

PROTOCOLO DE ESTUDIO DE LA PARADA CARDIORRESPIRATORIA EN LA INFANCIA

HOSPITAL: Poner nombre del hospital

CIUDAD: PAIS

MEDICO RESPONSABLE DEL CASO: Poner nombre, teléfono y correo electrónico

| | | | | | |
|---|---|------------------------------------|------|---|------|
| DATOS DEL PACIENTE | | INICIALES y N° DE HISTORIA: | | | |
| EDAD (meses) | | SEXO | M | F | PESO |
| FECHA DE LA PARADA | Día | mes | año | | |
| ANTECEDENTES PERSONALES | <ul style="list-style-type: none"> - Prematuridad - Cardiopatía - Enfermedad respiratoria grave - Enfermedad neurológica - Malformación congénita severa - Patología digestiva grave - Patología renal - Patología oncológica - Trastorno hematológico - Infecciones de repetición - Múltiples intervenciones quirúrgicas - Desnutrición - Parada cardio-respiratoria previa - Desnutrición - Episodio aparentemente letal - Epilepsia - Otros (especificar): | | | | |
| SITUACIÓN FUNCIONAL ANTES DE LA PARADA | POPC | | PCPC | | |
| FRACASO DE ORGANOS ANTES DE LA PARADA (Ver tabla) | <ol style="list-style-type: none"> 1. CARDIACO 2. RESPIRATORIO 3. RENAL 4. NEUROLÓGICO 5. HEMATOLÓGICO 6. GASTROINTESTINAL | | | | |

| | |
|---|---|
| HABIA SUFRIDO OTRA PARADA PREVIAMENTE | SI NO ¿CUANTO TIEMPO ANTES? CAUSA DE LA PCR ANTERIOR (utilizar la lista de las causas de la PCR) |
| CAUSA PRINCIPAL DE LA PARADA | Cardiaca Respiratoria Sepsis-Infeccion Neurológica (incluye TCE) Traumatica (excluye TCE) Ahogamiento Otras Desconocido |
| ESPECIFICAR EN DETALLE LA CAUSA DE LA PARADA (incluir todos los factores que pueden haber influido en la PC) | Dejar para texto libre |
| | CARACTERISTICAS DE LA PARADA |
| LUGAR DONDE SE DIAGNOSTICA LA PARADA | 1. SERVICIO DE URGENCIAS (Incluir solo los niños que sufren la PCR en Urgencias. Se excluyen los niños que llegan en PCR al hospital) 2. PLANTA DEL HOSPITAL 3. CUIDADOS INTENSIVOS 4. QUIRÓFANO 5. OTROS (Especificar) |
| TIPO DE PARADA | 1. INICIALMENTE RESPIRATORIA (que progresa posteriormente a PC) 2. INICIALMENTE CARDIACA |

| | |
|--|--|
| ¿ESTABA MONITORIZADO EN EL MOMENTO DE LA PARADA? | SI NO TIPO DE MONITORIZACION: Especificar valores alterados - ECG - RESPIRATORIA - TA - SatO2 - PCO2 espirada |
| PARADA PRESENCIADA | SI NO |
| ESTABA EN EL MOMENTO DE LA PCR CON VENTILACION ASISTIDA | SI INVASIVA NO INVASIVA NO |
| TENÍA CANALIZADA VIA VENOSA | SI NO PERIFÉRICA CENTRAL |
| RECIBIA FARMACOS INOTROPICOS EN EL MOMENTO DE LA PARADA | SI ¿CUÁLES Y DOSIS? NO |
| TIEMPO ESTIMADO DE PARADA ANTES DEL INICIO DE LAS MANIOBRAS DE RCP | - < 1 minuto - 1 - 4 minutos - 4 - 10 minutos - 10 - 20 minutos - > 20 minutos - Desconocido |

| MANIOBRAS DE RCP AVANZADA | | | | |
|--|----|----|----------------------|------------|
| VENTILACION CON MASCARILLA FACIAL | | | SI | NO |
| MASCARILLA LARINGEA | | | SI | NO |
| INTUBACION | | | SI | NO |
| CANALIZACION VENA PERIFERICA (canalizada durante la RCP) | | | SI | NO |
| CANALIZACION VENA CENTRAL (Canalizada durante la RCP) ¿Qué vena central? | | | SI | NO |
| CANALIZACION INTRAOSEA Localización | | | SI | NO |
| | | | Tibia proximal | |
| | | | Tibia distal | |
| | | | Otras | |
| ADRENALINA | NO | SI | Dosis (mg/kg) | VIA |
| - Dosis inicial | | | | |
| - Segunda dosis | | | | |
| - Tercera dosis | | | | |
| - Cuarta dosis | | | | |
| - Número total de dosis | | | | |
| BICARBONATO | NO | SI | Dosis (mg/kg) | VIA |
| - Dosis inicial | | | | |
| - Número de dosis | | | | |
| AMIODARONA | NO | SI | Dosis (mg/kg) | VIA |
| - Dosis inicial | | | | |
| - Número de dosis | | | | |
| ATROPINA | NO | SI | Dosis (mg/kg) | VIA |
| - Dosis inicial | | | | |
| - Número de dosis | | | | |
| OTROS FÁRMACOS (Especificar fármaco y dosis) | | | | |

