

LOS TRES PASOS FUNDAMENTALES de la Reanimación Cardio Pulmonar

A. APERTURA VÍA AÉREA.

**B. COMPROBACIÓN DE LA
RESPIRACIÓN.**

**C. COMPRESIONES TORÁCICAS/
VENTILACIONES.**

A.APERTURA VÍA AÉREA

Maniobra FRENTE-MENTÓN

- La mano más cercana a la cabeza de la víctima sobre la frente.
- 2º y 3º dedo de la otra mano sobre el mentón.
- Extienda la cabeza hacia atrás.
- Haga presión sobre la frente.
- Traccione el mentón hacia arriba.

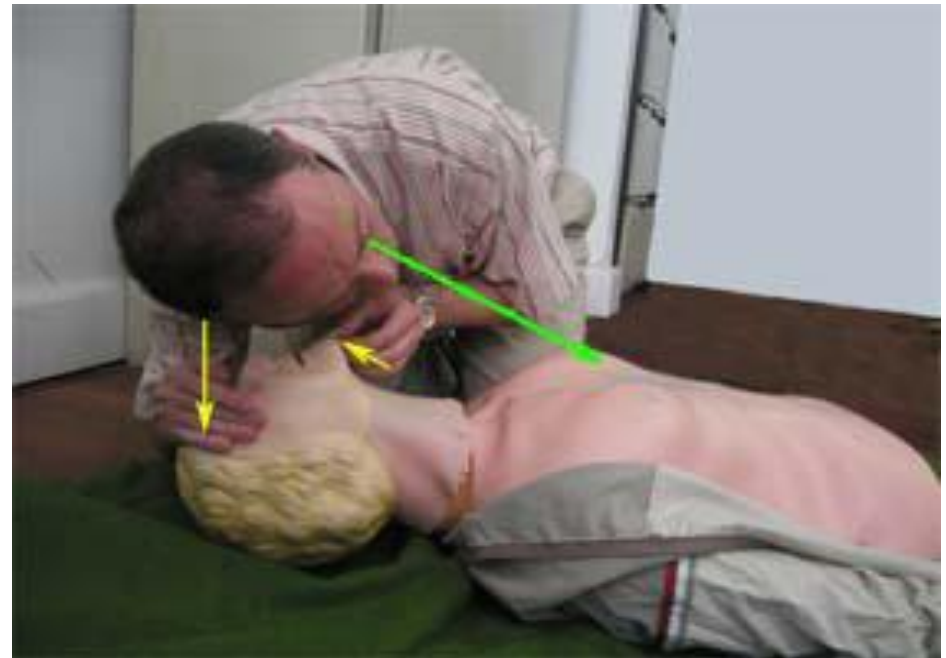




B. COMPROBACIÓN DE LA RESPIRACIÓN.

Durante 10 seg, acerque la cara a la boca y nariz de la víctima.

- **MIRE** si se eleva el tórax.
- **ESCUCHE** si respira.
- **SIENTA** el aliento de la víctima.



Paciente inconsciente que respira normalmente

• Colocar a la víctima en **Posición Lateral de Seguridad (PLS)** o **Posición de Recuperación**:

1. Arrodílese al costado de la víctima.
Las piernas extendidas.
2. Coloque el brazo de la víctima en “posición de saludo”.



3. Coloque el otro brazo sobre el tórax, apoyando el dorso de la mano contra la mejilla.

4. Doble la rodilla de la pierna más lejana manteniendo el pie apoyado en el suelo.

5. Agarre a la víctima por el hombro y la pierna.

6. Gire a la víctima y colóquela de costado.

7. Coloque la cadera y la rodilla de la pierna superior formando ángulo recto.



8. Colóque la cabeza en hiperextensión, con el dorso de la mano bajo la mejilla.

Si se sospecha traumatismo:
NO LO MUEVA.

Si está solo: llame al **112**.



Paciente inconsciente que no respira normalmente

- ❑ Esta solo llame al **112**.
- ❑ Informe que se inicia la **RCP**
(compresiones torácicas/ventilaciones)



C. COMPRESIONES TORÁNICAS/VENTILACIONES

1. Póngase de rodillas, a la altura del pecho de la víctima.

2. Localice el punto de masaje: mitad inferior del esternón.

- ***Ponga el talón sobre el centro del pecho.***
- ***Coloque la otra mano encima.***
- ***Evite que los dedos toquen el tórax (entrelace sus dedos).***



3. Realice el masaje cardíaco externo.

- **Brazos rectos y perpendiculares al pecho del paciente.**
- **Comprima el pecho 4-5cm.**
- **Libere de presión el pecho. No separe las manos del esternón.**
- **Las fases de compresión y relajación deben durar lo mismo.**
- **Realice 30 compresiones torácicas (100/min).**



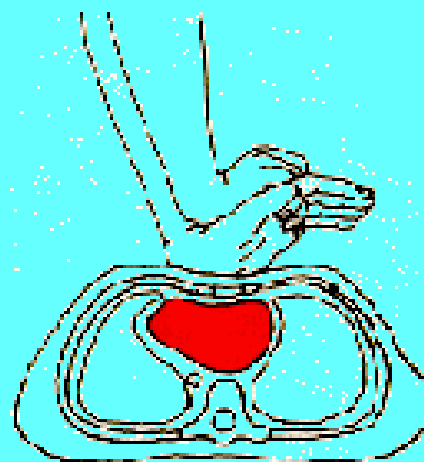
Utilice el peso de su cuerpo para hacer la compresión.

