



**UDS**  
Mi Universidad

# MAPA CONCEPTUAL

**NOMBRE DEL ALUMNO:** PEREYRA CALVO CAROL DENISSE

**TEMA:** UNIDAD IV: 4.3.- MANEJO DE PARO CARDIORESPIRATORIO.  
4.4.- ATENCIÓN AL NIÑO EN ETAPA TERMINAL.

**PARCIAL:** CUARTO.

**MATERIA:** PATOLOGÍA DEL NIÑO Y EL ADOLESCENTE.

**NOMBRE DEL PROFESOR:** LIC. ESTEBAN MENDOZA ITALIA YOANA.

**LICENCIATURA:** ENFERMERÍA.

**CUATRIMESTRE:** QUINTO

*Frontera Comalapa, Chiapas a 31 de marzo del 2025.*

# MANEJO DE PARO CARDIORESPIRATORIO

Reanimación cardiopulmonar  
básica (RCP)

Es

El conjunto de maniobras que permiten  
identificar si un niño está en situación de  
parada cardiorrespiratoria y realizar una  
sustitución de las funciones respiratoria y  
circulatoria

Pasos del RCP

Son

1. Verificar el nivel de  
consciencia del niño.

Podemos preguntar cómo se encuentra o  
practicarle leves sacudidas o palmadas

Se debe observar si se mueve o emite  
algún ruido.

2. Si obtenemos  
respuesta.

Si el niño responde moviéndose o verbalmente, deberemos  
dejar al niño en la posición en la que lo hemos encontrado

3. 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.

4. Colocar al niño  
boca arriba.

Debemos tumbar al niño sobre una superficie  
dura y plana, con la cabeza boca arriba y las  
extremidades alineadas.

5. 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.

Para evitar que la lengua caiga hacia  
atrás, debemos levantar la barbilla  
con la cabeza fija y con una mano.

Intentar retirarlo con la  
punta de los dedos, pero  
nunca deberemos  
realizar un barrido a  
ciegas de la cavidad  
bucal.

Presenciar de un  
cuerpo extraño  
visiblemente y  
fácilmente extraíble  
en la boca

En caso  
de

Con la otra mano inclinaremos la cabeza  
del niño hacia atrás empujando la  
frente hacia abajo con la otra mano.

A la vez

6. 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.

7. Si respira, le colocaremos en posición lateral de seguridad (PLS)

Siempre que sea posible y llamaremos a urgencias hasta la llegada de los equipos asistenciales

Se comprueba

En todo momento su respiración.

8. Si el niño no respira y estamos acompañados de otra persona, debemos indicarle que avise a emergencias (112).

Mientras

Nosotros no nos separaremos del niño e iniciaremos la respiración artificial (boca-boca).

Para ello

Nos colocaremos de rodillas junto a la cabeza del niño

Posteriormente

Seguiremos los siguientes pasos

Colocar nuestros labios alrededor de la boca del niño

- Abrir las vías aéreas.
- Tapar la nariz del niño.
- Inspirar profundamente.

Hacer 5 insuflaciones de rescate (soplos) uniformes hasta comprobar que el tórax del niño se eleva.

Retirar la boca para tomar aire y observar que el tórax vuelve a bajar.

Entre cada insuflación debemos mantener la posición de la cabeza y las manos, pero debemos retirar la boca para facilitar la respiración.

Mientras se realizan las insuflaciones de rescate, deberemos comprobar si provocan alguna respuesta en forma de movimientos, respiraciones o tos.

Si es menor de un año podemos cubrir boca y nariz a la vez de manera que quede completamente sellada. que avise a emergencias (112).

Si no conseguimos que, entre aire, deberemos sospechar que algún objeto está obstruyendo las vías respiratorias.

9. Comprobar signos de vida.

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

Si presenciamos signos de vida:

Seguir con la ventilación boca a boca a un ritmo de 20 por minutos

Si no presenciamos signos de vida:

Si el niño sigue inconsciente, no respira, no se mueve o tiene mal color, son otros signos de que su corazón no late.

Iniciaremos las compresiones torácicas.

10. 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.

Colocaremos al niño boca arriba en un plano duro y con las extremidades alineadas

Posteriormente

Seguiremos estos pasos

Colocar el talón de la mano en el esternón, justo por debajo de los pezones, nunca en el extremo del esternón.

