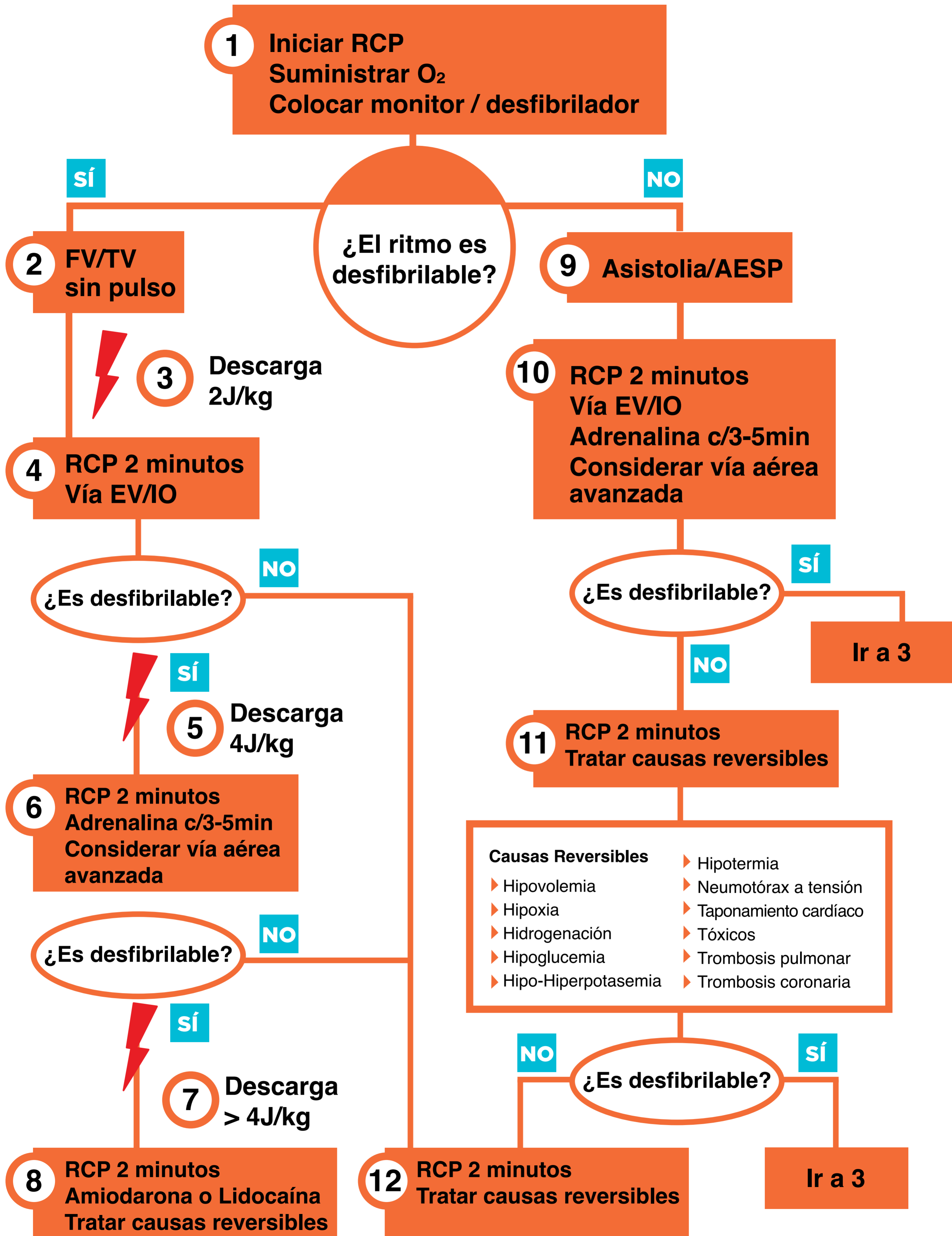


PARO EN PEDIATRÍA

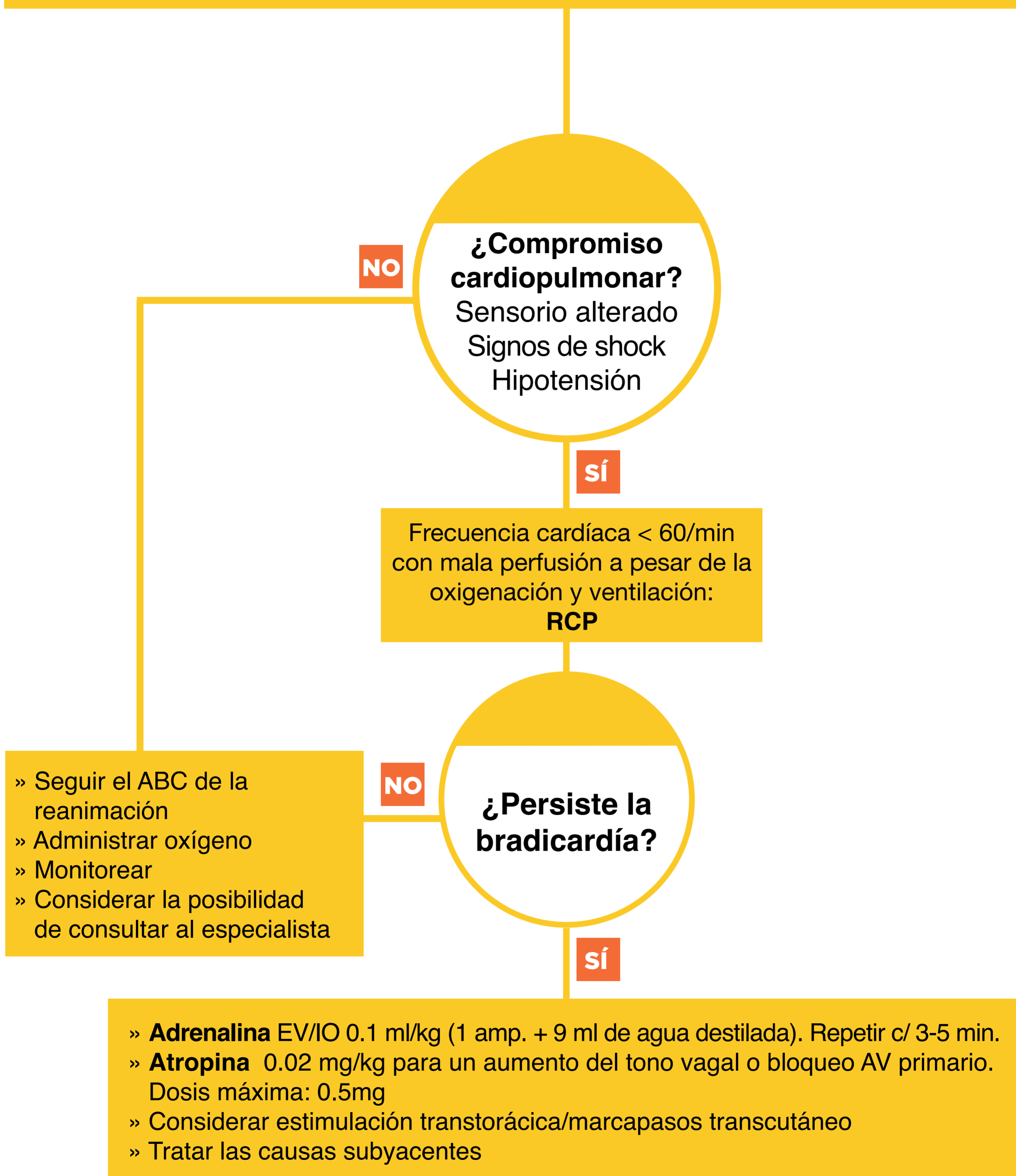


Adaptado de Caen AR et al, American Heart Association Guidelines Update. Circulation. 2015;132(suppl 2):S526-S542.

