

# Lista de comprobación de pruebas de escenarios de casos de SVAP/PALS

## Escenario de caso respiratorio

### Obstrucción de la vía aérea superior



American Heart Association®  
es por **la vida**®

American Academy of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Fecha de la prueba \_\_\_\_\_

<b>Pasos de actuación crítica</b>	<b>✓ si se realiza correctamente</b>
<b>Líder del equipo</b>	
Asigna funciones a los integrantes del equipo.	
Emplea una comunicación eficaz en todo momento.	
<b>Manejo del paciente</b>	
Dirige la evaluación de la vía aérea, la respiración, la circulación, el déficit neurológico y la exposición, incluidos los signos vitales.	
Dirige la administración de oxígeno al 100% u oxígeno adicional según sea necesario para mantener la oxigenación.	
Dirige la aplicación de un monitor cardíaco y pulsioximetría.	
Identifica los signos y síntomas de la obstrucción de la vía aérea superior.	
La categoriza como insuficiencia o dificultad respiratorias.	
Dirige la administración de adrenalina nebulizada y corticosteroides (para crup), o adrenalina intramuscular y corticosteroides por vía IV (para anafilaxia).	
Señala las indicaciones para la ventilación con bolsa mascarilla u otro soporte para la vía aérea y ventilación.	
<i>Si el estudiante no plantea lo anterior, hágale la siguiente pregunta: “¿Cuáles son las indicaciones para la ventilación con bolsa mascarilla u otro soporte para la vía aérea y ventilación?”.</i>	
Dirige el establecimiento de un acceso IV o IO si está indicado.	
Dirige la reevaluación del paciente en respuesta al tratamiento.	
<b>Debriefing/conclusión del caso</b>	
<i>El siguiente paso se evalúa solo si está dentro de las competencias prácticas del estudiante.</i>	
Describe cómo calcular el tamaño del tubo endotraqueal correcto para este paciente.	
<i>Si el estudiante no plantea lo anterior, hágale la siguiente pregunta: “¿Cómo calcularía el tamaño del tubo endotraqueal para este lactante con obstrucción de la vía aérea superior?”.</i>	

#### DETENGA LA PRUEBA

<b>Notas del instructor</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Marque con el símbolo ✓ la casilla correspondiente a cada paso completado correctamente por el estudiante.</li> <li>• Si el estudiante no realiza todos los pasos de forma satisfactoria (si hay al menos 1 casilla en blanco), deberá realizar una recuperación. Indique aquí qué habilidades deben ser objeto de recuperación (consulte el Libro del instructor para obtener información acerca de la recuperación).</li> </ul>		
<b>Resultados de la prueba</b>	Marque <b>APROBADO</b> o <b>NR</b> para indicar Aprobado o Necesita recuperar:	<b>APROBADO</b> <input type="checkbox"/> <b>NR</b> <input type="checkbox"/>
Iniciales del instructor _____ Número de instructor _____ Fecha _____		

# Lista de comprobación de pruebas de escenarios de casos de SVAP/PALS

## Escenario de caso respiratorio

### Obstrucción de la vía aérea inferior



American Heart Association®  
es por **la vida**®

American Academy of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Fecha de la prueba \_\_\_\_\_

<b>Pasos de actuación crítica</b>	<b>✓ si se realiza correctamente</b>
<b>Líder del equipo</b>	
Asigna funciones a los integrantes del equipo.	
Emplea una comunicación eficaz en todo momento.	
<b>Manejo del paciente</b>	
Dirige la evaluación de la vía aérea, la respiración, la circulación, el déficit neurológico y la exposición, incluidos los signos vitales.	
Dirige la administración de oxígeno al 100% u oxígeno adicional según sea necesario para mantener la oxigenación.	
Dirige la aplicación de un monitor cardíaco y pulsioximetría.	
Identifica los signos y síntomas de la obstrucción de la vía aérea inferior.	
La categoriza como insuficiencia o dificultad respiratorias.	
Dirige la administración de salbutamol y corticosteroides (para el asma) o aspiración, o posibles pruebas de laboratorio adicionales (para bronquiolitis).	
Señala las indicaciones para la ventilación con bolsa mascarilla u otro soporte para la vía aérea y ventilación.	
<i>Si el estudiante no plantea lo anterior, hágale la siguiente pregunta: “¿Cuáles son las indicaciones para la ventilación con bolsa mascarilla u otro soporte para la vía aérea y ventilación?”.</i>	
Dirige el establecimiento de un acceso IV o IO si es adecuado.	
Dirige la reevaluación del paciente en respuesta al tratamiento.	
<b>Debriefing/conclusión del caso</b>	
<i>El siguiente paso se evalúa solo si está dentro de las competencias prácticas del estudiante.</i>	
Señala las indicaciones para la intubación endotraqueal.	
<i>Si el estudiante no plantea lo anterior, hágale la siguiente pregunta: “¿Cuáles son las indicaciones para la intubación endotraqueal?”.</i>	