Aplicar presión hacia abajo en el pecho del niño comprimiéndolo entre 1/3 y 1/2 de su profundidad.

Colocar la otra mano de manera que aguante la frente un poco inclinada hacia atrás.

En los niños menores de 1 año colocaremos 2 dedos, y en niños mayores de 8 años podemos utilizar las 2 manos.

Hacer 30 compresiones dejando que el pecho se eleve completamente.

Deberemos hacer estas compresiones de forma rápida, fuerte y sin pausa.

continuación

Hacer 2 insuflaciones más.

Continuar la RCP

30 compresiones cardíacas, seguidas de 2 insuflaciones y repetir

11. Llamar a urgencias y comprobar signos de vida.

Si al cabo de un minuto de empezar la RCP, seguimos solos y no hemos podido llamar a urgencias (112)

Deberemos hacerlo ahora, aunque para ello tengamos que abandonar momentáneamente al niño.

A los 2 minutos deberemos comprobar la eficacia de nuestras maniobras:

Aparición de signos de vida

Respiración espontánea.

12. Finalizar la RCP.

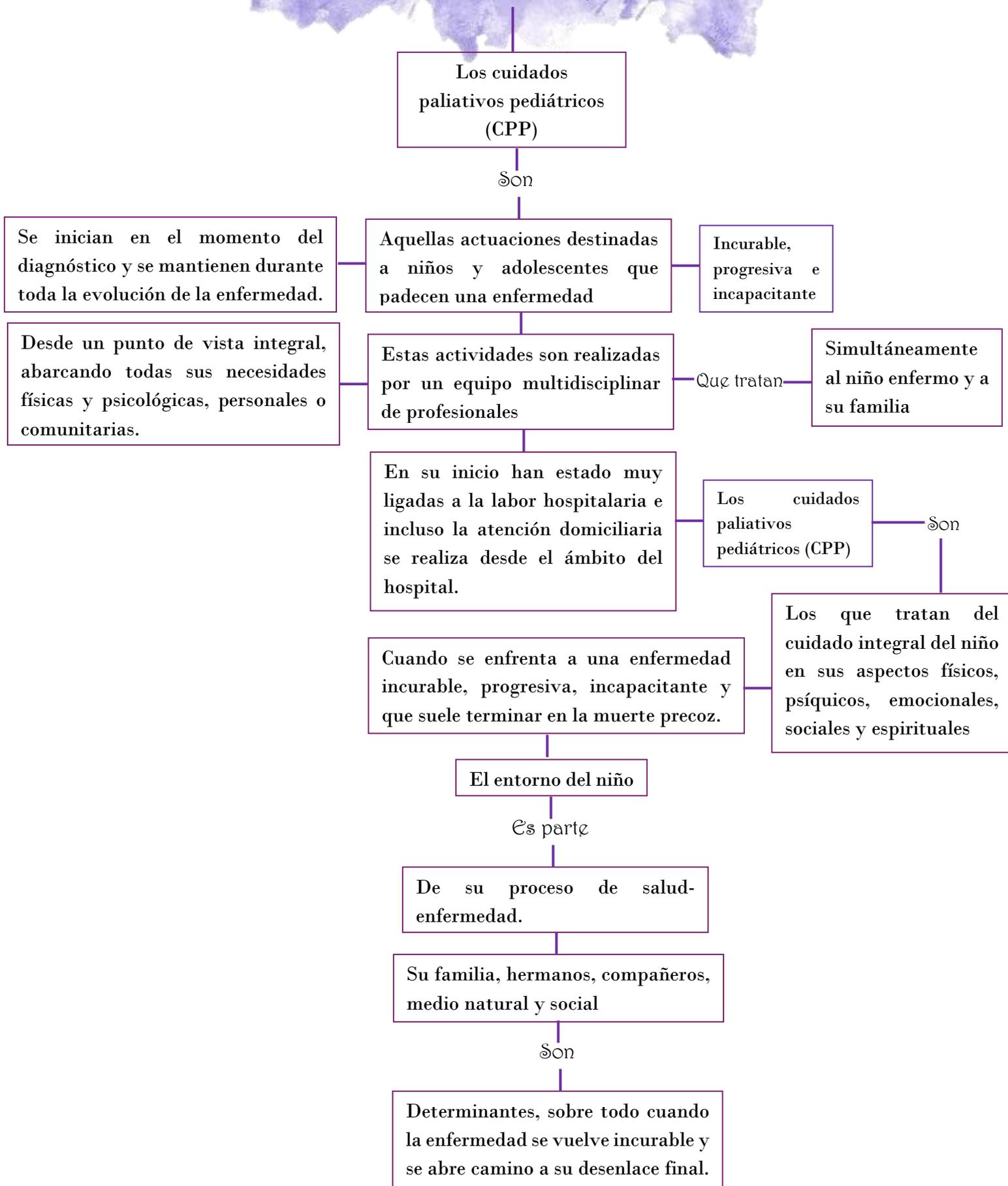
Deberemos continuar combinando 30 compresiones torácicas con 2 ventilaciones

