



MANEJO SEGURO DEL PACIENTE EN SHOCK

Autores: Arroyo Muñoz FJ, Flores Cordón J.

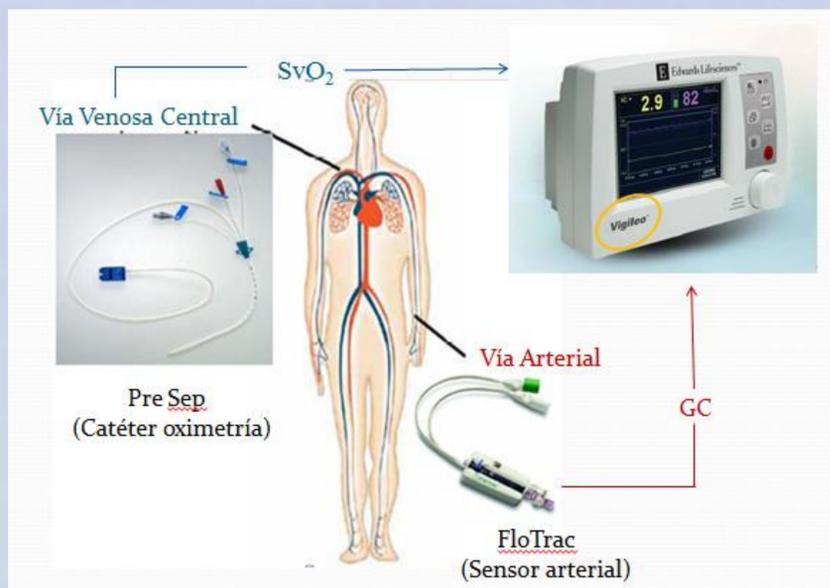
Filiación: UGC de Cuidados Críticos y Urgencias del Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.

Introducción:

El shock es un síndrome clínico que resulta de una inadecuada perfusión tisular. Ocasiona un déficit de oxígeno en diferentes órganos y sistemas; y si esta situación se prolonga en el tiempo conduce a una disfunción celular que conlleva al fracaso multiorgánico. Para un control adecuado del paciente hemos de evaluar aquellos parámetros que valoren la perfusión tisular. En la actualidad disponemos de técnicas mínimamente invasivas que aportan información muy completa para el manejo de esta situación. Si el personal de enfermería de UCI adquiere un buen nivel de conocimientos, tendremos una correcta vigilancia y colaboración en el control de los pacientes con esta patología.

Material y Técnica:

Formación en Servicio, de conceptos claves de la monitorización avanzada (Saturación Venosa y Gasto Cardíaco con sus determinantes) implicados en el manejo del shock, así como el uso óptimo de los monitores que permiten su visualización.



Para una adecuada monitorización necesitamos un catéter venoso central dotado de fibra óptica para medir la Saturación Venosa (SvO_2) y una vía arterial conectada con una cápsula que permita la monitorización del Gasto Cardíaco (GC) y otros datos de interés.

Observaciones:

Hoy día la SvO_2 aparece como una guía indiscutible para el diagnóstico y seguimiento del shock.

El GC es el principal elemento de la perfusión tisular. Será éste y sus determinantes, precarga y poscarga, los que nos permitan conocer el tipo de shock, implementar las medidas adecuadas y realizar un seguimiento estrecho.

La Variación del Volumen Sistólico (VVS) se impone, hoy día como un dato de gran relevancia a la hora de aportar volumen.

Aplicabilidad práctica:

Los conocimientos de los métodos menos invasivos de monitorización hemodinámica influyen favorablemente en la resolución de esta situación.

Una adecuada monitorización de estos enfermos, disminuye los riesgos y aumenta la seguridad en los cuidados.

Bibliografía:

- William T, Jan M, Jhon A. Guía Rápida de Cuidados Cardiorespiratorios. 2ª ed. Valencia. Edwards Lifesciences LLL; 2009.
- Mesquida J, Lorente JA, Masip J, Baigorri F. Objetivos de la reanimación hemodinámica. Med. Intensiva. 2011; 35(8): 499 – 508.
- Sabatier C, Monge I, Maynar J, Ochogavía A. Valoración de la precarga y la respuesta cardiovascular al aporte de volumen. Med. Intensiva. 2012; 36(1): 45-55.