#### DETENGA LA PRUEBA

<b>Notas del instructor</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Marque con el símbolo ✓ la casilla correspondiente a cada paso completado correctamente por el estudiante.</li> <li>• Si el estudiante no realiza todos los pasos de forma satisfactoria (si hay al menos 1 casilla en blanco), deberá realizar una recuperación. Indique aquí qué habilidades deben ser objeto de recuperación (consulte el Libro del instructor para obtener información acerca de la recuperación).</li> </ul>		
<b>Resultados de la prueba</b>	Marque <b>APROBADO</b> o <b>NR</b> para indicar Aprobado o Necesita recuperar:	<b>APROBADO</b> <input type="checkbox"/> <b>NR</b> <input type="checkbox"/>
Iniciales del instructor _____ Número de instructor _____ Fecha _____		

# Lista de comprobación de pruebas de escenarios de casos de SVAP/PALS

## Escenario de caso respiratorio

### Enfermedad del tejido pulmonar



American Heart Association®  
es por **la vida**®

American Academy of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Fecha de la prueba \_\_\_\_\_

<b>Pasos de actuación crítica</b>	<b>✓ si se realiza correctamente</b>
<b>Líder del equipo</b>	
Asigna funciones a los integrantes del equipo.	
Emplea una comunicación eficaz en todo momento.	
<b>Manejo del paciente</b>	
Dirige la evaluación de la vía aérea, la respiración, la circulación, el déficit neurológico y la exposición, incluidos los signos vitales.	
Dirige la administración de oxígeno al 100% (u oxígeno adicional según sea necesario para mantener la oxigenación) y evalúa la respuesta.	
Identifica las indicaciones para la ventilación con bolsa mascarilla u otro soporte para la vía aérea y ventilación.	
Describe métodos para verificar que la ventilación con bolsa mascarilla es eficaz.	
Dirige la aplicación de un monitor cardíaco y pulsioximetría.	
Identifica los signos y síntomas de la enfermedad del tejido pulmonar.	
La categoriza como insuficiencia o dificultad respiratorias.	
Dirige el establecimiento de un acceso IV o IO.	
Dirige la reevaluación del paciente en respuesta al tratamiento.	
Identifica la necesidad de participación de un proveedor con conocimientos avanzados y experiencia en la intubación pediátrica y la ventilación mecánica.	
<b>Debriefing/conclusión del caso</b>	
<i>El siguiente paso se evalúa solo si está dentro de las competencias prácticas del estudiante.</i>	
Señala las indicaciones para la intubación endotraqueal.	
<i>Si el estudiante no plantea lo anterior, hágale la siguiente pregunta: “¿Cuáles son las indicaciones para la intubación endotraqueal?”.</i>	

#### DETENGA LA PRUEBA

<b>Notas del instructor</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Marque con el símbolo ✓ la casilla correspondiente a cada paso completado correctamente por el estudiante.</li> <li>• Si el estudiante no realiza todos los pasos de forma satisfactoria (si hay al menos 1 casilla en blanco), deberá realizar una recuperación. Indique aquí qué habilidades deben ser objeto de recuperación (consulte el Libro del instructor para obtener información acerca de la recuperación).</li> </ul>		
<b>Resultados de la prueba</b>	Marque <b>APROBADO</b> o <b>NR</b> para indicar Aprobado o Necesita recuperar:	<b>APROBADO</b> <input type="checkbox"/> <b>NR</b> <input type="checkbox"/>
Iniciales del instructor _____ Número de instructor _____ Fecha _____		

