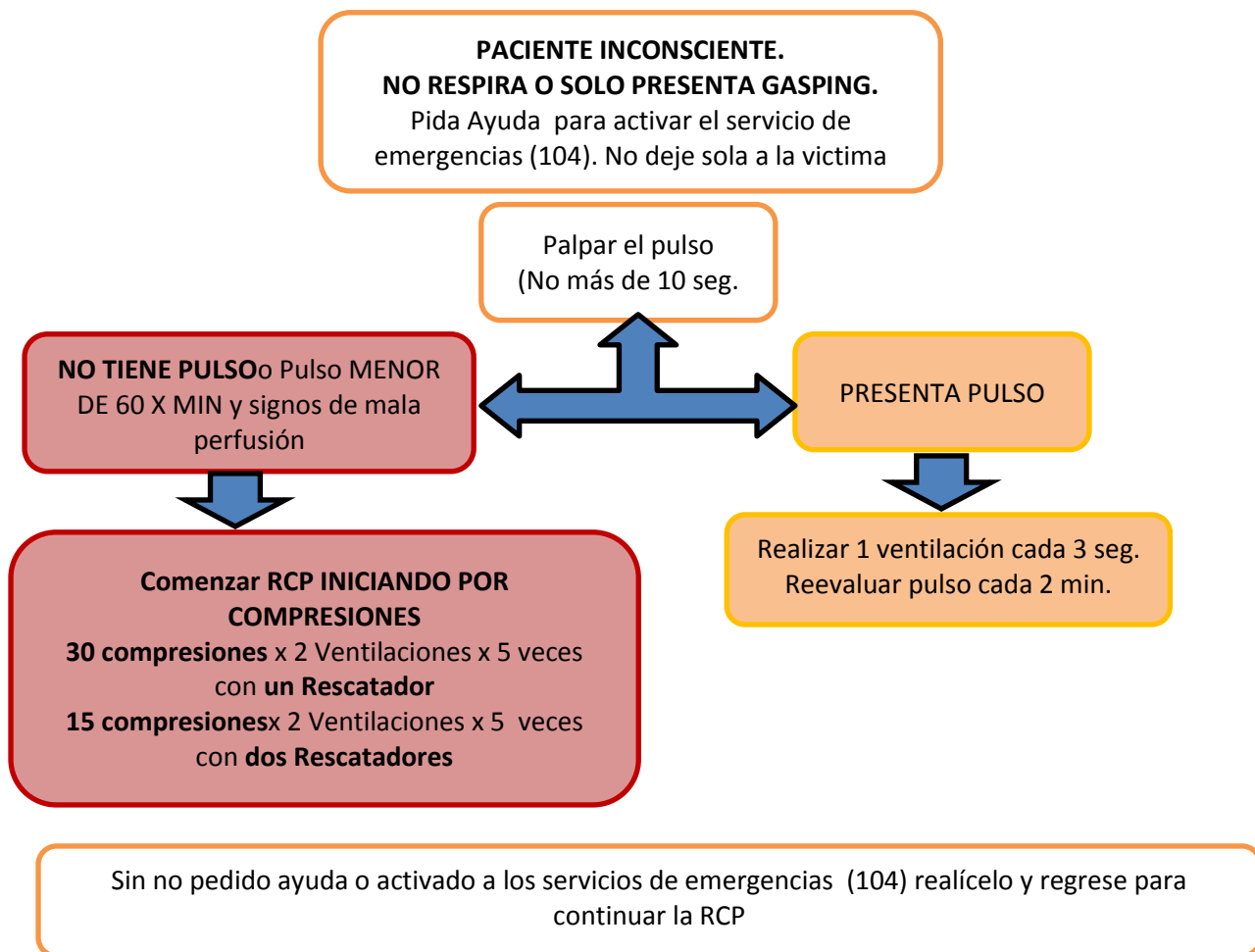


SOPORTE VITAL BÁSICO PEDIÁTRICO

(Pacientes de 29 días hasta 8 Años)



RESUCITACIÓN DE CALIDAD

1. En los lactantes se realizara compresiones en el centro del esternón por debajo de la línea entre tetillas y tetillas.
2. Se utilizaran dos dedos en caso de lactantes y en niños mayores de un año una o dos manos según el tamaño del niño.
3. Se realizarán las compresiones a una frecuencia de entre 100-120 veces por minutos y a una profundidad de al menos 5 cm en pacientes de 1-8 años y 4 cm en menores de 1 año.
4. Deberá permitirse la expansión total del tórax sin despegar las manos del pecho entre compresiones.
5. Las ventilaciones serán efectivas si son capaces de elevar el tórax.
6. Minimice el tiempo sin compresiones.

SOPORTE VITAL AVANZADO PEDIÁTRICO

(Pacientes de 29 días hasta 8 Años)

PACIENTE INCONSCIENTE.

NO RESPIRA O SOLO PRESENTA GASPING.

Pida Ayuda para activar el servicio de emergencias (104). No deje sola a la víctima.
Realice RCP Básico de calidad. Active el sistema de emergencias (104).

Analizar Ritmo

RITMOS DESFIBRILABLES
TVSP / FV

Realizar **DESFIBRILACION INMEDITA** a
razon de 2 J/kg

Comenzar RCP INICIANDO POR COMPRESIONES
Intentar Via EV o IO

Analizar Ritmo

Desfibrilación inmediata 4 J/kg.
Iniciar RCP

Administra **Epinefrina** 0,01 mg/kg
Considerar **Intubación** minimizando tiempo sin
compresiones

Analizar Ritmo

Desfibrilación inmediata 4 J/kg.
Iniciar RCP

Administra **Amiodarona** 5 mg mg/kg
Trate las **causas reversibles**

RITMOS NO DESFIBRILABLES
Asistolia / AESP

Comenzar RCP INICIANDO POR
COMPRESIONES
Intentar Via EV o IO

Analizar Ritmo
Iniciar RCP

Administra **Epinefrina** 0,01 mg/kg
Considerar **Intubación** minimizando
tiempo sin compresiones

Analizar Ritmo
Iniciar RCP

Trate las **causas reversibles**

COMPRESIONES

Un reanimador 30x2x5. Dos reanimadores 15x2x5. Garantizar RCP de calidad (frecuencia, profundidad y descompresión).

DESFIBRILACIÓN.

De mantener arritmia refractaria aumentar la dosis sin exceder los 10 J/kg o administrar la dosis de adulto.

MEDICAMENTOS:

Epinefrina: Dosis EV o IO a razón de 0,01 mg/kg. Endotraqueal 0,1 mg/Kg sin exceder la dosis de 1 mg.

Amiodarona: Dosis EV 5 mg/kg. Utilice una segunda dosis si la arritmia, después de la segunda dosis de epinefrina (alternando). En su defecto utilizar **lidocaína** 1ra dosis EV 1-1,5 mg/kg. Segunda dosis 0,5-075 mg/kg.

MANEJO DE LA VÍA AÉREA:

Realizar entubación solo después de haber conseguido un acceso EV o IO. Se debe intentar de no conseguirme des pues de la segunda desfibrilación y no debe interrumpir la compresiones más de 30 seg.

Diámetros del Tubo: Tubos sin *cuff* , DI(mm)= 4 x (edad/4). Tubos con *cuff* , DI(mm)= 3,5 x (edad/4). O el diámetro del dedo