Mantenga la espalda recta.

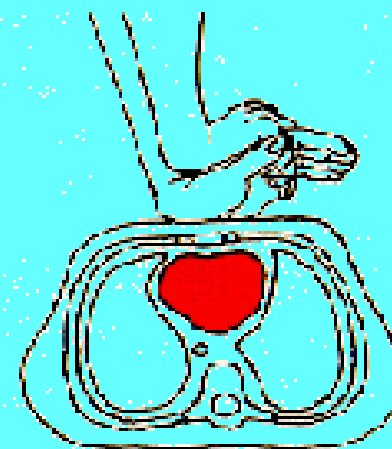
Arrodílese a un lado de la víctima.

BRAZOS RECTOS

TAJÓN DE LA MANO Sobre el Esternón.



Compresión



Relajación

4. Realice 2 insuflaciones lentas (1seg. de duración).

- Abra la vía aérea: maniobra **FRENTE-MENTÓN**.
- Cierre las fosas nasales.
- Haga una inspiración profunda.
- Selle la boca de la víctima.
- Insufle aire lentamente (1 seg).
- Separe su boca para coger aire.
- Realice una segunda insuflación.

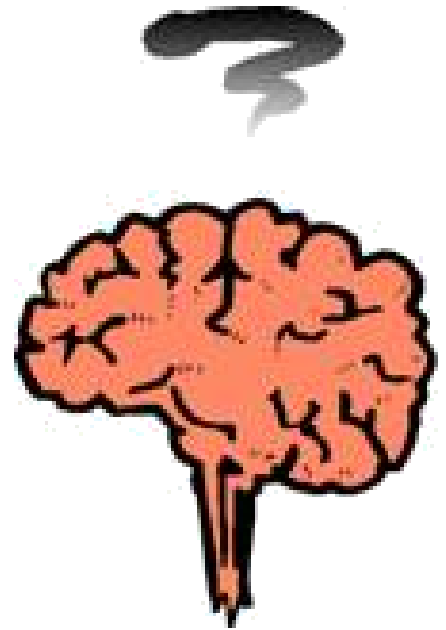


5. Repita el ciclo **30 compresiones:2 ventilaciones.**



¿Cuándo finaliza la RCP?

1. La víctima ha recuperado la respiración y circulación espontáneas.
2. Al llegar los Servicios de Urgencias solicitados.
3. En caso de agotamiento del reanimador.



RCP en ADULTO

Valorar respuesta

Gritar y mover los hombros

Consciente

Inconsciente

Reevaluar
Pedir ayuda
si necesario

Gritar pidiendo ayuda
Enviar a llamar al 112

Apertura vía aérea

Frente-
mentón

¿Respira?

NO

SI

Llamar al 112

(si nadie ha avisado todavía)

PLS
Llamar al 112

Compresiones torácicas (100/min)
30 compresiones/2 ventilaciones

OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA POR CUERPO EXTRAÑO (OVACE)

- Impide que el oxígeno llegue a los pulmones provocando la pérdida de consciencia.

Generalmente está causada por la existencia de un **cuerpo extraño** en las vías respiratorias (atragantamiento).



Paciente consciente con una obstrucción ligera



Puede **HABLAR**,
TOSER y **RESPIRAR**

- ✓ Mantenga la calma.
- ✓ Anímele a seguir tosiendo.
- ✓ Valore si se soluciona la obstrucción, o si por el contrario se agrava.

Paciente consciente con una obstrucción severa

NO PUEDE HABLAR, RESPIRA CON DIFICULTAD, HACE INTENTOS DE TOSER.

5 golpes en la espalda.

5 compresiones abdominales.

- ✓ *Colóquese detrás de la víctima.*
- ✓ *Rodee su cintura con ambos brazos.*
- ✓ *Cierre una mano y colóquela entre el ombligo y esternón. El pulgar contra el abdomen.*
- ✓ *Coloque la otra mano sobre la primera.*
- ✓ *Comprima fuertemente con un movimiento rápido y oblicuo (hacia arriba y atrás).*
- ✓ *Realice 5 compresiones.*



Compresiones torácicas

Indicado:

1. Pacientes muy obesos.
2. Mujeres embarazadas (rotura uterina).

Actuación:

1. Colóquese detrás de la víctima.
2. Abrácela por el pecho. Sus brazos pasan por las axilas.
3. Cierre una mano y colóquela en el centro del esternón. El pulgar contra el pecho.
4. Coloque la otra mano sobre la primera.
5. Comprima fuertemente hacia atrás (hacia Vd).