# Lista de comprobación de pruebas de escenarios de casos de SVAP/PALS

## Escenario de caso respiratorio

### Control respiratorio alterado



American Heart Association®  
es por **la vida**®

American Academy of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Fecha de la prueba \_\_\_\_\_

<b>Pasos de actuación crítica</b>	<b>✓ si se realiza correctamente</b>
<b>Líder del equipo</b>	
Asigna funciones a los integrantes del equipo.	
Emplea una comunicación eficaz en todo momento.	
<b>Manejo del paciente</b>	
Dirige la evaluación de la vía aérea, la respiración, la circulación, el déficit neurológico y la exposición, incluidos los signos vitales.	
Dirige la administración de oxígeno al 100% (u oxígeno adicional según sea necesario para mantener la oxigenación) y evalúa la respuesta.	
Identifica las indicaciones para la ventilación con bolsa mascarilla u otro soporte para la vía aérea y ventilación.	
Describe métodos para verificar que la ventilación con bolsa mascarilla es eficaz.	
Dirige la aplicación de un monitor cardíaco y pulsioximetría.	
Identifica los signos del control respiratorio alterado.	
Lo categoriza como insuficiencia o dificultad respiratorias.	
Dirige el establecimiento de un acceso IV o IO.	
Dirige la reevaluación del paciente en respuesta al tratamiento.	
Identifica la necesidad de participación de un proveedor con conocimientos avanzados y experiencia en la intubación pediátrica y la ventilación mecánica.	
<b>Debriefing/conclusión del caso</b>	
<i>El siguiente paso se evalúa solo si está dentro de las competencias prácticas del estudiante.</i>	
Señala las indicaciones para la intubación endotraqueal.	
<i>Si el estudiante no plantea lo anterior, hágale la siguiente pregunta: “¿Cuáles son las indicaciones para la intubación endotraqueal?”.</i>	

#### DETENGA LA PRUEBA

<b>Notas del instructor</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Marque con el símbolo ✓ la casilla correspondiente a cada paso completado correctamente por el estudiante.</li> <li>• Si el estudiante no realiza todos los pasos de forma satisfactoria (si hay al menos 1 casilla en blanco), deberá realizar una recuperación. Indique aquí qué habilidades deben ser objeto de recuperación (consulte el Libro del instructor para obtener información acerca de la recuperación).</li> </ul>		
<b>Resultados de la prueba</b>	Marque <b>APROBADO</b> o <b>NR</b> para indicar Aprobado o Necesita recuperar:	<b>APROBADO</b> <input type="checkbox"/> <b>NR</b> <input type="checkbox"/>
Iniciales del instructor _____ Número de instructor _____ Fecha _____		

# Lista de comprobación de pruebas de escenarios de casos de SVAP/PALS

## Escenario de caso de shock

### Shock hipovolémico



American Heart Association®  
es por **la vida**®

American Academy of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Fecha de la prueba \_\_\_\_\_

<b>Pasos de actuación crítica</b>	<b>✓ si se realiza correctamente</b>
<b>Líder del equipo</b>	
Asigna funciones a los integrantes del equipo.	
Emplea una comunicación eficaz en todo momento.	
<b>Manejo del paciente</b>	
Dirige la evaluación de la vía aérea, la respiración, la circulación, el déficit neurológico y la exposición, incluidos los signos vitales.	
Dirige la administración de oxígeno al 100%.	
Dirige la aplicación de un monitor cardíaco y pulsioximetría.	
Identifica los signos y síntomas del shock hipovolémico.	
Categoriza el shock como compensado o hipotensivo.	
Dirige el establecimiento de un acceso IV o IO.	
Dirige la administración rápida de un bolo de solución cristaloide isotónica de 20 ml/kg; repite según es necesario para tratar el shock.	
Vuelve a evaluar al paciente durante y después de cada bolo de líquidos. Deja de administrar el bolo de líquidos si aparecen signos de insuficiencia cardíaca (empeoramiento de la dificultad respiratoria, aparición de hepatomegalia o crepitaciones).	
Dirige la reevaluación del paciente en respuesta al tratamiento.	
<b>Debriefing/conclusión del caso</b>	
Indica los criterios de valoración terapéutica durante el manejo del shock.	
<i>Si el estudiante no plantea lo anterior, hágale la siguiente pregunta: "¿Cuáles son los criterios de valoración terapéutica durante el manejo del shock?"</i>	

