



ALUMNA: EVELIN ABIGAIL CORDERO MORENO

PROFESOR: MARIA DEL CARMEN LOPEZ SILBA

ASIGNATURA: PATOLOGIA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE

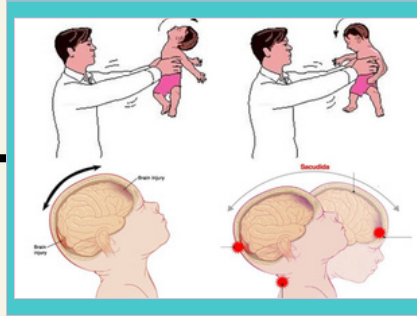
TEMA: MANEJO DE PARO RESPIRATORIO

LICENCIATURA: ENFERMERÍA

5º CUATRIMESTRE, GRUPO "A"

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS: A 09 DE FEBRERO DEL 2025

## MANEJO DE PARO CARDIORESPIRATORIO.



- Verificar el nivel de consciencia del niño. Podemos preguntar cómo se encuentra o practicarle leves sacudidas o palmadas, siempre y cuando tengamos la certeza de que no padece ninguna posible lesión en el cuello o en la cabeza debido a un accidente. Se debe observar si se mueve o emite algún ruido.



Si el niño responde moviéndose o verbalmente, deberemos dejar al niño en la posición en la que lo hemos encontrado (a menos que esté expuesto a algún peligro adicional), comprobar su estado y pedir ayuda si fuera necesario.

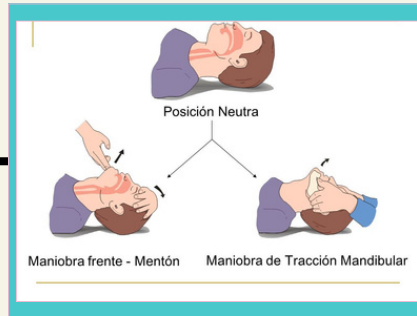


- Si no obtenemos respuesta, pedir ayuda. Si el niño está inconsciente debemos pedir ayuda a alguna persona cercana. Si no hay nadie cerca no debemos dejar solo al niño.



- Colocar al niño boca arriba. Debemos tumbar al niño sobre una superficie dura y plana, con la cabeza boca arriba y las extremidades alineadas. Es importante evitar torcerle la cabeza y el cuello, ya que si el niño ha sufrido un accidente podría tener lesiones cervicales.

## MANEJO DE PARO CARDIORESPIRATORIO.



- Abrir las vías respiratorias. Para la abertura de las vías respiratorias se realizará la maniobra frente-mentón destinada a facilitar la entrada de aire por la boca. En caso de presencia de un cuerpo extraño visiblemente y fácilmente extraíble en la boca, se intentará retirarlo con la punta de los dedos



- Valorar y comprobar la respiración del niño. Debemos poner el oído cerca de la nariz y boca del niño y observar el tórax para comprobar si respira. Observaremos, escucharemos y sentiremos durante no más de 10 segundos antes de decidir si la víctima respira con normalidad. Si hay alguna duda actuaremos como si NO fuera normal.

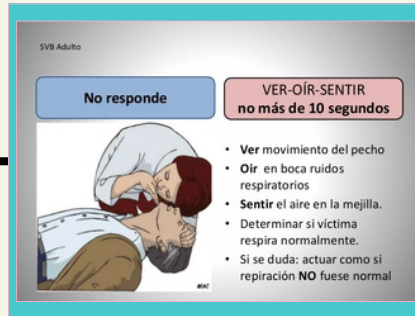


- Si respira, le colocaremos en posición lateral de seguridad (PLS) siempre que sea posible y llamaremos a urgencias



- Si el niño no respira y estamos acompañados de otra persona, debemos indicarle que avise a emergencias. Mientras, nosotros no nos separaremos del niño e iniciaremos la respiración artificial (boca-boca).

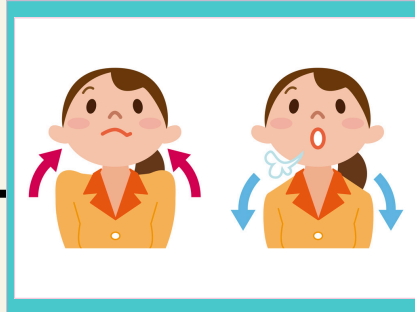
## MANEJO DE PARO CARDIORESPIRATORIO.



- Comprobar signos de vida. Para comprobar los signos de vida deberemos observar signos de tos, movimientos y/o respiración.



- Realizar las compresiones torácicas. El objetivo es comprimir el tórax contra la espalda de forma rítmica para conseguir que la sangre salga del corazón y circule por el cuerpo



- Llamar a urgencias y comprobar signos de vida  
A los 2 minutos deberemos comprobar la eficacia de nuestras maniobras: aparición de signos de vida y/o respiración espontánea



- Finalizar la RCP. Deberemos continuar combinando 30 compresiones torácicas con 2 ventilaciones hasta que:
  - llegue la ayuda del profesional
  - la víctima recupere la respiración efectiva
  - estemos exhaustos

## CONCLUSIÓN

Mientras leía el tema comprendí lo importante que es, saber como actuar ante una situación de asfixia o cuando un bebe se ahoga para poder ayudar. es importante seguir pasos importantes que nos permitirán que el bebe pueda respirar lo antes posible, antes de que este quede inconsciente y se dificulte el proceso. Una vez comenzado a brindar el apoyo de auxilio debemos mantenernos a lado del bebe hasta que llegue la ayuda profesional, mientras tanto debemos ser observadores con las facciones del bebe, sus movimientos corporales, si realiza algún sonido y sobre todo si aun esta consciente, mientras esto ocurre procuraremos tratar de desobstruir la vía aérea, bien podría ser que el motivo sea alguna tela de su camita o en caso de asfixia involuntaria, ser cuidadoso pero rápido al liberarlo de lo que este causando este suceso o actuar de inmediato con el siguiente paso que será dar golpecitos en su espalda o bien comenzar con maniobras de compresiones torácicas, esto con el fin de ganar tiempo mientras alguien mas nos asiste si es que aun no hemos logrado con éxito que el bebe respire.

Debemos actuar con rapidez y tomar conciencia de que debemos sacar al bebe del peligro, mientras tanto debemos tratar de estar tranquilos para no alarmar de mas a la madre y no causar mas tensión en el área.

BIBLIOGRAFIA: <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/1b43aa9880f585fa022325eb70a9ffa2-LC-LEN504%20PATOLOGIA%20DEL%20NI%C3%91O%20Y%20ADOLESCENTE.pdf>