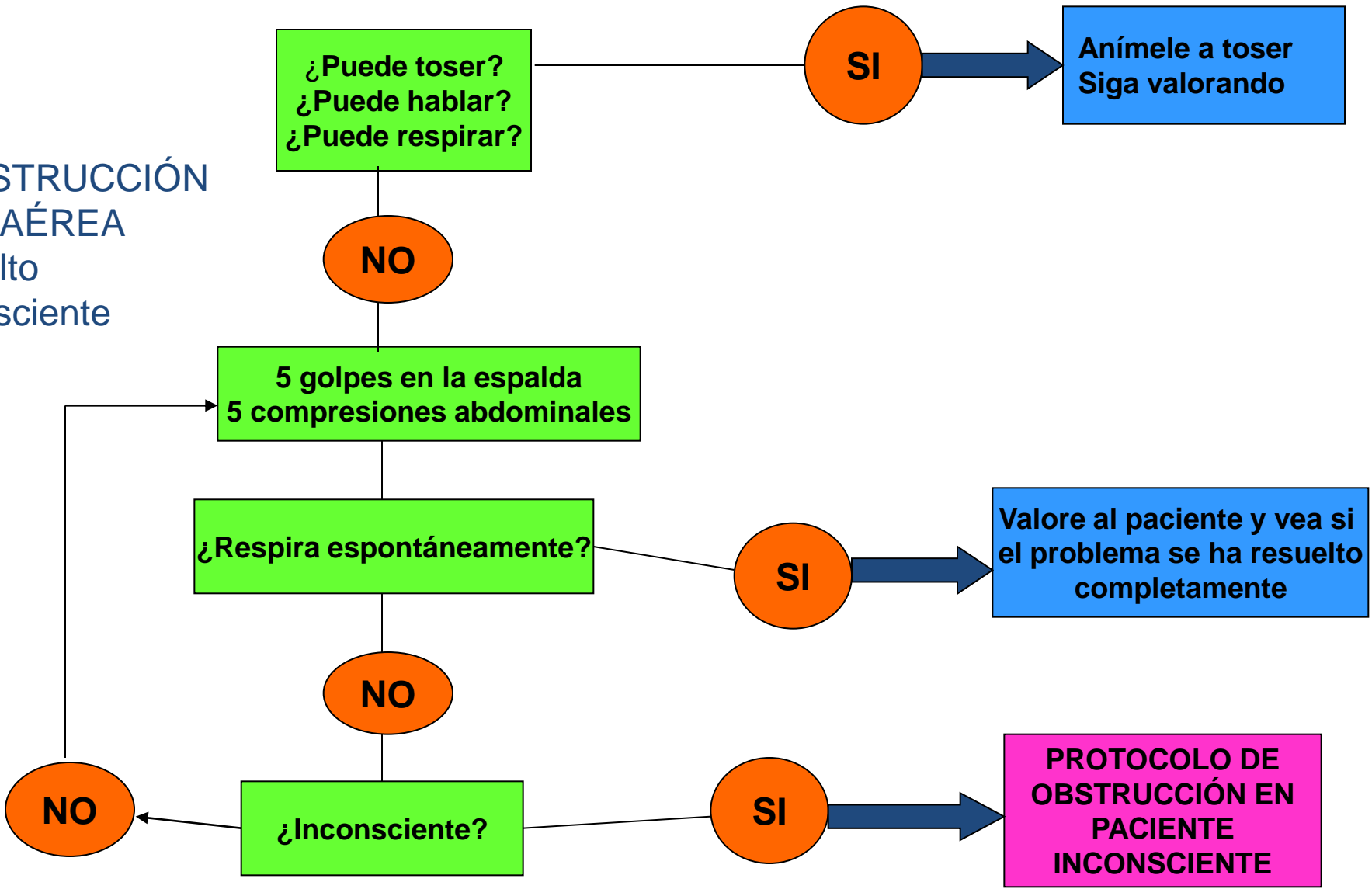


Paciente inconsciente

- ❑ Realizar RCP Básica (ciclos 30:2).
- ❑ En cada ciclo, después de abrir la vía aérea, mire en el interior de la boca.
- ❑ Si se ve el cuerpo extraño, extraígallo.
- ❑ Intente insuflar.



**OBSTRUCCIÓN
VÍA AÉREA**
Adulto
consciente



**Paciente con obstrucción de vía aérea que pierde la consciencia.
Paciente al que no se consigue ventilar**

**OBSTRUCCIÓN
VÍA AÉREA
Adulto
inconsciente**

**RCP
30 compresiones/ 2 ventilaciones**

Barrido digital

Insuflaciones



SOPORTE VITAL BÁSICO PEDIÁTRICO



LA CADENA DE SUPERVIVENCIA PARA NIÑOS Y LACTANTES

Causas más importantes de mortalidad:

- *Síndrome de muerte súbita del lactante.*
- *Lesiones producidas por accidentes.*
- *Parada respiratoria por obstrucción completa de vía aérea por cuerpo extraño.*

Evaluación de la víctima

- Rápida inspección visual del lugar.
- Valore si el mecanismo de lesión ha sido traumático.
- Vele por su propia seguridad y por las personas de alrededor.
- Confirme la pérdida de conocimiento.
- No lo mueva si se sospecha traumatismo.
- Grite pidiendo ayuda. Si hay más personas:
envíe a llamar al **112**.
- Coloque a la víctima en posición **RCP**.
- Si se encuentra boca abajo: gírelo como una unidad



LOS TRES PASOS FUNDAMENTALES DE LA R.C.P

A. APERTURA VÍA AÉREA.

***B. COMPROBACIÓN DE LA
RESPIRACIÓN.***

***C. COMPRESIONES TORÁCICAS/
VENTILACIONES.***

A. APERTURA VÍA AÉREA

Maniobra **FRENTE-MENTÓN**

- **La mano más cercana a la cabeza de la víctima sobre la frente.**
- **2º y 3º dedo de la otra mano sobre el mentón.**
- **Extienda la cabeza hacia atrás.**
- **Haga presión sobre la frente.**
- **Traccione el mentón hacia arriba.**

B. COMPROBACIÓN DE LA RESPIRACIÓN.

Durante 10 seg, acerque la cara a la boca y nariz de la víctima.

