



**NOMBRE DE LA ALUMNA:** YARENI GRICEL SANCHEZ MORALES

**NOMBRE DE LA PROFESORA:** ITALIA YOANA ESTEBAN MENDOZA

**MATARIA:** PATOLOGIA DEL NIÑO Y ADOLECENTE

**NOMBRE DEL TRABAJO:** MAPA CONCEPTUAL

**LICENCIATURA:** LIC. EN ENFERMERIA

**CUATRIMESTRE:** 5 CUATRIMESTRE

**FRONTERA COMALAPA**

# MANEJO DE APARTO CARDIOVASCULAR



Definición de RCP. Maniobras para identificar y tratar el paro cardiorrespiratorio en niños. Sustituye funciones respiratorias y circulatorias sin equipamiento hasta recibir atención especializada.



Si no respira: Avisar a emergencias (112). Iniciar respiración boca a boca: 5 insuflaciones de rescate. Evaluar si hay obstrucción de vías aéreas. Evaluar signos de vida. Buscar tos, movimientos y respiración. Si hay signos: continuar con ventilación boca a boca (20 por minuto). Si no hay signos: iniciar compresiones torácicas.

Respuesta positiva: Dejar al niño en su posición. Comprobar estado y pedir ayuda si es necesario. Respuesta negativa: Pedir ayuda sin dejar solo al niño. Posicionar al niño. Colocarlo boca arriba sobre una superficie dura y plana. Alinear extremidades sin mover la cabeza bruscamente.

Realizar compresiones torácicas: Presionar el esternón con: Menores de 1 año: 2 dedos. Mayores de 8 años: 1 o 2 manos. Comprimir 1/3 a 1/2 de la profundidad del tórax. Realizar 30 compresiones seguidas de 2 insuflaciones. Repetir el ciclo.

Abrir vías respiratorias: Aplicar maniobra frente-mentón. Retirar cuerpos extraños visibles sin hacer un barrido a ciegas. Comprobar respiración. Observar tórax, escuchar y sentir la respiración. No más de 10 segundos de evaluación.



Llamar a urgencias si aún no se hizo. Si se está solo, llamar tras 1 minuto de RCP. Evaluar signos de vida cada 2 minutos. Finalizar RCP. Continuar hasta que: Llegue ayuda médica. La víctima respire por sí misma. Se esté exhausto.

# ATENCIÓN AL NIÑO EN LA ETAPA TERMINAL

**Cuidados Paliativos Pediátricos (CPP):** Atención integral a niños con enfermedades incurables, progresivas e incapacitantes. Inicia desde el diagnóstico y continúa hasta el final de la enfermedad. Enfoque físico, psicológico, social y espiritual.



**Equipo Multidisciplinario:** Profesionales de la salud. Atención al niño y su familia. Coordinación entre pediatra de Atención Primaria, CPP y entorno socio-escolar.

**Importancia del Entorno Familiar y Social.** Influye en el proceso salud-enfermedad del niño. Necesario en la fase terminal. Acompañamiento y apoyo continuo.



**Comunicación con el Niño Enfermo.** Escuchar atentamente y permitir que se exprese. No mentir, usar lenguaje comprensible. Respetar creencias y costumbres familiares. Hablar con los padres en presencia del niño. Responder con honestidad y empatía.



## Afrontamiento del Niño

Necesidad de expresar sus emociones, miedos y deseos.  
Importancia del apoyo emocional y la seguridad.  
Evitar el miedo al abandono. Comunicación clara y ajustada a su edad.