

## ATRAGANTAMIENTO

- **Obstrucción ligera** (hay tos efectiva): Insista en que tosa. Vigile si se deteriora, la tos no es efectiva o se resuelve.
- **Obstrucción severa** (tos ineficaz): Mientras esté consciente, incline hacia delante y alterne 5 golpes en la espalda (entre las dos "paletillas") con 5 compresiones abdominales (rodee con los brazos por detrás, coloque el puño de una mano con el pulgar hacia dentro, entre el ombligo y el hueso central del pecho, coja con la otra mano sobre la muñeca, y comprima con brusquedad hacia arriba). Si no se resuelve y se pierde el conocimiento inicie RCP 30:2.

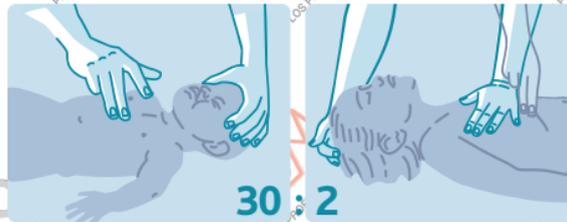


## R.C.P. EN ACCIDENTES

No mueva salvo que el medio haga correr riesgo a la víctima o sea imprescindible para su atención. Cuando haya que hacerlo son necesarias 4-5 personas para mantener siempre rectos cabeza, tronco y extremidades. **Vía aérea: No mueva la cabeza.** Tire de la mandíbula hacia arriba cogiéndola entre índice y pulgar. **No quite el casco** salvo que sea imprescindible para asistencia respiratoria. Para hacerlo hacen falta 2 personas, una de ellas para mantener la cabeza inmóvil.

## R.C.P. PEDIÁTRICA

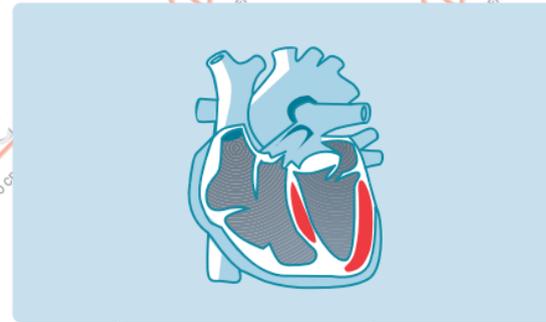
- Las personas entrenadas en SVB de adultos y no en pacientes pediátricos, harán lo mismo que en los adultos.
- Aunque también pueden dar 5 ventilaciones de rescate y un minuto de compresiones torácicas.
- Pida ayuda después de un minuto de RCP (si no hay nadie).
- La apertura de la vía aérea en menores de un año no debe extender la cabeza del todo. En los mayores de esta edad como en los adultos.
- **Ventilación:** INICIE CON 5 VENTILACIONES DE RESCATE. En bebés (<1 año), insufla por boca y nariz, durante 1-1,5 seg. Hasta que vea subir el pecho. En >1 año por la boca. En ambos casos, si no sube el pecho, piense en atragantamiento.
- **Compresiones:** En bebés, con dos dedos en el esternón, deprima aproximadamente 4 cm. En los mayores de 1 año, con el talón de una mano, en la parte inferior del esternón 4-5 cm. Vaya a 100 veces por minuto y no exceda de 120/min.



**LA REALIZACIÓN DE TODAS ESTAS MANIOBRAS EXIGE ENTRENAMIENTO EN CURSOS ESPECÍFICOS**

## LA ENFERMEDAD CORONARIA

Es la primera causa de mortalidad y las posibilidades de padecerla aumentan con la edad y con algunas enfermedades, como la hipertensión arterial, la diabetes o los niveles altos de colesterol. El fumar, la obesidad y la vida sedentaria, incrementan mucho su incidencia. Puede debutar como un infarto de miocardio, una angina de pecho o una muerte súbita.



## EL INFARTO DE MIOCARDIO

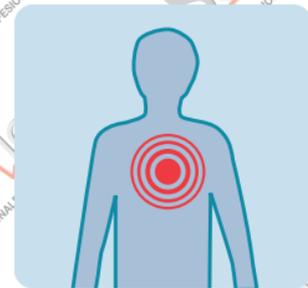
En España se produce un infarto cada 8 minutos, falleciendo más de la mitad de los afectados, 2/3 antes de llegar al hospital. La mayoría de estas muertes podrían evitarse, pero generalmente el tratamiento se inicia con retraso, porque no se llama al 112 o se llama tarde.

**Si sabe reconocer los síntomas y conoce las medidas que hay que tomar, puede salvar una vida, quizás la propia.** Esté preparado, consulte a su médico sobre lo que debe hacer ante un posible infarto.

## CÓMO SALVAR UNA VIDA

El síntoma más común es una opresión en el centro del pecho, frecuentemente con dolor o quemazón. La molestia puede extenderse a la espalda, cuello, hombros y/o brazos y puede acompañarse o no de sudoración, náuseas, vómitos, ahogo o mareo. La mayoría de los infartos se producen en reposo.

Si la molestia dura más de 5 minutos, aunque sea ligera, llame al 112. Las punzadas en el pecho, generalmente no son síntomas de un infarto.



**OPRESIÓN DE 5 MINUTOS: LLAME AL 112**



## CÓMO DISMINUIR LOS RIESGOS

Es necesario adoptar hábitos de vida cardiosaludables, abandone el tabaco, siga nuestra dieta mediterránea, evite el sedentarismo y el sobrepeso. Periódicamente controle sus niveles de colesterol y si padece hipertensión arterial o diabetes, siga estrictamente los consejos de su médico.