- **MIRE** si se eleva el tórax.
- **ESCUCHE** si respira.
- **SIENTA** el aliento de la víctima.

Paciente inconsciente que respira normalmente

Colóquelo en **PLS**.

Si sospecha traumatismo: **NO LO MUEVA**

Si está solo: llame al **112**.



Paciente inconsciente que no respira normalmente

Si todavía no se ha llamado al **112**:

- Hay más gente: envíe a alguien a hacerlo.
- Si está solo:
 1. Realice **RCP** durante **1** minuto.
 2. Llame al **112**.

Informe que se inicia la **RCP**.



Lo primero: **5 VENTILACIONES INICIALES**

1. Continúe abriendo la vía aérea:
maniobra FRENTE-MENTÓN.
2. Cierre las fosas nasales con los dedos de la mano situada sobre la frente.
3. Haga una inspiración profunda y selle la boca de la víctima.
4. Insufle aire lentamente (1-1,5 seg), hasta que el pecho de la víctima comience a elevarse.
5. Separe su boca para coger aire.
6. Realice hasta 5 ventilaciones seguidas.

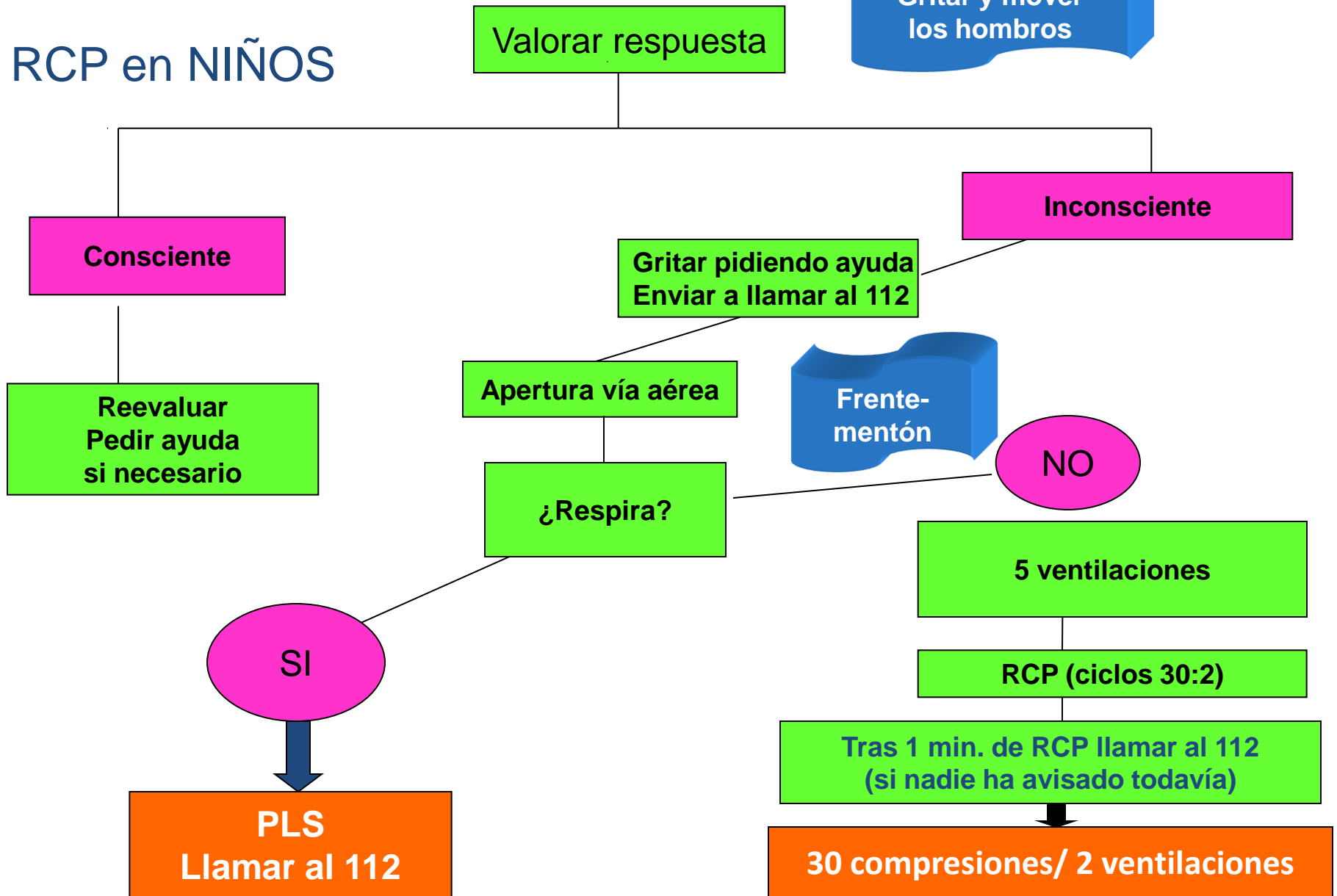


C. COMPRESIONES TORÁCICAS/VENTILACIONES

- Realice el masaje cardíaco externo con la misma técnica que para el adulto.
- Al cabo de **1 minuto** de realizar la RCP Básica (ciclos 30:2) llamar al **112** (si nadie ha ido todavía).
- Si el niño es pequeño, no ha sufrido traumatismo, llévelo consigo para avisar al **112**.
- Si comienza a respirar normalmente: colóquelo en **PLS**.

