

Soporte vital básico pediátrico

P

¿Peligro?

R

¿Responde?

A

¡Pida Ayuda!

A

Abra la Vía aérea

R

¿Respira normalmente?

Dar 2 ventilaciones

C

Compruebe signos vitales

+/- Compruebe pulso

Inicie RCP

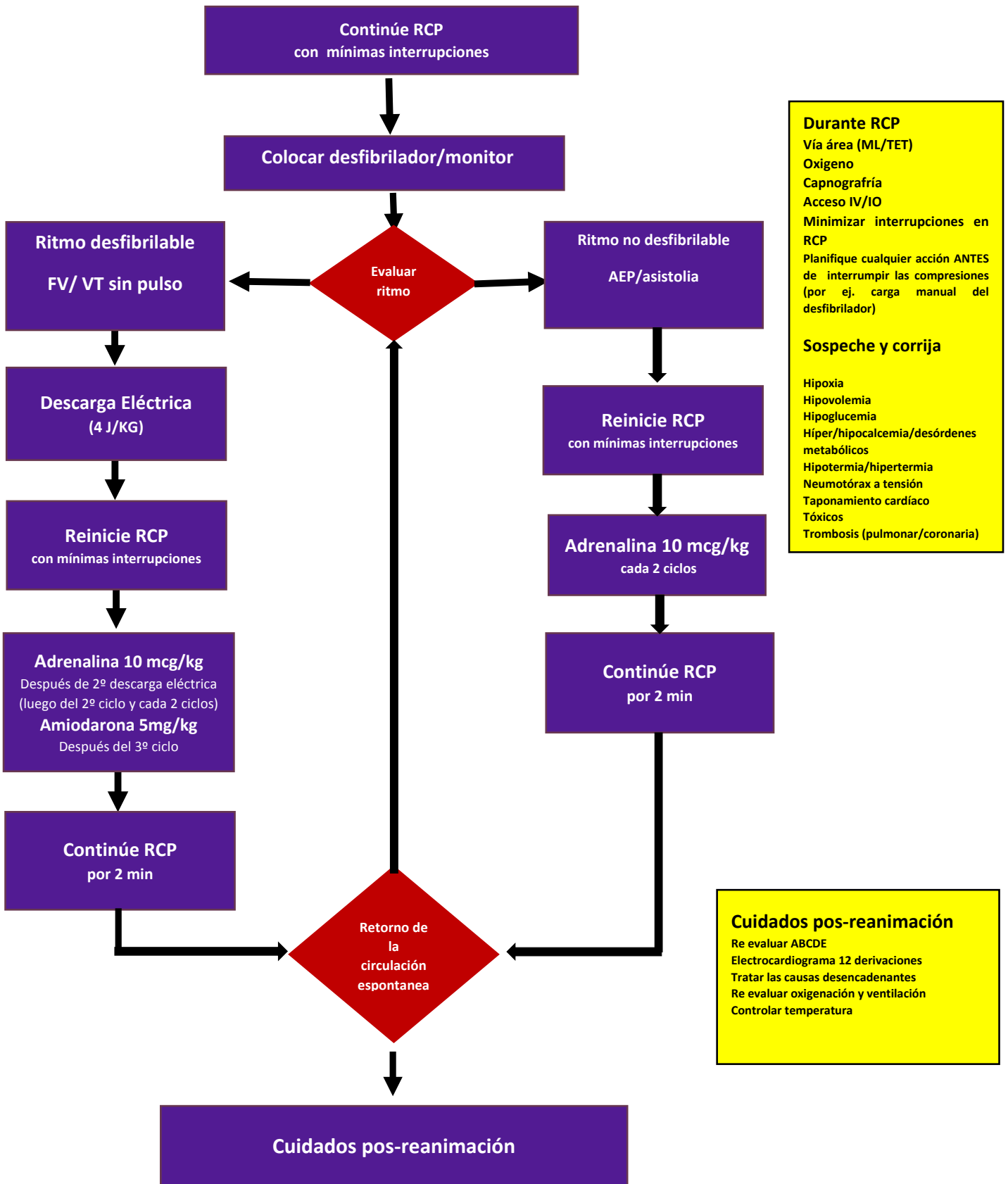
15 compresiones: 2 respiraciones

D

Desfibrilador / monitor

Asegúrese de que llegue ayuda

Soporte vital avanzado pediátrico



Durante RCP
 Vía área (ML/TET)
 Oxígeno
 Capnografía
 Acceso IV/IO
 Minimizar interrupciones en RCP
 Planifique cualquier acción ANTES de interrumpir las compresiones (por ej. carga manual del desfibrilador)