#### DETENGA LA PRUEBA

<b>Notas del instructor</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Marque con el símbolo ✓ la casilla correspondiente a cada paso completado correctamente por el estudiante.</li> <li>• Si el estudiante no realiza todos los pasos de forma satisfactoria (si hay al menos 1 casilla en blanco), deberá realizar una recuperación. Indique aquí qué habilidades deben ser objeto de recuperación (consulte el Libro del instructor para obtener información acerca de la recuperación).</li> </ul>		
<b>Resultados de la prueba</b>	Marque <b>APROBADO</b> o <b>NR</b> para indicar Aprobado o Necesita recuperar:	<b>APROBADO</b> <input type="checkbox"/> <b>NR</b> <input type="checkbox"/>
Iniciales del instructor _____ Número de instructor _____ Fecha _____		

# Lista de comprobación de pruebas de escenarios de casos de SVAP/PALS

## Escenario de caso de shock

### Shock obstructivo



American Heart Association®  
es por **la vida**®

American Academy of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Fecha de la prueba \_\_\_\_\_

<b>Pasos de actuación crítica</b>	<b>✓ si se realiza correctamente</b>
<b>Líder del equipo</b>	
Asigna funciones a los integrantes del equipo.	
Emplea una comunicación eficaz en todo momento.	
<b>Manejo del paciente</b>	
Dirige la evaluación de la vía aérea, la respiración, la circulación, el déficit neurológico y la exposición, incluidos los signos vitales.	
Dirige la aplicación de un monitor cardíaco y pulsioximetría.	
Expresa en voz alta la regla nemotécnica DONE para un paciente intubado que empeora.	
<i>Si el estudiante no plantea lo anterior, hágale las siguientes preguntas: "¿Qué regla nemotécnica es útil recordar cuando el paciente intubado empeora? ¿Qué significa esta regla?"</i>	
Identifica los signos y síntomas del shock obstructivo.	
Plantea al menos 2 causas del shock obstructivo.	
<i>Si el estudiante no plantea lo anterior, indíquele lo siguiente: "Dígame al menos 2 causas de shock obstructivo".</i>	
Categoriza el shock como compensado o hipotensivo.	
Dirige el establecimiento de un acceso IV o IO si es necesario.	
Dirige la administración rápida de un bolo de solución cristaloide isotónica si es necesario (es decir, para taponamiento cardíaco, émbolo pulmonar masivo).	
Dirige el tratamiento adecuado para el shock obstructivo (descompresión con aguja para neumotórax a tensión; bolo de líquidos y pericardiocentesis para taponamiento cardíaco; oxígeno, ventilación asistida, bolo de líquidos y consulta a un experto para émbolo pulmonar masivo; infusión de prostaglandina y consulta a un experto para neonatos con cardiopatía congénita ductus-dependiente y constricción/cierre del conducto arterial).	
Dirige la reevaluación del paciente en respuesta al tratamiento.	
<b>Debriefing/conclusión del caso</b>	
Indica los criterios de valoración terapéutica durante el manejo del shock.	
<i>Si el estudiante no plantea lo anterior, hágale la siguiente pregunta: "¿Cuáles son los criterios de valoración terapéutica durante el manejo del shock?"</i>	

#### DETENGA LA PRUEBA

<b>Notas del instructor</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Marque con el símbolo ✓ la casilla correspondiente a cada paso completado correctamente por el estudiante.</li> <li>• Si el estudiante no realiza todos los pasos de forma satisfactoria (si hay al menos 1 casilla en blanco), deberá realizar una recuperación. Indique aquí qué habilidades deben ser objeto de recuperación (consulte el Libro del instructor para obtener información acerca de la recuperación).</li> </ul>		
<b>Resultados de la prueba</b>	Marque <b>APROBADO</b> o <b>NR</b> para indicar Aprobado o Necesita recuperar:	<b>APROBADO</b> <input type="checkbox"/> <b>NR</b> <input type="checkbox"/>
Iniciales del instructor _____ Número de instructor _____ Fecha _____		