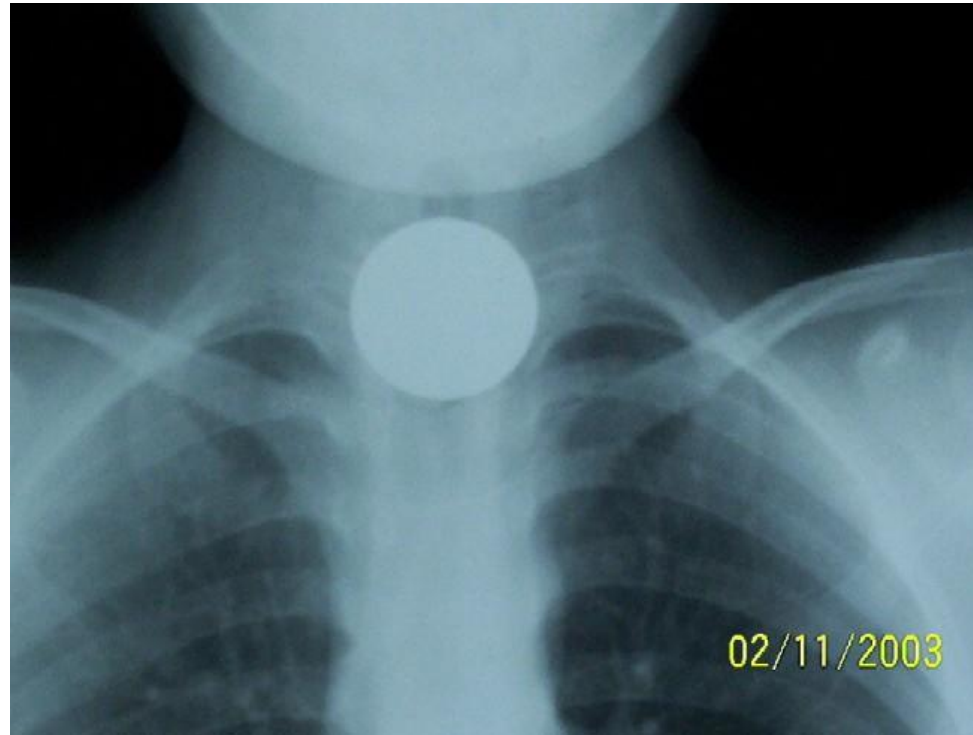


RCP en NIÑOS



OVACE EN EL NIÑO

- Cuando el niño está jugando con objetos muy pequeños o comiendo.
- Es de aparición súbita.



Paciente consciente con una obstrucción ligera

Puede **HABLAR**,
TOSER y **RESPIRAR**

- ✓ Mantenga la calma.
- ✓ Anímele a seguir tosiendo.
- ✓ Valore si se soluciona la obstrucción, o si por el contrario se agrava.



Paciente consciente con una obstrucción severa

**NO PUEDE
HABLAR,
RESPIRA CON
DIFICULTAD,
HACE INTENTOS
DE TOSER.**

- ❑ 5 golpes en la espalda.
- ❑ 5 compresiones abdominales.