**PLAN NACIONAL DE RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR**



## GUÍA DE SOPORTE VITAL BÁSICO

Recomendaciones ERC 2010

Recomendaciones ERC 2010  
©Copyright SEMICYUC

**Semicyuc**  
LOS PROFESIONALES DEL ENFERMO CRÍTICO

**feec**  
Fundación española del enfermo crítico

Paseo de la Reina Cristina, 36, 1ºD. 28014 Madrid  
Tel: (34) 91 502 12 13 • Fax: (34) 91 502 12 14  
rcp@semicyuc.org • www.semicyuc.org

## RCP BÁSICA

**GARANTICE SU SEGURIDAD Y LA DE OTRAS PERSONAS**

¿NO RESPONDE?

Grite pidiendo ayuda

Abra la vía aérea

¿RESPIRA NORMALMENTE?

NO

SÍ

112

Llame al 112

30 compresiones torácicas  
2 ventilaciones  
**30:2**

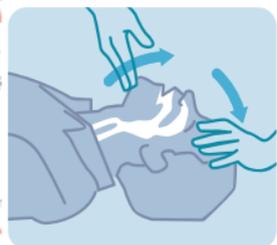
Si dispone de ella,  
**DEFIBRILACIÓN AUTOMÁTICA (DEA)**

1. Encienda el DEA
2. Coloque los parches
3. Siga las instrucciones de sus mensajes



## ABRA VÍA AÉREA

Realice la maniobra frente-mentón. Con una mano en la frente y otra en la barbilla, incline con suavidad la cabeza hacia atrás. Con la punta de los dedos en el mentón abra la boca.



## COMPRUEBE RESPIRACIÓN

En la posición anterior y sin emplear más de 10 seg. **MIRE** si mueve el pecho, **OIGA** si la persona respira o **SIENTA** el aire en la mejilla. Decida si la respiración es normal, anormal o no existe (a veces pueden existir movimientos NO eficaces parecidos a boqueadas). Si no existe respiración o solo boqueadas, pida ayuda. Si está acompañado, inicie compresiones torácicas. Si está solo, pida ayuda antes de iniciarlas.



## SOLICITE AYUDA

Consulte su nº local de emergencias médicas

112 / 061



En niños y lactantes, antes de pedir ayuda, haga un minuto de RCP (si estás solo).

## COMPRESIÓN TORÁCICA: (masaje cardíaco)

Víctima sobre superficie dura con brazos y piernas estiradas.

- Localice el centro del pecho y en la mitad inferior del esternón (hueso central del pecho) coloque el talón de la mano y, sobre él, el talón de la otra. Entrelace dedos de ambas manos. Con los brazos rectos, en la vertical del tórax, deje caer el peso de nuestro cuerpo deprimiendo el pecho de la víctima por lo menos 5 cm. Comprima por lo menos 100 veces por minuto.
- No presione costillas o abdomen.
- Para evitar la fatiga, sustituya (si es posible) al reanimador cada dos minutos.

## Secuencias ventilación - compresión

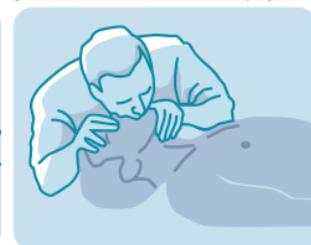
Realice secuencias de 30 compresiones y 2 ventilaciones hasta:

- Llegada de ayuda
- Recuperación de la víctima
- Agotamiento del reanimador



## VENTILE: BOCA A BOCA

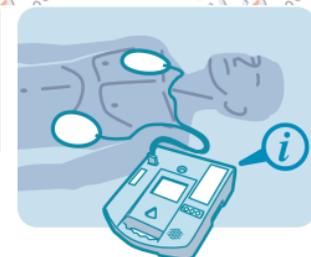
Aplique maniobra frente-mentón. Rodee con nuestros labios la boca de la víctima. Cierre la nariz. Insufle con nuestro aire. Compruebe que se eleva el pecho.



Si por alguna razón no se realiza el boca a boca, al menos efectúe las compresiones torácicas

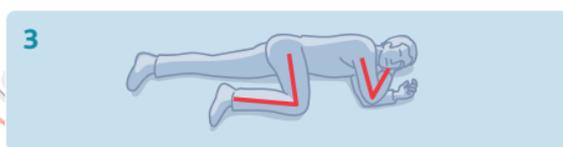
## DEFIBRILACIÓN SEMIAUTOMÁTICA

Si dispone de un desfibrilador semiautomático: enciéndalo, coloque las palas autoadhesivas y siga las instrucciones que con sus mensajes le proporcionará el equipo.



## POSICIÓN DE SEGURIDAD

1. Quite gafas y objetos pesados de los bolsillos. Separe el brazo de la víctima más próximo a nosotros de su cuerpo, dóblelo 90° por el hombro y por el codo.
2. Doble la pierna opuesta por la rodilla y apoye ese pie en el suelo. Coja por debajo de esa rodilla y, con la otra mano, por el hombro del mismo lado. Gírelo atrayéndolo hacia usted.
3. Abra vía aérea y apoye la mejilla sobre el dorso de la mano del brazo que queda arriba.



## HEMORRAGIAS EXTERNAS

Evite contacto con la sangre. La hemorragia se detiene por presión firme y prolongada sobre la herida, mejor interponiendo un tejido limpio. Venda. No use torniquetes, salvo amputación.