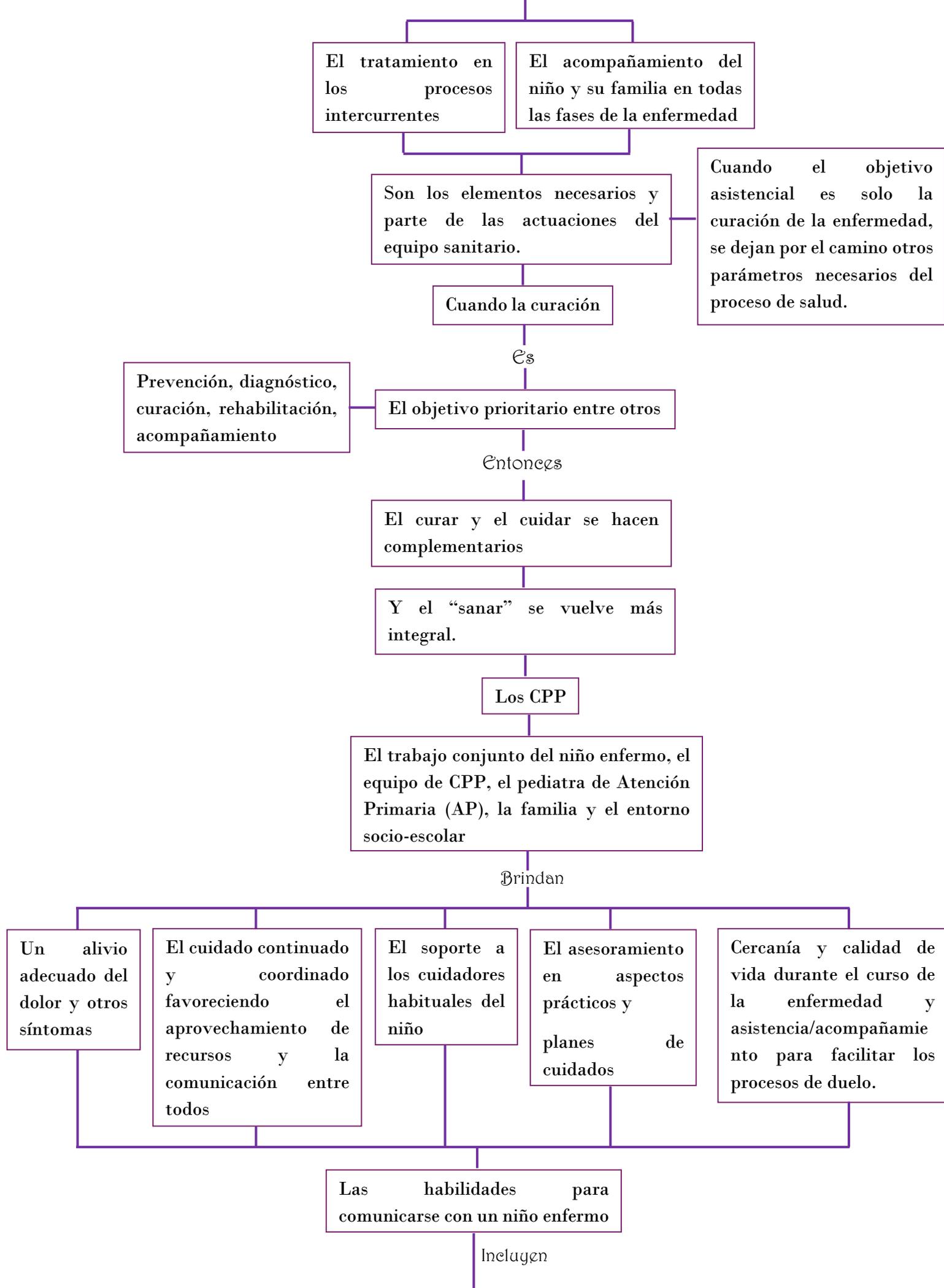
hasta que

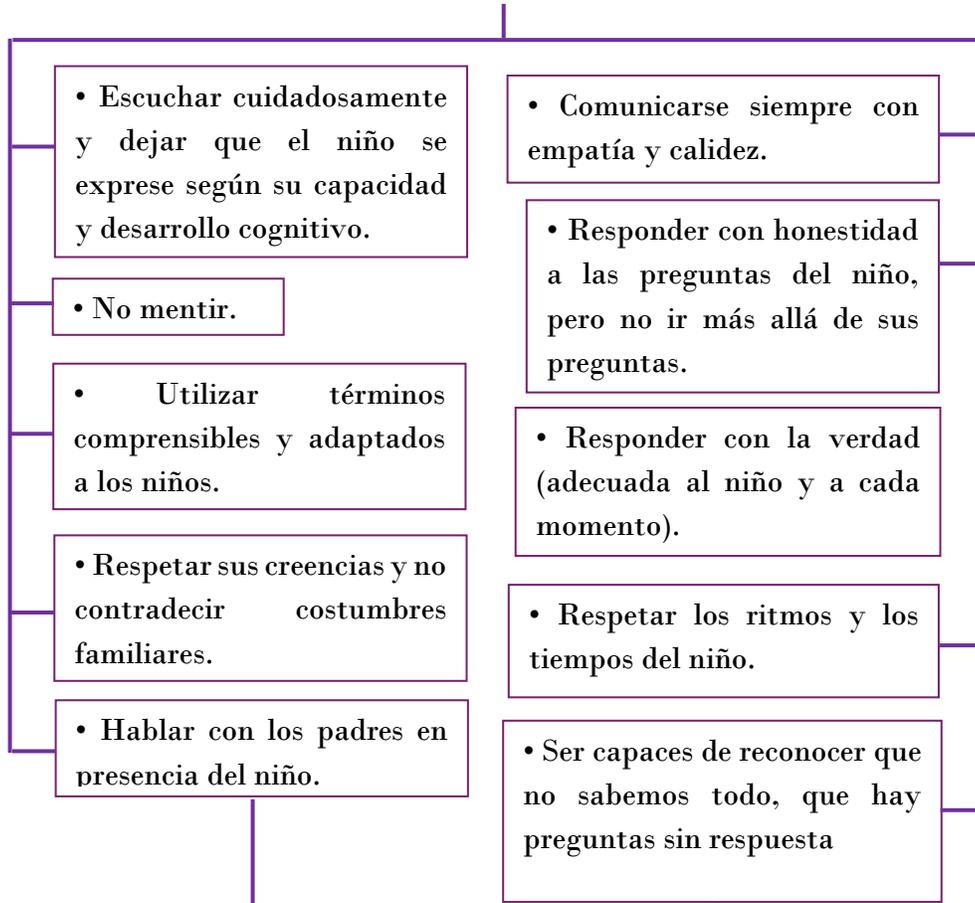
- Llegue la ayuda del profesional
- La víctima recupere la respiración efectiva
- Estemos exhaustos

Es importante recordar que no es recomendable realizar maniobras de reanimación con el lactante en brazos y en movimiento.

# Atención al niño en etapa terminal







El niño enfermo afronta el último tramo de su vida necesitando expresar su duelo

En general

Tras una enfermedad repleta de síntomas físicos, pruebas diagnósticas, tratamientos difíciles y largas hospitalizaciones, los niños pueden sentirse irritables, indefensos, indecisos, tristes... y experimentan el miedo al abandono.

Tal como se haya comportado su entorno (pérdidas pasadas).

Los niños aprenden de lo que viven.

Un niño necesita apoyo y seguridad, no solo física sino también emocional hay que estar cerca de él.

Expresar emociones

Una buena comunicación y una información honesta ajustada a la edad y comprensión del niño es necesaria para que exprese y verbalice lo que siente, sus afectos y preocupaciones, para aliviar su carga emocional

Necesitan expresar sus emociones, sus miedos, sus temores, sus deseos ante un adulto que sea capaz de escucharlos

Ello le da la seguridad de que va a ser acompañado en esta etapa final.