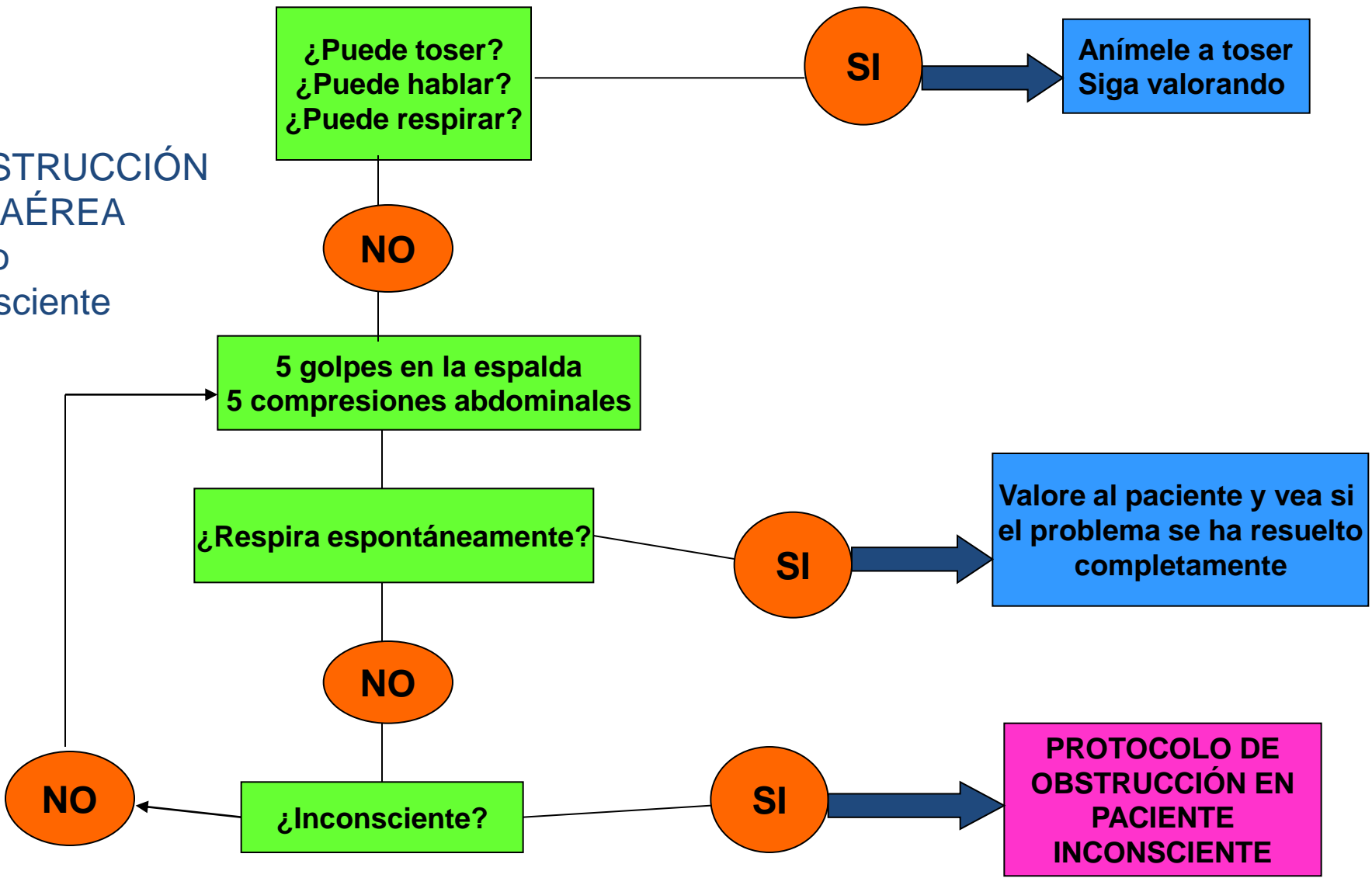
Colocar un puño justo por encima del ombligo del niño con el lado del pulgar dando hacia el abdomen



Paciente inconsciente

- Abra la boca del niño, busque cuerpos extraños visibles. **NO HAGA BARRIDOS DIGITALES A CIEGAS.**
- Abra la vía aérea. MANIOBRA FRENTE-MENTÓN.
- Intente dar 5 ventilaciones.
- Inicie los ciclos 30 compresiones:2 ventilaciones. Antes de realizar insuflaciones busque **CUERPOS EXTRAÑOS.**
- Tras 1 min de RCP, llame al **112** si nadie ha llamado todavía.
- Si el niño es pequeño y no ha sufrido traumatismo, llévelo consigo.
- Si comienza a respirar normalmente, colóquelo en **PLS.**

**OBSTRUCCIÓN
VÍA AÉREA**
Niño
consciente



**Paciente con obstrucción de vía aérea que pierde la consciencia.
Paciente al que no se consigue ventilar**

Apertura de la vía aérea

5 ventilaciones

**RCP
(30 compresiones:2 ventilaciones)**

Extraer cuerpos extraños visibles

**Tras 1 min. de RCP llamar al 112
(si nadie ha avisado todavía)**

**OBSTRUCCIÓN
VÍA AÉREA
Niño inconsciente**

RCP EN LACTANTES (MENORES DE 1 AÑO DE EDAD)



Evaluación de la víctima

- Rápida inspección visual del lugar.
- Valore si el mecanismo de lesión ha sido traumático.
- Vele por su propia seguridad y por las personas de alrededor.
- Confirme la pérdida de conocimiento.
- No lo mueva si se sospecha traumatismo.
- Grite pidiendo ayuda. Si hay más personas:
envíe a llamar al **112**.
- Coloque a la víctima en posición **RCP**.
- Si se encuentra boca abajo: gírelo como una unidad.



LOS TRES PASOS FUNDAMENTALES DE LA R.C.P

A. APERTURA VÍA AÉREA.

B. COMPROBACIÓN DE LA RESPIRACIÓN.

***C. COMPRESIONES TORÁCICAS/
VENTILACIONES.***

A. APERTURA VÍA AÉREA

- ❑ Maniobra **FRENTE-MENTÓN.**
- ❑ Una hiperextensión excesiva del cuello puede producir obstrucción de vía aérea en el lactante.



B. COMPROBACIÓN DE LA RESPIRACIÓN.

Durante 10 seg, acerque la cara a la boca y nariz de la víctima.

- **MIRE** si se eleva el tórax.
- **ESCUCHE** si respira.
- **SIENTA** el aliento de la víctima.



Paciente inconsciente que respira normalmente

Colóquelo en **PLS**.

Si sospecha traumatismo: **NO LO MUEVA**

Si está solo: llame al **112**.

Paciente inconsciente que no respira normalmente

Si todavía no se ha llamado al **112**:

Hay más gente: envíe a alguien a hacerlo.