# Lista de comprobación de pruebas de escenarios de casos de SVAP/PALS

## Escenario de caso de shock

### Shock distributivo



American Heart Association®  
es por **la vida**®

American Academy of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Fecha de la prueba \_\_\_\_\_

<b>Pasos de actuación crítica</b>	<b>✓ si se realiza correctamente</b>
<b>Líder del equipo</b>	
Asigna funciones a los integrantes del equipo.	
Emplea una comunicación eficaz en todo momento.	
<b>Manejo del paciente</b>	
Dirige la evaluación de la vía aérea, la respiración, la circulación, el déficit neurológico y la exposición, incluidos los signos vitales.	
Dirige la administración de oxígeno al 100%.	
Dirige la aplicación de un monitor cardíaco y pulsioximetría.	
Identifica los signos y síntomas del shock distributivo (séptico).	
Categoriza el shock como compensado o hipotensivo.	
Dirige el establecimiento de un acceso IV o IO.	
Dirige la administración rápida de un bolo de solución cristaloide isotónica de 20 ml/kg; repite según es necesario (reevaluando cuidadosamente) para tratar el shock.	
Vuelve a evaluar al paciente durante y después de cada bolo de líquidos. Deja de administrar el bolo de líquidos si aparecen signos de insuficiencia cardíaca (empeoramiento de la dificultad respiratoria, aparición de hepatomegalia o crepitaciones).	
Dirige el inicio del tratamiento con fármacos vasoactivos durante la primera hora para el shock refractario a líquidos.	
Dirige la reevaluación del paciente en respuesta al tratamiento.	
Dirige la administración temprana de antibióticos (en la primera hora después de que se identifique el shock).	
<b>Debriefing/conclusión del caso</b>	
Indica los criterios de valoración terapéutica durante el manejo del shock.	
<i>Si el estudiante no plantea lo anterior, hágale la siguiente pregunta: "¿Cuáles son los criterios de valoración terapéutica durante el manejo del shock?"</i>	

#### DETENGA LA PRUEBA

<b>Notas del instructor</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Marque con el símbolo ✓ la casilla correspondiente a cada paso completado correctamente por el estudiante.</li> <li>• Si el estudiante no realiza todos los pasos de forma satisfactoria (si hay al menos 1 casilla en blanco), deberá realizar una recuperación. Indique aquí qué habilidades deben ser objeto de recuperación (consulte el Libro del instructor para obtener información acerca de la recuperación).</li> </ul>		
<b>Resultados de la prueba</b>	Marque <b>APROBADO</b> o <b>NR</b> para indicar Aprobado o Necesita recuperar:	<b>APROBADO</b> <input type="checkbox"/> <b>NR</b> <input type="checkbox"/>
Iniciales del instructor _____ Número de instructor _____ Fecha _____		

# Lista de comprobación de pruebas de escenarios de casos de SVAP/PALS

## Escenario de caso de shock

### Shock cardiogénico



American Heart Association®  
es por **la vida**®

American Academy of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Fecha de la prueba \_\_\_\_\_