Sospeche y corrija

- Hipoxia
- Hipovolemia
- Hipoglucemia
- Híper/hipocalcemia/desórdenes metabólicos
- Hipotermia/hipertermia
- Neumotórax a tensión
- Taponamiento cardíaco
- Tóxicos
- Trombosis (pulmonar/coronaria)

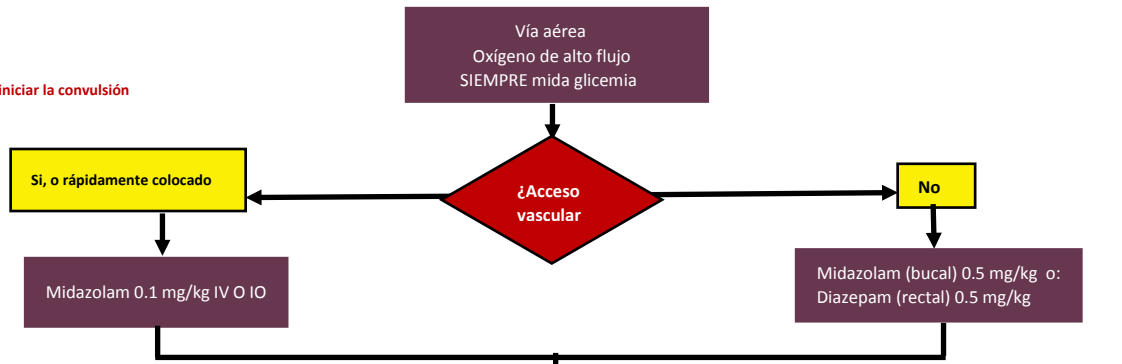
Cuidados pos-reanimación

- Re evaluar ABCDE
- Electrocardiograma 12 derivaciones
- Tratar las causas desencadenantes
- Re evaluar oxigenación y ventilación
- Controlar temperatura

