmente mortal que se presenta cuando el cuerpo no está recibiendo un flujo de sangre suficiente. La falta de flujo de sangre significa que las células y órganos no reciben suficiente oxígeno y nutrientes para funcionar apropiadamente. Muchos órganos pueden dañarse como resultado de esto.



Causas

- Sepsis (por una infección bacteriana).
- Anafilaxia (por alergia a los frutos secos o asma).
- Quemaduras.
- Pancreatitis
- Síndrome de shock tóxico
- Lesión de la médula espinal
- Trastornos endocrinos.
- Insuficiencia suprarrenal (menos común).
- Síndrome de fuga capilar (menos frecuente).
- Sobredosis de medicamentos que dilatan los vasos sanguíneos (menos común).

Tratamiento

La primera medida es mantener al paciente caliente. Debe controlarse la hemorragia externa, estabilizar la vía aérea y la ventilación, y dar asistencia respiratoria en caso necesario. El paciente debe guardar ayuno y es preciso girar la cabeza hacia un costado para evitar la aspiración en caso de vómitos. Debe administrarse oxígeno suplementario con máscara facial. Si el shock es grave o la ventilación es inadecuada, se debe intubar la vía aérea para una ventilación mecánica.

Tipos de shock

Shock hipovolémico La hipovolemia aguda es la causa más frecuente de shock en la infancia. Se produce por una pérdida de líquidos del espacio intravascular secundaria a una ingesta inadecuada o a pérdidas excesivas (**vómitos y diarrea, pérdida de sangre, síndromes de fuga capilar o pérdidas renales** patológicas de líquidos).

Shock distributivo Las anomalías de la distribución del flujo sanguíneo pueden producir profundas alteraciones de la perfusión tisular, incluso en presencia de un gasto cardíaco normal o elevado.

Shock cardiogénico se produce por una anomalía de la función miocárdica y se manifiesta como una disminución de la contractilidad miocárdica y del gasto cardíaco, con mala perfusión tisular.

Shock obstructivo se debe a una obstrucción mecánica del flujo de salida ventricular. Entre sus causas se encuentran las lesiones congénitas

Shock disociativo se refiere a las situaciones en que, con una perfusión tisular normal, las células no son capaces de utilizar el oxígeno porque la hemoglobina tiene una afinidad anómala por él, lo que impide su liberación a los tejidos.

Cuidados de enfermería

los cuidados de enfermería recomiendan valorar al paciente de manera inicial para reestablecer sus funciones, así como lograr permanencia alentadora, variando posición en pacientes encamados, evitar zonas de roce entre salientes óseos, valorar al paciente según escala de Norton, repetir cambios de posición, masaje, humectación, evitar sequedad de la piel.



FUENTE BIBLIOGRAFICA

1. <https://medlineplus.gov/spanish/coma.html>
2. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/coma/symptoms-causes/syc-20371099>
3. <https://www.apollohospitals.com/es/diseases-and-conditions/coma-causes-types-and-diagnosis>
4. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/coma/diagnosis-treatment/drc-20371103>
5. <https://www.salusplay.com/apuntes/cuidados-intensivos-uci/tema-5-el-paciente-en-coma>
6. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000039.htm#:~:text=Es%20una%20afecci%C3%B3n%20potencialmente%20mortal,da%C3%B1arse%20como%20resultado%20de%20esto.>
7. <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/22762-distributive-shock>
8. https://www.msmanuals.com/es/professional/cuidados-cr%C3%ADticos/shock-y-reanimaci%C3%B3n-con-l%C3%ADquidos/shock#Tratamiento_v37580809_es
9. <https://www.elsevier.com/es-es/connect/clasificacion-del-shock-sus-cinco-tipos-y-las-causas-subyacentes>
10. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13708/Cuidados_VillalonGarcia_Rocio.pdf?sequence=6&isAllowed=y#:~:text=para%20ello%2C%20los%20cuidados%20de,evitar%20sequedad%20de%20la%20piel.&text=6.,=S1728%2D%2059172010000400014&lng=es.&text=9.,/10.4321/S1132%2D%2012962012000100001.