| | | |
|--|--|----------------|
| EXPANSION DE VOLUMEN (Durante la RCP) | NO | SI |
| TIPO DE LIQUIDO 1. SUERO SALINO 2. COLOIDES SINTÉTICOS 3. ALBÚMINA 4. PRODUCTOS SANGUÍNEOS 5. SUERO HIPERTÓNICO 6. OTROS | VOLUMEN (ml/kg) | |
| SE REALIZO PUÑOPERCUSION | SI | NO |
| DEFIBRILACION | SI | NO |
| TIPO DE DEFIBRILADOR | SEMIAUTOMÁTICO MANUAL MONOFÁSICO MANUAL BIFASICO | |
| NUMERO DE DESCARGAS | | |
| | ENERGIA (J/kg) | |
| 1ª DESCARGA (Choque eléctrico) | | |
| 2ª DESCARGA | | |
| 3ª DESCARGA | | |
| 4ª DESCARGA | | |
| | | |
| EVOLUCIÓN | | |
| ¿CAMBIÓ EL RITMO ECG DURANTE LA RCP? ¿QUÉ RITMOS APARECIERON DURANTE LA RCP? - ASISTOLIA - BRADICARDIA SUPRAVENTRICULAR - BRADICARDIA VENTRICULAR - DISOCIACION ELECTROMECHANICA - FIBRILACION VENTRICULAR - TAQUICARDIA VENTRICULAR - TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR - BLOQUEO A-V COMPLETO - SINUSAL Poner todos los ritmos que aparecieron durante la RCP y el tiempo desde el inicio de la RCP en que aparece | SI | NO |
| SE CONSIGUIO RITMO ECG EFECTIVO | SI | NO ¿ CUAL ? |

| | |
|--|---|
| SINUSAL TAQUICARDIA SINUSAL SUPRAVENTRICULAR TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR OTROS (especificar) | |
| SE CONSIGUIO RECUPERACION DE LA CIRCULACION ESPONTANEA | SI NO 1.INTERMITENTE (< 20 min) 2. MANTENIDA (> 20 min) |
| SE CONSIGUIO RECUPERACION DE LA VENTILACION ESPONTANEA | SI NO |
| TIEMPO TOTAL DE REANIMACION 1. 0 – 5 min 2. 6 – 10 min 3. 11-20 min 4. 21 –30 min 5. > 30 min 6. Desconocido | |
| CAUSA DE FINALIZACION DE LA RCP 1. RCP EFECTIVA 2. RCP NO EFECTIVA 3. SE COMPRUEBA INDICACIÓN DE NO REANIMAR | |
| COMPLICACIONES DURANTE LA RCP: ESPECIFICARLAS | |
| ESTADO POSTREANIMACIÓN (UNA HORA DESPUÉS) Aproximadamente | |
| TEMPERATURA: Especificar lugar de medición | |
| ESTADO DE CONCIENCIA 1. ALERTA 2. RESPUESTA VERBAL 3. RESPUESTA AL DOLOR 4. NO RESPUESTA | |
| ESCALA DE GLASGOW | |
| TENSION ARTERIAL (sistólica, diastólica, media) | |
| GASOMETRIA INICIAL | Arterial Venosa Capilar |
| PH | |
| PaO2 | |
| PaCO2 | |
| Saturación | |

| |
|--|
| CO3H |
| EB |
| LACTICO |
| RX TÓRAX: |
| ESTADO POSTREANIMACIÓN (A LAS 24 HORAS) Aproximadamente |
| ESTADO DE CONCIENCIA 1. ALERTA 2. RESPUESTA VERBAL 3. RESPUESTA AL DOLOR 4. NO RESPUESTA |
| ESCALA DE GLASGOW |
| SEDACION POSTREANIMACIÓN Fármacos utilizados y dosis |
| TENSION ARTERIAL (sistólica, diastólica, media) |
| GASOMETRIA Arterial Venosa Capilar |
| PH |
| PaO2 |
| PaCO2 |
| Saturación |
| CO3H |
| EB |
| LACTICO |
| RX TÓRAX: |
| OTRAS DETERMINACIONES ANALÍTICAS |
| OTROS TRATAMIENTOS |