Estatus Epiléptico Pediátrico

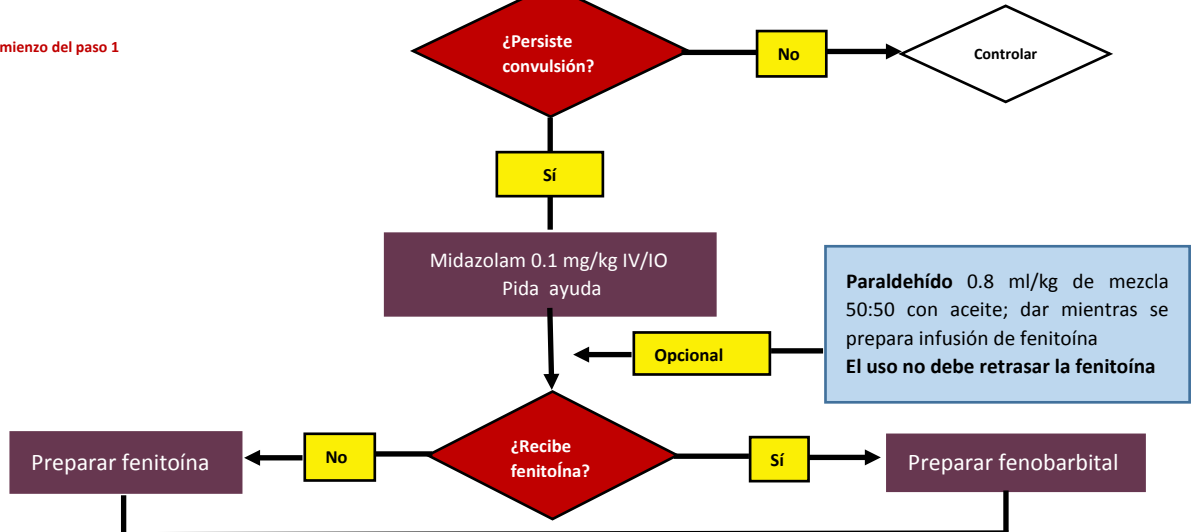
5 min
PASO 1

Después de iniciar la convulsión



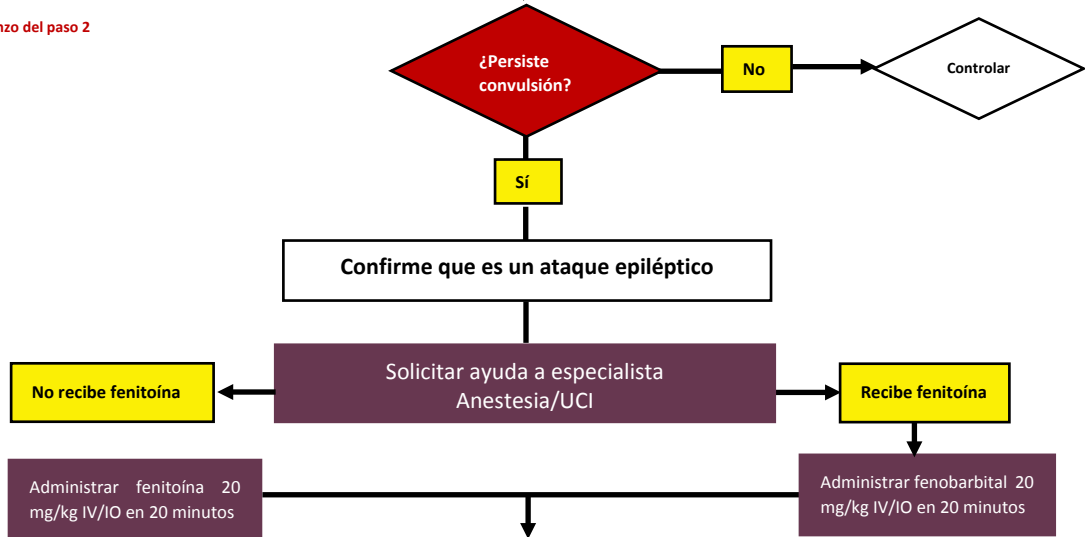
10 min
PASO 2

Después del comienzo del paso 1



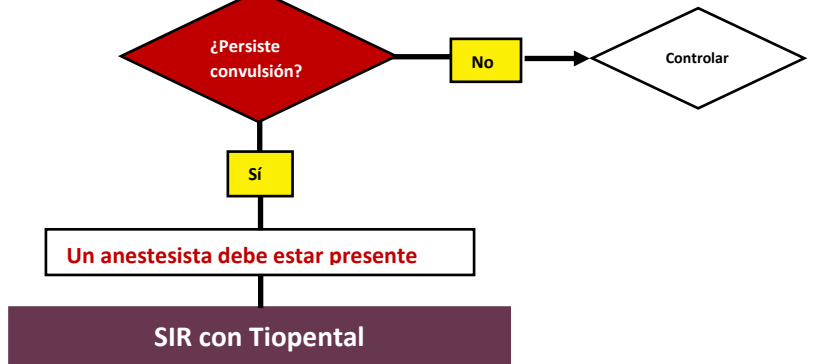
10 min
PASO 3

Después del comienzo del paso 2



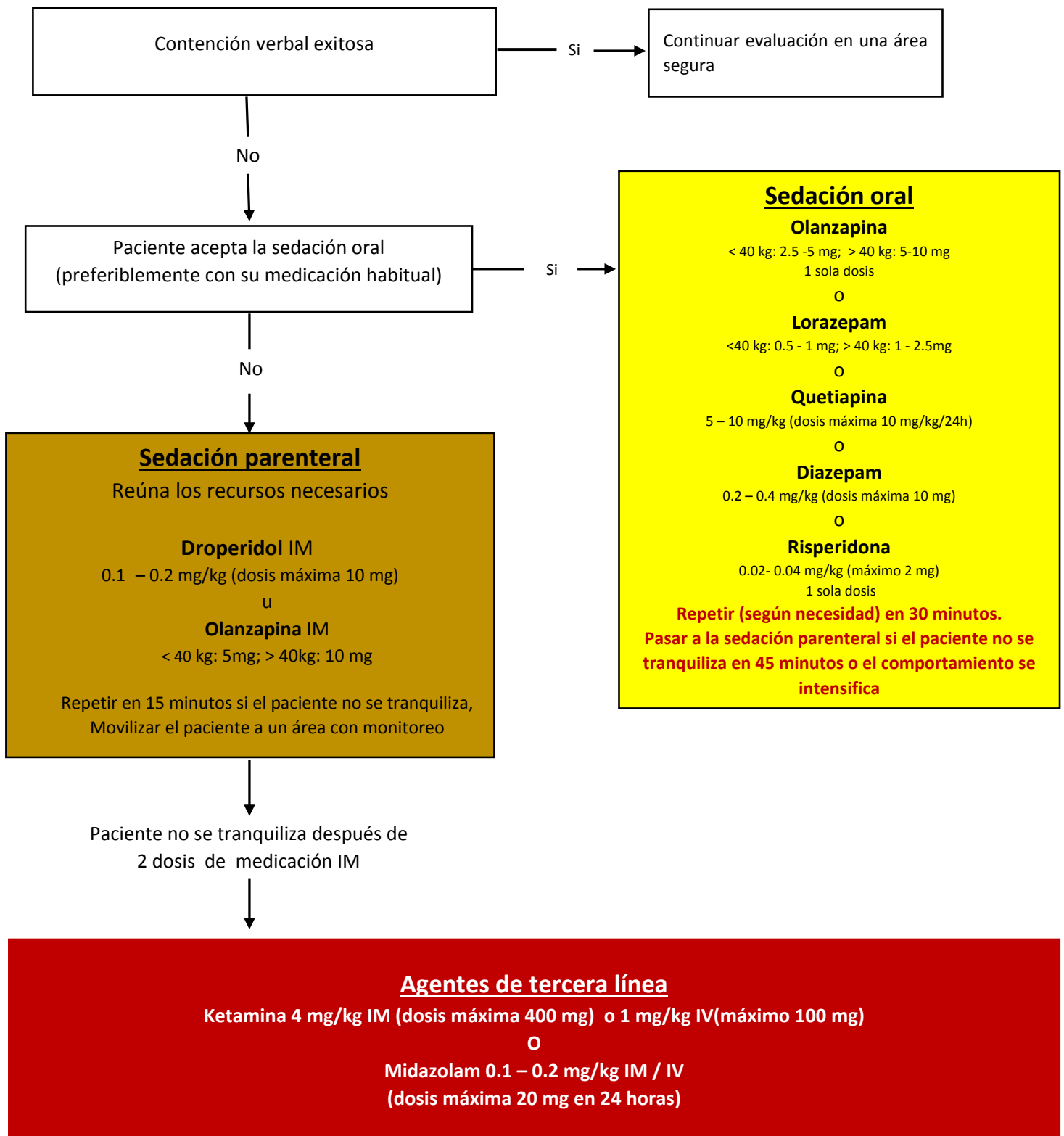
20 min
PASO 4

Después del paso 3 (inicio de la infusión)



Fuente: APLS Australia (www.apls.org.au). Uso autorizado.

Manejo de niños con excitación psicomotriz



Ketamina se puede administrar como primera droga en casos de agitación extrema, aunque existe riesgo en relación con la seguridad.

Todos los medicamentos indicados son adecuados para **todas** las causas de agitación, incluida la intoxicación por drogas recreacionales.