

PATOLOGIA DEL NIÑO Y ADOLECENTES



Profesora: María del Carmen López Silva.

Alumna: Ana Gabriela López Gomèz.

Especialidad: Lic. Enfermería

Grado y Grupo: 5 "A"

Mi Universidad

Actividad: 2



1. verificar el nivel de consciencia del niño. Podemos preguntar o practicarles leves sacudidas o palmadas en el cuello.

7. Si el paciente respira se le colocara en posición lateral de seguridad (PLS) siempre que sea posible y llamaremos urgencias para comprobar en todo momento la respiración.

¿QUE ES?

Es el conjunto de maniobras que permiten identificar si un niño esta en situación de parada cardiorrespiratoria y realiza una sustitución de las funciones respiratoria y circulatoria.

2. Si obtenemos respuesta. si el niño responde por movimientos o verbalmente deberemos dejar al niño en la posición en que se encontro.

8. Si el niño no respira y estamos acompañados de alguien debera avisar a emergencias, mientras nosotros nos alejamos de el y le pasamos respiración boca a boca.

3. si no se obtiene respuesta. pedir ayuda, si el niño esta inconsciente y no hay nadie no debemos dejarlo solo.

9. Comprovar signos de vida, seguir con la ventilación boca a boca a un ritmo de 20 x minuto hasta llegar al servicio del sistema comprobado del estado de respiracion y latidos del corazon.

4.3 MANEJO DE PARO CARDIO RESPIRATORIO.



PASOS.

Los pasos de la RCP siguen una secuencia lógica para garantizar la efectividad y éxito de la técnica, por ello no nos debemos de olvidar de uno.

4. Colocar al niño boca arriba. Debemos tumar al niño sobre una superficie dura y plana, con la cabeza bocariba y las extremidades alineadas.

10. Realizar las comprensiones torácicas. El obojetivo es comprimir el tórax contra la espalda de forma ritmicas. para conseguir que la sangre salga del corazón y circule por el cuerpo.

5. Abrir las vías respiratorias. Para ello se realizara la maniobra frente-mentón destinada a facilitar la entrada de aire a la boca y evitar que la lengua caiga hacia tras.

11. Llamar a urgencias y comprobar signos de vida. Si al cabo de un minuto de empezar la RCP, seguimos solos y no se a podido llamar urgencias es momento de hacerlo

6. Valorar y comprobar la respiración del niño. Debemos poner el oido cerca de la nariz y boca del niño y observar el tórax para comprobar si respira.

12. Finalizar la RCP. Deberemos continuar combinando 30 comprensiones torácicas con 2 ventilaciones hasta que llegue la ayuda del profesional, o que la victima recupere la respiracion.



CONCLUSION.

En la actividad por lo general no habla sobre las maniobras que nos permiten identificar si un niño se encuentra con una situación cardiorrespiratoria. Así mismo se nos presentan los pasos de la RCP para poder obtener un éxito al realizar la técnica en un niño enfermo cardiorrespiratoria.

Para ello debemos seguir nuestros criterios como también no saltarse ninguno de los puntos que se menciona ya que cada uno son muy importantes en cada función o mejora del paciente.

BIBLIOGRAFIA.

[qsnGSdEqcYltwsLZDgG--LC-LEN504-PATOLOGIA-DEL-NIÑO-Y-ADOLECENTE \(1\).](#)