Si está solo:

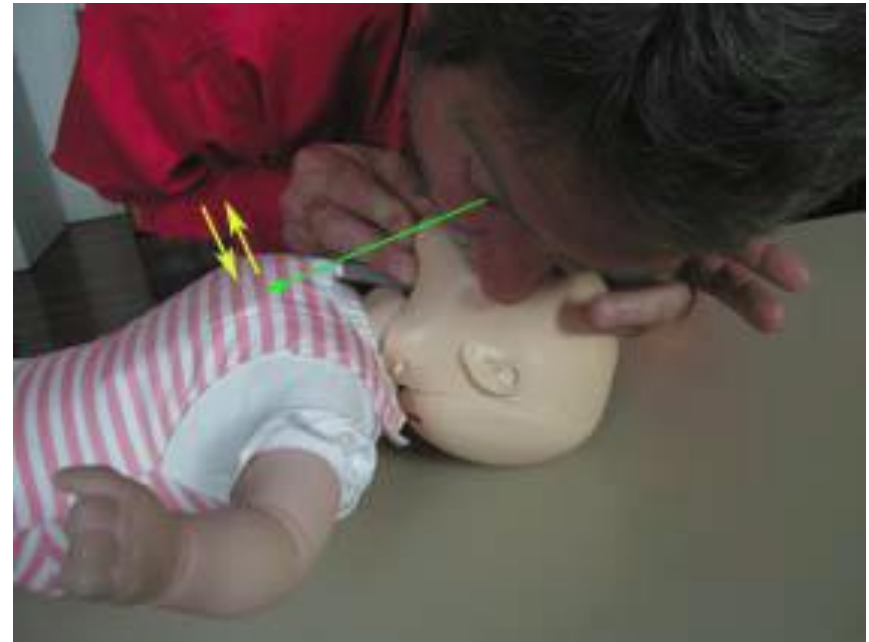
1. Realice **RCP** durante 1 minuto.

2. Llame al **112**.

Informe que se inicia la **RCP**.

Lo primero: **5 VENTILACIONES INICIALES**

1. Abra la vía aérea: **maniobra FRENTE-MENTÓN.**
2. Haga una inspiración y selle con su boca, la boca y la nariz del lactante.
3. Insufle aire lentamente (1-1,5 seg), hasta que el pecho de la víctima comience a elevarse. La capacidad pulmonar de un lactante es muy reducida.
4. Separe su boca para coger aire.
5. Realice hasta 5 ventilaciones seguidas.



C. COMPRESIONES TORÁCICAS/VENTILACIONES

Realice **masaje cardíaco externo**:

- ✓ Localice el punto del masaje: mitad inferior del esternón.
- ✓ Trace una línea recta imaginaria que una los dos pezones del bebé.
- ✓ Comprima el pecho del bebé con dos dedos, justo por debajo de esa línea.
- ✓ Deje que el tórax recupere su posición inicial.
- ✓ Haga 30 compresiones seguidas a una frecuencia de 100 por minuto.
- ✓ Mantenga la otra mano en la cabeza del bebé abriendo la vía aérea.
- ✓ Realice 2 insuflaciones (1-1,5 seg) y repita el ciclo (30:2).

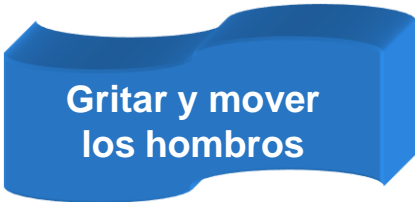
- ✓ Al cabo de 1 min. de realizar la RCP, vaya a llamar al **112**, si nadie ha ido todavía.
- ✓ Si el lactante no ha sufrido ningún traumatismo, llévelo consigo.



Si comienza a respirar normalmente: colóquelo en posición **PLS**.

RCP en LACTANTES

Valorar respuesta



Inconsciente

Consciente

Gritar pidiendo ayuda
Enviar a llamar al 112

Apertura vía aérea



¿Respira?

NO

Reevaluar
Pedir ayuda
si necesario

5 ventilaciones

RCP (ciclos 30:2)

Tras 1 min. de RCP llamar al 112
(si nadie ha avisado todavía)

SI

PLS
Llamar al 112

30 compresiones/ 2 ventilaciones

OVACE EN EL LACTANTE

Lactante consciente con una obstrucción ligera

Puede **LLORAR, TOSER**
o **RESPIRAR**

- ✓ Vigile su estado.
- ✓ Si empeora pida ayuda.
- ✓ Envíe a alguien a llamar al **112**.



Lactante consciente con una obstrucción severa

**NO PUEDE LLORAR,
TOSER o RESPIRAR.**

- Coloque al bebé boca abajo sobre su antebrazo, con la cabeza más baja que el resto del cuerpo. Sujete la cabeza con sus dedos manteniendo la vía aérea abierta.
- Administre 5 golpes secos, con el talón de su otra mano, en la espalda del bebé, en la zona interescapular.



