



Nombre del Alumno: Guadalupe Alejandra López Cruz

Nombre del tema: MANEJO DE PARO CARDIORESPIRATORIO
EN NIÑOS

Parcial: 2^a. Actividad

Nombre de la Materia: Patología del Niño y Adolescente

Nombre del profesor: Mtra. María del Carmen López Silba

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5to. A

CUADRO SINÓPTICO



MANEJO DE PARO CARDIORESPIRATORIO EN NIÑOS

VERIFICAR NIVEL DE CONSCIENCIA

- Preguntar y estimular con leves sacudidas o palmadas.
- Observar movimientos o sonidos.
- Si responde: dejar en la posición encontrada y pedir ayuda si es necesario.
- Si no responde: solicitar ayuda inmediatamente.

POSICIONAMIENTO

- Colocar al niño boca arriba en una superficie dura y plana.
- Mantener cabeza y cuello alineados para evitar daño cervical.

APERTURA DE VÍAS RESPIRATORIAS

- Realizar maniobra frente-mentón.
- Si hay un cuerpo extraño visible y extraíble, retirarlo cuidadosamente.

VALORACIÓN DE LA RESPIRACIÓN

- Observar, escuchar y sentir la respiración por 10 segundos.
- Si respira: colocar en Posición Lateral de Seguridad (PLS) y llamar a emergencias.
- Si no respira: iniciar respiración artificial.

RESPIRACIÓN ARTIFICIAL (BOCA-BOCA)

- Tapar nariz del niño, sellar boca con los labios y hacer 5 insuflaciones de rescate.
- Observar elevación del tórax.
- Si el aire no entra, sospechar obstrucción de vías respiratorias.

COMPROBACIÓN DE SIGNOS DE VIDA

- Evaluar movimientos, respiración o tos.
- Si hay signos de vida: continuar con ventilación boca-boca a 20/min hasta la llegada de ayuda.
- Si no hay signos de vida: iniciar compresiones torácicas.

COMPRESIONES TORÁCICAS

- Niños menores de 1 año: usar 2 dedos.
- Niños mayores de 8 años: usar 1 o 2 manos.
- Presionar en el esternón, debajo de los pezones.
- Comprimir 1/3 a 1/2 de la profundidad torácica.
- Realizar 30 compresiones seguidas de 2 insuflaciones.
- Continuar ciclo de 30:2.

LLAMAR A EMERGENCIAS

- Si tras 1 minuto de RCP no se ha llamado a emergencias, hacerlo ahora.
- A los 2 minutos, comprobar signos de vida.

FINALIZACIÓN DE LA RCP

- Continuar hasta que:
- Llegue ayuda profesional.
- El niño recupere la respiración efectiva.
- El reanimador esté exhausto.



CONCLUSIÓN

El manejo adecuado del paro cardiorrespiratorio en niños es crucial para aumentar las probabilidades de supervivencia. La correcta ejecución de la RCP básica permite sustituir temporalmente la función respiratoria y circulatoria hasta que llegue asistencia profesional. Es fundamental seguir cada paso sin omitir ninguno, asegurando una respuesta rápida y eficaz ante una emergencia.

La capacitación en RCP básica es una herramienta esencial para padres, cuidadores, docentes y personal de salud, ya que permite actuar de manera inmediata en situaciones críticas. La rapidez y precisión en la ejecución de las maniobras pueden marcar la diferencia entre la vida y la muerte.

Además, es importante recordar que la prevención juega un papel clave en la reducción de estos eventos. La supervisión constante de los niños, la educación sobre primeros auxilios y la promoción de hábitos seguros pueden disminuir la incidencia de paros cardiorrespiratorios.

En conclusión, la reanimación cardiopulmonar en niños es un procedimiento vital que debe ser conocido y aplicado con responsabilidad y seguridad. La práctica y el conocimiento de estas técnicas aumentan significativamente las probabilidades de éxito en la reanimación y garantizan una mejor calidad de vida para quienes atraviesan estas emergencias médicas.

BIBLIOGRAFÍA

UNIVERSIDAD DEL SURESTE, 2024, ANTOLOGIA PATOLOGIA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

chrome-

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