



RCP Basico en Pediatría

Competencias

Manejo del paciente, solicitud de pruebas y realización de técnicas.

Técnica

	Sí =1	Incompleto = 0,5	No =0
1. Comprobar la seguridad del reanimador/es y del niño.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Establecer el grado de respuesta del niño que está aparentemente inconsciente mediante estímulos verbales y táctiles.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Si no hay respuesta, se gritará pidiendo ayuda (si sólo hay un reanimador) y se iniciará la RCP-B inmediatamente. No abandonar al niño para solicitar ayuda ni retrasar la RCP para usar un móvil.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Si otra persona está presente se le ordenará que alerte al 112/061, o al equipo intrahospitalario de atención a la parada cardíaca.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Abrir la vía aérea mediante 2 maniobras: frente-mentón o maniobra de elevación mandibular (de elección cuando se requiere inmovilización cervical).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Comprobar la vía aérea (si se observa cuerpo extraño intentar extraerlo).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Comprobar si el niño realiza respiraciones espontáneas efectiva (ver, oír, sentir).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Si el niño respira de forma espontánea y eficaz, mantener la vía aérea abierta esperando a que llegue más asistencia médica (posición de seguridad).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Si el niño no respira de forma eficaz o 'gasping' se darán 5 insuflaciones de rescate: <ul style="list-style-type: none"> • Lactantes: respiración 'boca a boca - nariz' • Niños: respiración 'boca a boca' 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Check List evaluación

RCP Basico en Pediatría

10. Valorar si el niño tiene circulación espontánea:

- Buscar 'signos de vida' (movimientos, tos, respiraciones normales).
- Palpación de pulso central optativo (lactantes: braquial o femoral, niños: carótida o femoral)

11. Si no hay signos de vida (a menos de que se tenga la certeza de que se palpa pulso a más de 60 lpm), comenzar con compresiones torácicas (masaje cardíaco). Tiempo máximo para la valoración de signos vitales: 10 segundos.

12. Relación recomendada compresión-ventilaciones en niños de cualquier edad es de 15:2 (para un profesional sanitario solo o reanimadores no sanitarios pueden utilizar la relación 30:2).

13. Frecuencia de las compresiones: 100-120 por minuto. Deprimir el tórax al menos 1/3 del diámetro anteroposterior.

14. Compresiones torácicas en los lactantes:

- Técnica con 2 dedos sobre la parte inferior del esternón.
- Técnica del abrazo con los 2 pulgares (si hay 2 reanimadores).

15. Compresiones torácicas en los niños: técnica con una mano (niños pequeños) o 2 manos (niños mayores) sobre la mitad inferior del esternón.

16. Tras 1 minuto parar brevemente y valorar al ABCDE buscando 'signos de vida' y asegurar de que el SEM ha sido alertado.

17. Continuar RCP básica hasta evidenciarse signos vitales o llegada de los servicios de emergencia.

Nota final: Puntos/Nº ítems