<b>Pasos de actuación crítica</b>	<b>✓ si se realiza correctamente</b>
<b>Líder del equipo</b>	
Asigna funciones a los integrantes del equipo.	
Emplea una comunicación eficaz en todo momento.	
<b>Manejo del paciente</b>	
Dirige la evaluación de la vía aérea, la respiración, la circulación, el déficit neurológico y la exposición, incluidos los signos vitales.	
Dirige la administración de oxígeno al 100%.	
Dirige la aplicación de un monitor cardíaco y pulsioximetría.	
Identifica los signos y síntomas del shock cardiogénico.	
Categoriza el shock como compensado o hipotensivo.	
Dirige el establecimiento de un acceso IV o IO.	
Dirige la administración lenta de un bolo de solución cristaloide isotónica de 5 a 10 ml/kg durante 10-20 minutos y reevalúa al paciente durante y después de cada bolo de líquidos. Detiene la administración de bolo de líquidos si aparecen signos de empeoramiento de insuficiencia cardíaca.	
Dirige la reevaluación del paciente en respuesta al tratamiento.	
Reconoce la necesidad de consultar a un cardiólogo pediátrico.	
Identifica la necesidad de fármacos inotrópicos/vasoactivos durante el tratamiento del shock cardiogénico.	
<i>Si el estudiante no plantea lo anterior, hágale la siguiente pregunta: "¿Cuáles son las indicaciones para fármacos inotrópicos/vasoactivos durante el shock cardiogénico?"</i>	
<b>Debriefing/conclusión del caso</b>	
Indica los criterios de valoración terapéutica durante el manejo del shock.	
<i>Si el estudiante no plantea lo anterior, hágale la siguiente pregunta: "¿Cuáles son los criterios de valoración terapéutica durante el manejo del shock?"</i>	

#### DETENGA LA PRUEBA

<b>Notas del instructor</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Marque con el símbolo ✓ la casilla correspondiente a cada paso completado correctamente por el estudiante.</li> <li>• Si el estudiante no realiza todos los pasos de forma satisfactoria (si hay al menos 1 casilla en blanco), deberá realizar una recuperación. Indique aquí qué habilidades deben ser objeto de recuperación (consulte el Libro del instructor para obtener información acerca de la recuperación).</li> </ul>		
<b>Resultados de la prueba</b>	Marque <b>APROBADO</b> o <b>NR</b> para indicar Aprobado o Necesita recuperar:	<b>APROBADO</b> <input type="checkbox"/> <b>NR</b> <input type="checkbox"/>
Iniciales del instructor _____ Número de instructor _____ Fecha _____		



# Lista de comprobación de pruebas de escenarios de casos de SVAP/PALS

## Escenario de caso cardíaco

### Taquicardia supraventricular



American Heart Association®  
es por **la vida**®

American Academy of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Fecha de la prueba \_\_\_\_\_

<b>Pasos de actuación crítica</b>	<b>✓ si se realiza correctamente</b>
<b>Líder del equipo</b>	
Asigna funciones a los integrantes del equipo.	
Emplea una comunicación eficaz en todo momento.	
<b>Manejo del paciente</b>	
Dirige la evaluación de la vía aérea, la respiración, la circulación, el déficit neurológico y la exposición, incluidos los signos vitales.	
Dirige la aplicación de un monitor cardíaco y pulsioximetría.	
Indica la administración de oxígeno adicional.	
Identifica la taquicardia de complejo estrecho (es decir, TSV con perfusión adecuada) y expresa en voz alta cómo distinguir entre TS y TSV.	
<i>Si el estudiante no plantea lo anterior, hágale la siguiente pregunta: "¿Cómo distingue entre TS y TSV?"</i>	
Indica la realización de maniobras vagales adecuadas.	
Dirige el establecimiento de un acceso IV o IO.	
Dirige la preparación y la administración de dosis adecuadas (una primero y, si es necesaria, una segunda dosis) de adenosina.	
Indica los fundamentos que sustentan la recomendación encarecida de consultar a un experto antes de proporcionar cardioversión sincronizada si el niño estable con TSV no responde a las maniobras vagales y la adenosina.	
Dirige o describe las indicaciones adecuadas para realizar una cardioversión segura a 0,5-1 J/kg (dosis posteriores aumentadas en 0,5-1 J/kg, sin superar los 2 J/kg).	
Vuelve a evaluar al paciente en respuesta al tratamiento.	
<b>Debriefing/conclusión del caso</b>	
Analiza las indicaciones y las dosis de energía apropiadas para una cardioversión sincronizada.	
<i>Si el estudiante no plantea lo anterior, hágale la siguiente pregunta: "¿Cuáles son las indicaciones y las dosis de energía apropiadas para una cardioversión sincronizada?"</i>	

