

SECUENCIA /  
Acción

## Descripción técnica

## SEGURIDAD

Asegúrese de que usted, la víctima y cualquier testigo están seguros

## RESPUESTA

Evalúe a la víctima



Sacuda suavemente sus hombros y pregunte en voz alta: “¿Se encuentra bien?”

Si responde, déjelo en la posición en que lo encontró, siempre que no exista mayor peligro; trate de averiguar qué problema tiene y consiga ayuda si se necesita; reevalúelo con frecuencia

## VÍA AÉREA

Abra la vía aérea



Coloque a la víctima boca arriba

Coloque su mano sobre la frente e incline suavemente su cabeza hacia atrás; con la yema de sus dedos bajo el mentón de la víctima, eleve el mentón para abrir la vía aérea

## RESPIRACIÓN

Mire, escuche y sienta la respiración normal



En los primeros minutos de una parada cardíaca, una víctima puede estar prácticamente sin respiración, o presentar boqueadas infrecuentes, lentas y ruidosas.

No confunda esto con la respiración normal. Mire, escuche y sienta durante **no más** de 10 segundos para determinar si la víctima está respirando normalmente.

Si tiene alguna duda acerca de si la respiración es normal, actúe como si no estuviera respirando normalmente y prepárese para empezar RCP.

NO RESPONDE Y NO RESPIRA CON NORMALIDAD

Avisé a los Servicios de Emergencias



Pida a alguien que llame a los Servicio de Emergencias (112) si es posible, si no llámelos usted mismo.

Permanezca junto a la víctima mientras hace la llamada si es posible

Active la función manos libres en el teléfono para comunicarse mejor con el operador telefónico de emergencias

## ENVÍE A POR EL DEA

Envíe a alguien a por el DEA



Si es posible envíe a alguien a buscar un DEA y traerlo. Si está usted sólo, no abandone a la víctima, y comience la RCP

Figura 1.4 Secuencia de acciones paso a paso para la realización de SVB / DEA por un reanimador entrenado para tratar un adulto víctima de parada cardíaca

**CIRCULACIÓN****Inicie compresiones torácicas**

Arrodílese al lado de la víctima

Coloque el talón de una mano en el centro del pecho de la víctima; (que es la mitad inferior del hueso central del pecho de la víctima o esternón)

Coloque el talón de la otra mano encima de la primera

Entrelace los dedos de sus manos y asegúrese de que la presión no se aplica sobre las costillas de la víctima

Mantenga sus brazos rectos.

No haga presión sobre la parte alta del abdomen o la parte final del esternón (hueso central del pecho)



Colóquese verticalmente sobre el pecho de la víctima y comprima el esternón aproximadamente 5 cm (pero no más de 6 cm)

Después de cada compresión, libere toda la presión sobre el pecho sin perder contacto entre sus manos y el esternón;

Repita a una frecuencia de 100-120 por min

**SI ESTÁ FORMADO Y ES CAPAZ****Combine las compresiones torácicas con las respiraciones de rescate**

Después de 30 compresiones, abra la vía aérea de nuevo usando la maniobra frente-mentón

Utilice el dedo índice y el pulgar de la mano que tiene sobre la frente para pinzar la parte blanda de la nariz, cerrándola completamente

Permita que la boca se abra, pero mantenga el mentón elevado

Inspire normalmente y coloque sus labios alrededor de la boca, asegurándose de que hace un buen sellado

Sople de modo sostenido en el interior de la boca mientras observa que el pecho se eleva, durante alrededor de 1 segundo como en una respiración normal; esto es una respiración de rescate efectiva<sup>\*\*</sup>

Manteniendo la maniobra frente-mentón, retire su boca de la víctima y observe que el pecho desciende conforme el aire sale

Tome aire normalmente otra vez y sople en la boca de la víctima una vez más para conseguir un total de dos respiraciones de rescate efectivas. No interrumpa las compresiones más de 10 segundos para dar las dos respiraciones. A continuación recolóque sus manos sin demora en la posición correcta sobre el esternón y dé 30 compresiones más

Continúe con las compresiones torácicas y las respiraciones de rescate en una relación de 30:2

**SI NO ESTÁ FORMADO O NO ES CAPAZ DE DAR RESPIRACIONES DE RESCATE****Continúe RCP solo con compresiones**

Haga RCP solo con compresiones (compresiones continuas, a una frecuencia de 100-120 por minuto)

**CUANDO LLEGUE EL  
DEA**

**Ponga en funciona-  
miento el DEA y apli-  
que los parches**



Tan pronto como llegue el DEA:

Ponga en funcionamiento el DEA y aplique los parches adhesivos en el pecho desnudo del paciente

Si hay más de un reanimador, las maniobras de RCP se deben continuar mientras se colocan los parches sobre el pecho

**Siga las instrucciones  
visuales/sonoras**



Asegúrese de que nadie toca a la víctima mientras el DEA realiza el análisis del ritmo

Si la descarga está in-  
dicada, **aplique una  
descarga**



Asegúrese de que nadie toca a la víctima

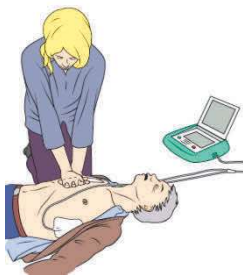
Apriete el botón de descarga como se indica (los DEAs completamente automáticos aplicarán la descarga automáticamente)

Reinicie inmediatamente RCP 30:2

Continúe siguiendo las instrucciones visuales/sonoras.

Si la descarga no está  
indicada,

**continúe RCP**



Reinicie a RCP inmediatamente. Continúe como se indica en las instrucciones visuales/sonoras

**SI NO SE DISPONE DE  
DEA CONTINÚE RCP**

Continúe RCP



No interrumpa la resucitación hasta que:

- Un profesional sanitario le diga que pare
- La víctima comience a despertar: se mueva, abra los ojos y respire con normalidad.
- Usted se agote

**SI NO RESPONDE  
PERO RESPIRA CON  
NORMALIDAD**

Si está seguro de que el paciente respira con normalidad pero no responde, colóquelo en la posición de recuperación (vea el capítulo de primeros auxilios).



Es raro que la RCP por sí sola reinicie el corazón. A no ser que esté seguro que el paciente se ha recuperado continúe la RCP

Signos de que la víctima se ha recuperado

- comienza a despertar
- se mueve
- abre los ojos
- respira con normalidad

Esté preparado para reiniciar la RCP inmediatamente si el paciente se deteriora