BRADICARDIA CON PULSO Y MALA PERFUSIÓN EN PEDIATRÍA

Identificar y tratar la causa subyacente

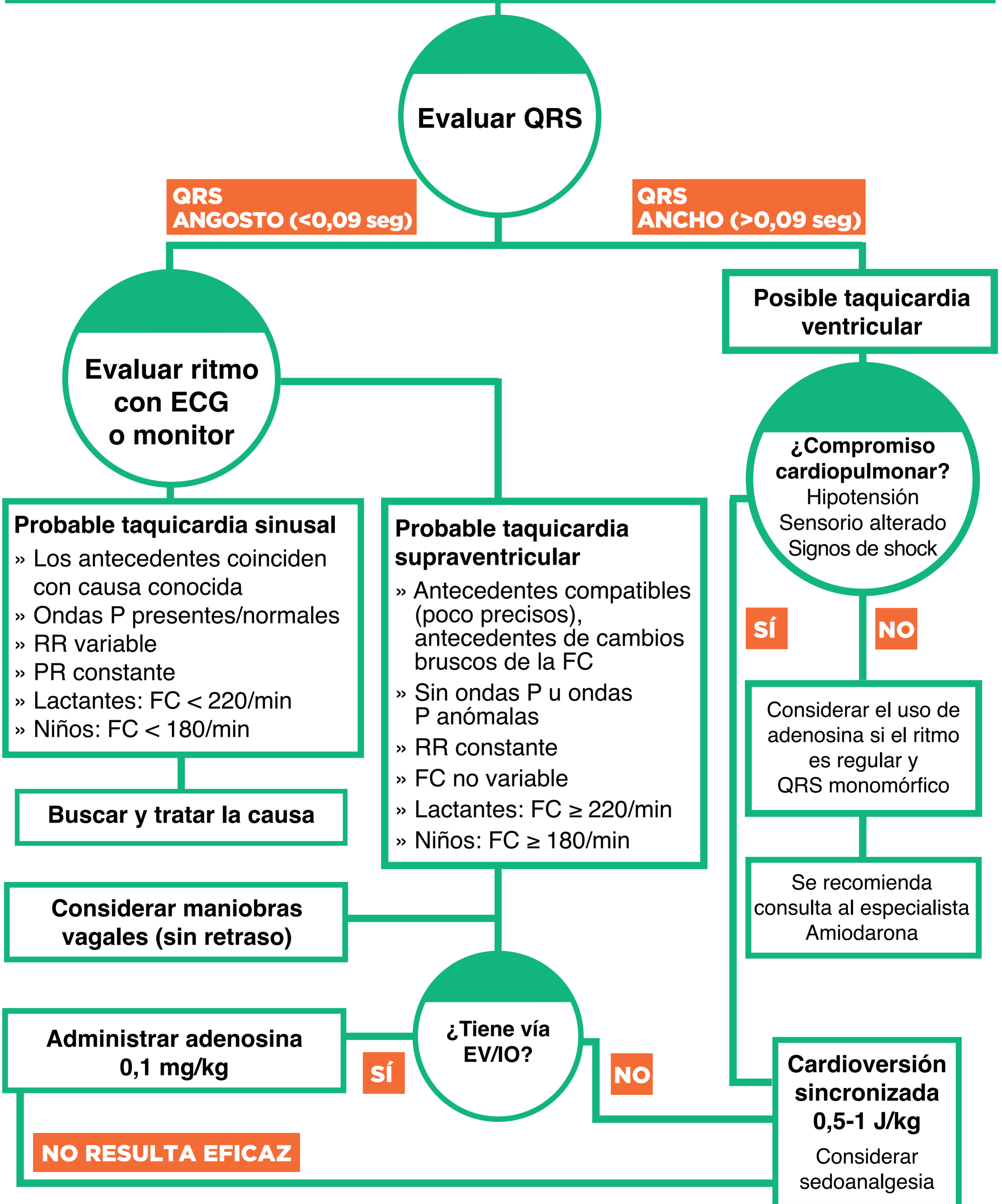
- Mantener la vía aérea permeable, apoyar ventilación si es necesario, oxígeno
- Monitor cardíaco, TA, oxímetro. Vía EV/IO. ECG



TAQUICARDIA CON PULSO Y MALA PERFUSIÓN EN PEDIATRÍA

Identificar y tratar la causa subyacente

- Mantener la vía aérea permeable, apoyar ventilación si es necesario, oxígeno
- Monitor cardíaco, TA, oxímetro. Vía EV/IO. ECG



ASISTENCIA VITAL BÁSICA PEDIÁTRICA

1 Paciente sin movimiento ni respuesta

2 1 rescatador ante PCR no presenciado

2 2 rescatadores:
1 rescatador activa sistema de emergencia y busca un desfibrilador, el 2º va a N° 3

2 1 rescatador ante PCR súbito:
Activar sistema de emergencia y buscar un desfibrilador

3

Comprobar pulso
¿Existe pulso palpable dentro de los 10"?

SIN PULSO

- » **1 rescatador:**
30 compresiones y 2 ventilaciones.
- » **2 rescatadores:**
15 compresiones y 2 ventilaciones
Ritmo: 100 a 120 comp./min.

PULSO PALPABLE SIN RESPIRACIÓN

- » Administrar 1 ventilación cada 6 segundos.
- » Realizar compresiones si el pulso es <60/min con mala perfusión a pesar de oxigenación y ventilación adecuadas.
- » Volver a verificar el pulso cada 2 min.

Después de 2 minutos activar sistema de emergencia y conseguir un desfibrilador si aun no se hizo.

Comprobar ritmo
¿El ritmo es desfibrilable?

SÍ

Dar 1 descarga 2 J/Kg.
Retomar RCP inmediatamente por 2 minutos.

NO

Retomar RCP inmediatamente por 2 minutos.
Comprobar ritmo cada 2 minutos.
Continuar RCP hasta que llegue el sistema de emergencias o la víctima comience a moverse.