| | | | |
|---|------|------|-----|
| HIPOTERMIA TERAPEUTICA | | SI | NO |
| TEMPERATURA | | | |
| DURACIÓN | | | |
| METODO UTILIZADO | | | |
| FÁRMACOS VASOACTIVOS (indicar fármaco y dosis máxima en las primeras 24 h) | | | |
| MORTALIDAD | | | |
| TIEMPO DE MUERTE: | | | |
| 1. NO RECUPERACIÓN DE LA PCR | | | |
| 2. PRIMERAS 24 HORAS TRAS RECUPERACIÓN DE LA PARADA | | | |
| 3. 1 A 7 DÍAS | | | |
| 4. 7 A 30 DÍAS | | | |
| 5. > 30 DÍAS | | | |
| CAUSA DE MUERTE | | | |
| 1. NO RECUPERACIÓN DE LA PARADA INICIAL | | | |
| 2. LIMITACIÓN DEL ESFUERZO TERAPÉUTICO (tras la recuperación de la PCR) | | | |
| 3. MUERTE CEREBRAL | | | |
| 4. FALLO MUTIORGANICO | | | |
| 5. NUEVA PCR DE LA QUE NO SE RECUPERA | | | |
| DONACION DE ORGANOS | | SI | NO |
| DIAS DE INGRESO TRAS LA PCR | | | |
| 1. UCIP | | | |
| 2. PLANTA | | | |
| ESTADO NEUROLOGICO | POPC | PCPC | EEG |
| AL ALTA DE CIP | | | |
| AL ALTA DEL HOSPITAL | | | |
| AL AÑO DEL ALTA | | | |
| | | | |
| ESPECIFICAR DEFICITS (informe neurológico resumido) | | | |
| AL ALTA DE CIP | | | |
| AL ALTA DEL HOSPITAL | | | |
| AL AÑO | | | |

COMENTARIOS ESPECIFICOS DEL PACIENTE Y /O LA PARADA CARDIACA

ANEXOS AL PROTOCOLO DE ESTUDIO

Definición de parada respiratoria: ausencia de respiración. Insuficiencia respiratoria severa que requiere ventilación asistida

Definición de parada cardiaca: ausencia de signos de circulación espontánea y/o pulso con frecuencia cardiaca ausente o menor de 60 que precisa masaje cardiaco

Criterios de inclusión:

1 mes a 18 años

PC brusca intrahospitalaria

Criterios de exclusión

Enfermedad terminal

Indicación de no reanimar

Escala de fallo de órganos

1. Escala de estado cerebral de Glasgow-Pittsburgh (PCPC)

1. Bueno:

Consciente, alerta, capaz de hablar y llevar una vida normal.

Puede tener secuelas menores neurológicas o psicológicas (leve disfasia, hemiparesia no incapacitante, a alteración leve de pares craneales).

Desarrollo intelectual normal. Escolarización adecuada.

2. Alteración cerebral ligera:

Capaz de actuar a un nivel adecuado para su edad. Leve alteración del desarrollo intelectual, manteniendo nivel capaz de realizar más del 75 % de las actividades intelectuales compatibles con su edad . Escolarizado pero no aun nivel adecuado para su edad.

Déficit neurológico focal (p.ej convulsiones).

3. Alteración cerebral moderada:

Consciente. Función cerebral suficiente para ir al colegio pero requiere ayuda especial. Desarrollo por debajo del percentil 10

Es capaz de realizar las actividades de la vida cotidiana (vestirse, viajar en transporte público, preparar comida).

Puede tener hemiplejia, convulsiones, ataxia, disartria, o alteraciones mentales y de memoria permanentes.

4. Alteración cerebral severa:

Consciente. Dependiente de otros para la vida cotidiana debido a las alteraciones cerebrales.

Alteraciones severas de la memoria, paralítico, capaz de comunicar solo con los ojos.

Incapacidad de escolarización. Movimientos anormales (descerebración, decorticación, movimientos involuntarios)

5. Coma, estado vegetativo.

No consciente. No conoce. No tiene contacto verbal ni psicológico con el ambiente.

6. Muerte cerebral

2. Escala de estado general . Overall performance categories. (POPC)

1. Bueno.

Sano. Capaz de una vida normal. Buen estado cerebral, sin ó con alteraciones leves de otros órganos.

2. Alteración ligera

PCCP ligera. Problemas médicos menores pero compatibles con vida normal. Los niños preescolares tienen limitaciones (ej amputación de un miembro), pero pueden realizar más del 75 % de las actividades propias de su edad. Los escolares hacen las actividades correspondientes a su edad

3. Alteración moderada.

Consciente. Escala cerebral moderada.

Realiza de forma independiente las actividades de la vida cotidiana. Los preescolares no pueden hacer la mayoría de las actividades de la vida cotidiana que corresponden a su edad. Los escolares pueden hacer la mayoría de las actividades cotidianas pero están físicamente limitados (ej. No pueden participar en actividades deportivas)

4. Alteración severa.

Consciente. Alteración cerebral severa de otros órganos.

Los preescolares no pueden hacer la mayoría de las actividades de la vida cotidiana que corresponden a su edad. Los Escolares son dependientes de otros para las actividades cotidianas.

5. Coma, estado vegetativo.

6. Muerte cerebral.