- De la vuelta al niño:
 1. *Partiendo de la posición inicial (boca abajo), ponga su otra mano sobre la cabeza del niño y el antebrazo paralelo al otro.*
 2. *Gire al bebé 180°, de forma que quede boca arriba, apoyado sobre el otro brazo, manteniendo la cabeza más baja que el tronco.*



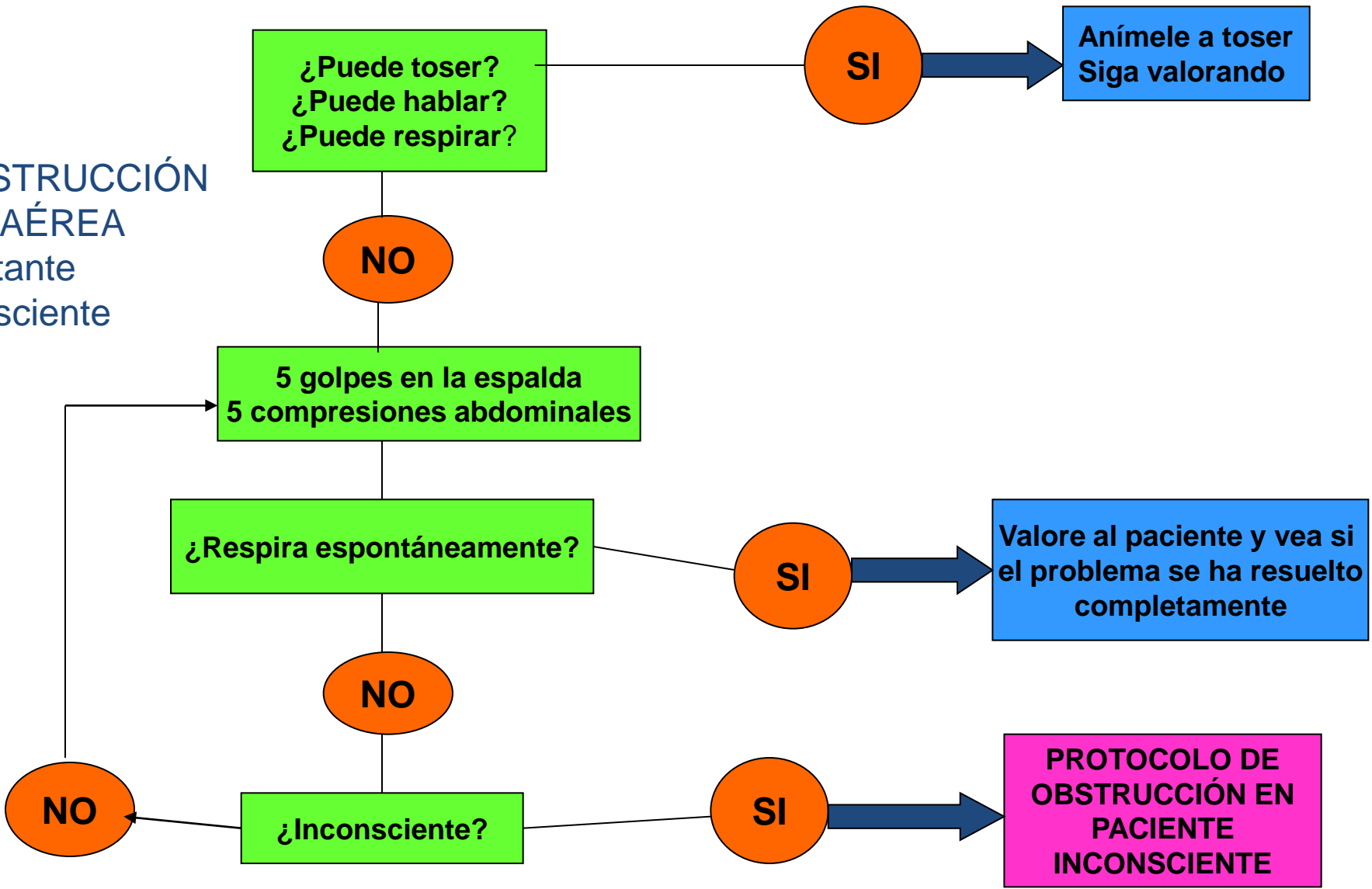
- **Administre 5 compresiones torácicas.**
- **Repita el ciclo de 5 golpes en la espalda y 5 compresiones torácicas.**

Lactante inconsciente

- Abra la boca del lactante, busque cuerpos extraños visibles.
- **NO HAGA BARRIDOS DIGITALES A CIEGAS.**
- Abra la vía aérea: maniobra FRENTE-MENTÓN.
- Intente dar 5 ventilaciones.
- Inicie los ciclos 30 compresiones/ 2 ventilaciones. Antes de realizar las insuflaciones, busque **CUERPOS EXTRAÑOS.**
- Tras 1 min. de RCP, llame al **112** si nadie no ha llamado todavía.
- Si el lactante no ha sufrido traumatismo, llévelo consigo.
- Si comienza a respirar normalmente, colóquelo en **PLS.**



OBSTRUCCIÓN
VÍA AÉREA
Lactante
consciente



**Paciente con obstrucción de vía aérea que pierde la consciencia.
Paciente al que no se consigue ventilar**

Apertura de la vía aérea


5 ventilaciones

**RCP
(30 compresiones:2 ventilaciones)**

Extraer cuerpos extraños visibles

**Tras 1 min. de RCP llamar al 112
(si nadie ha avisado todavía)**

**OBSTRUCCIÓN
VÍA AÉREA
Lactante
inconsciente**



**¡LA PEOR
REANIMACIÓN
ES LA QUE NO
SE HACE!**