#### DETENGA LA PRUEBA

<b>Notas del instructor</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Marque con el símbolo ✓ la casilla correspondiente a cada paso completado correctamente por el estudiante.</li> <li>• Si el estudiante no realiza todos los pasos de forma satisfactoria (si hay al menos 1 casilla en blanco), deberá realizar una recuperación. Indique aquí qué habilidades deben ser objeto de recuperación (consulte el Libro del instructor para obtener información acerca de la recuperación).</li> </ul>		
<b>Resultados de la prueba</b>	Marque <b>APROBADO</b> o <b>NR</b> para indicar Aprobado o Necesita recuperar:	<b>APROBADO</b> <input type="checkbox"/> <b>NR</b> <input type="checkbox"/>
Iniciales del instructor _____ Número de instructor _____ Fecha _____		

# Lista de comprobación de pruebas de escenarios de casos de SVAP/PALS

## Escenario de caso cardíaco

### Bradicardia



American Heart Association®  
es por **la vida**®

American Academy of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Fecha de la prueba \_\_\_\_\_

<b>Pasos de actuación crítica</b>	<b>✓ si se realiza correctamente</b>
<b>Líder del equipo</b>	
Asigna funciones a los integrantes del equipo.	
Emplea una comunicación eficaz en todo momento.	
<b>Manejo del paciente</b>	
Dirige la evaluación de la vía aérea, la respiración, la circulación, el déficit neurológico y la exposición, incluidos los signos vitales.	
Identifica la bradicardia asociada con el compromiso/insuficiencia cardiopulmonar.	
Dirige el inicio de la ventilación con bolsa mascarilla con oxígeno al 100%.	
Dirige la aplicación de un monitor cardíaco y pulsioximetría.	
Vuelve a evaluar la frecuencia cardíaca y la perfusión sistémica tras el inicio de la ventilación con bolsa mascarilla.	
Reconoce las indicaciones para la RCP de alta calidad (compresiones torácicas y ventilación) en un paciente con bradicardia.	
<i>Si el estudiante no plantea lo anterior, hágale la siguiente pregunta: “¿Cuáles son las indicaciones para la RCP de alta calidad en un paciente con bradicardia?”.</i>	
Dirige el establecimiento de un acceso IV o IO.	
Dirige o analiza la preparación y la administración adecuada de la dosis (0,01 mg/kg) de adrenalina.	
Vuelve a evaluar al paciente en respuesta al tratamiento.	
<b>Debriefing/conclusión del caso</b>	
Expresa en voz alta la consideración de tres posibles causas de bradicardia en lactantes y niños.	
<i>Si el estudiante no plantea lo anterior, indíquele lo siguiente: “Dígame tres posibles causas de bradicardia en lactantes y niños”.</i>	

#### DETENGA LA PRUEBA

<b>Notas del instructor</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Marque con el símbolo ✓ la casilla correspondiente a cada paso completado correctamente por el estudiante.</li> <li>• Si el estudiante no realiza todos los pasos de forma satisfactoria (si hay al menos 1 casilla en blanco), deberá realizar una recuperación. Indique aquí qué habilidades deben ser objeto de recuperación (consulte el Libro del instructor para obtener información acerca de la recuperación).</li> </ul>		
<b>Resultados de la prueba</b>	Marque <b>APROBADO</b> o <b>NR</b> para indicar Aprobado o Necesita recuperar:	<b>APROBADO</b> <input type="checkbox"/> <b>NR</b> <input type="checkbox"/>
Iniciales del instructor _____ Número de instructor _____ Fecha _____		

# Lista de comprobación de pruebas de escenarios de casos de SVAP/PALS

## Escenario de caso cardíaco

### Asistolia/AESP



American Academy of Pediatrics



Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Fecha de la prueba \_\_\_\_\_

<b>Pasos de actuación crítica</b>	<b>✓ si se realiza correctamente</b>
<b>Líder del equipo</b>	
Asigna funciones a los integrantes del equipo.	
Emplea una comunicación eficaz en todo momento.	
<b>Manejo del paciente</b>	
Identifica el paro cardíaco.	
Indica el inicio inmediato de la RCP de alta calidad y se asegura de que se realice correctamente en todo momento.	
Dirige la colocación de los parches/derivaciones y la activación del monitor/desfibrilador.	
Identifica la asistolia o AESP.	
Dirige el establecimiento de un acceso IO o IV.	
Dirige la preparación y la administración de una dosis adecuada de adrenalina en intervalos adecuados.	
Dirige la comprobación del ritmo aproximadamente cada 2 minutos mientras minimiza las interrupciones de las compresiones torácicas.	
<b>Debriefing/conclusión del caso</b>	
Indica en voz alta al menos 3 causas reversibles de AESP o asistolia.	
<i>Si el estudiante no plantea lo anterior, indíquele lo siguiente: "Dígame al menos 3 causas reversibles de AESP o asistolia".</i>	

#### DETENGA LA PRUEBA

<b>Notas del instructor</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Marque con el símbolo ✓ la casilla correspondiente a cada paso completado correctamente por el estudiante.</li> <li>• Si el estudiante no realiza todos los pasos de forma satisfactoria (si hay al menos 1 casilla en blanco), deberá realizar una recuperación. Indique aquí qué habilidades deben ser objeto de recuperación (consulte el Libro del instructor para obtener información acerca de la recuperación).</li> </ul>		
<b>Resultados de la prueba</b>	Marque <b>APROBADO</b> o <b>NR</b> para indicar Aprobado o Necesita recuperar:	<b>APROBADO</b> <input type="checkbox"/> <b>NR</b> <input type="checkbox"/>
Iniciales del instructor _____ Número de instructor _____ Fecha _____		

# Lista de comprobación de pruebas de escenarios de casos de SVAP/PALS

## Escenario de caso cardíaco

### FV/TV sin pulso



American Heart Association®  
es por la vida®

American Academy of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Fecha de la prueba \_\_\_\_\_

<b>Pasos de actuación crítica</b>	<b>✓ si se realiza correctamente</b>
<b>Líder del equipo</b>	
Asigna funciones a los integrantes del equipo.	
Emplea una comunicación eficaz en todo momento.	
<b>Manejo del paciente</b>	
Identifica el paro cardíaco.	
Indica el inicio inmediato de la RCP de alta calidad y se asegura de que se realice correctamente en todo momento.	
Dirige la colocación de los parches/derivaciones y la activación del monitor/desfibrilador.	
Identifica el paro cardiorrespiratorio por FV o TV sin pulso.	
Dirige la realización segura de un intento de desfibrilación a 2 J/kg.	
Tras administrar cada descarga, dirige la reanudación inmediata de la RCP comenzando con compresiones torácicas.	
Dirige el establecimiento de un acceso IO o IV.	
Dirige la preparación y la administración de una dosis adecuada de adrenalina en intervalos adecuados.	
Dirige una administración segura de una segunda descarga a 4 J/kg (dosis posteriores de 4 a 10 J/kg, sin superar los 10 J/kg o la dosis estándar para adulto para dicho desfibrilador).	
Dirige la preparación y la administración de una dosis adecuada de antiarrítmicos (amiodarona o lidocaína) en el momento adecuado.	
<b>Debriefing/conclusión del caso</b>	
Expresa en voz alta la posible necesidad de dosis adicionales de adrenalina y antiarrítmicos (amiodarona o lidocaína), y la consideración de causas reversibles del paro (las H y las T).	
<i>Si el estudiante no plantea lo anterior, hágale la siguiente pregunta: "Si la FV persiste a pesar de los tratamientos administrados, ¿qué debe administrar o considerar?"</i>	

#### DETENGA LA PRUEBA

<b>Notas del instructor</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Marque con el símbolo ✓ la casilla correspondiente a cada paso completado correctamente por el estudiante.</li> <li>• Si el estudiante no realiza todos los pasos de forma satisfactoria (si hay al menos 1 casilla en blanco), deberá realizar una recuperación. Indique aquí qué habilidades deben ser objeto de recuperación (consulte el Libro del instructor para obtener información acerca de la recuperación).</li> </ul>		
<b>Resultados de la prueba</b>	Marque <b>APROBADO</b> o <b>NR</b> para indicar Aprobado o Necesita recuperar:	<b>APROBADO</b> <input type="checkbox"/> <b>NR</b> <input type="checkbox"/>
Iniciales del instructor _____ Número de instructor _____ Fecha _____		