



**1. Confirmar consciencia**

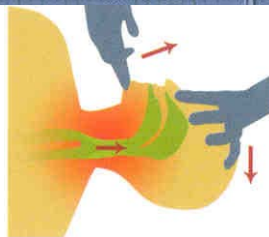
Gritarle, sacudir por los hombros

**Si está consciente**

- Observar
- Pedir auxilio si es necesario

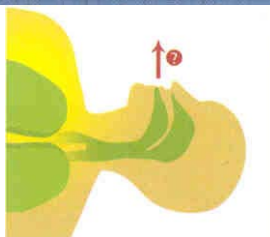
**Si NO Está consciente:**

- Gritar pidiendo auxilio y continuar secuencia



**2. Abrir vía aérea**

Si no TCE: inclinar la cabeza hacia atrás y tirar de la barbilla hacia arriba con los dedos 2º y 3º (mandíbula frente-mentón)



**3 Comprobar respiración**

Acercar nuestra mejilla a la boca de la víctima. Mirar si se mueve el pecho (ver, oír, sentir

**Si ventila normalmente:**

- Posición lateral de seguridad (PLS)
- Pedir auxilio
- Revalorar ventilación

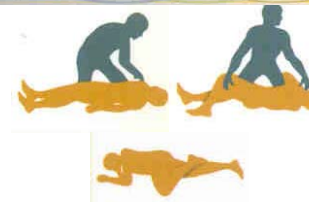
**Si No ventila normalmente**

- Mandar pedir ayuda o dejar a la víctima y pedir ayuda



**4 Solicitud de Ayuda**

“Quién llama, desde dónde llama, qué le pasa”  
En caso de ahogamiento por humo o por agua, accidente, niños o intoxicación por alcohol o drogas, antes de pedir ayuda continuar secuencia y, si es necesario, hacer 1 minuto RCP



**Posición lateral de seguridad**

1. Quitar gafas y objetos pesados de los bolsillos. Separar el brazo de la víctima más próximo a nosotros de su cuerpo, doblado 90º por el hombro y por el codo
2. Doblar la pierna opuesta por la rodilla y apoyar ese pie en el suelo
3. Coger por debajo de esa rodilla y, con la otra mano, por el hombro del mismo lado. Girarlo atrayéndolo hacia nosotros
4. Abrir vía aérea y apoyar la mejilla sobre el dorso de la mano del brazo que queda arriba

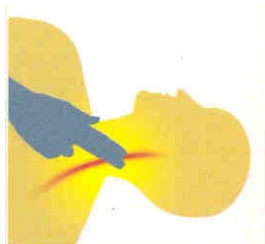
**Hemorragias externas**

- Evitar contacto con la sangre si tenemos alguna herida. La hemorragia se detiene por presión firme y prolongada sobre la herida, mejor interponiendo un tejido limpio.
- Vendar. No usar torniquetes, salvo en determinados casos de amputación.

**RCP en accidentes**

- No mover 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 pelvis y extremidades.

Vía aérea: NO mover la cabeza. Tirar de la mandíbula hacia arriba cogiéndola entre índice y pulgar



**5. Comprobar circulación**

Observar la existencia de signos evidentes de circulación: viendo si la víctima respira, tose o tiene cualquier tipo de movimiento. Personal entrenado valorará tomando pulso carotídeo

**Si hay pulso/signos de circulación:**

- Ventilar
- Valorar circulación cada minuto

**Si No hay pulso/signos de circulación o son dudosos**

- Comenzar RCP



**6. Compresiones torácicas**

- Víctima sobre superficie dura con brazos y piernas estirados.
- Colocar el talón de la mano en el centro del pecho (esternón) y, sobre el, el talón de la otra.
- Entrelazar los dedos de ambas manos. Con los brazos rectos, en la vertical del tórax.
- Dejar caer e peso de nuestro cuerpo deprimiendo el pecho de la víctima unos 4-5 cm 30 veces a una velocidad de 100 veces por minuto.



**7. Ventilaciones boca a boca**

Aplicar maniobra frente-mentón. Rodear con nuestros labios la boca de la víctima. Cerrar la nariz. Insuflar con nuestro aire lentamente. Coprobar que se eleva el pecho. Repetir cuando el pecho se desinfla (2 ventilaciones efectivas)



**Secuencias Ventilación / Compresión (2x30)**

Realizar secuencias de 2 insuflaciones y 30 compresiones hasta:

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

**Atragantamiento**

**Si está consciente:**

- Si tose: estimular a que siga haciéndolo
- Si no tose ni emite ruidos respiratorios:
  - Inclinar hacia delante, poner una mano en el pecho y golpear con la otra en la espalda (entre las paletillas). Dar 5 golpes.
  - Si no cede, rodear desde atrás con ambos brazos.
  - Colocar el puño de una mano con el pulgar haciendo relieve hacia el abdomen de la víctima entre el ombligo y hueso central del pecho.
  - Comprimir con brusquedad, hacia arriba 5 veces alternando mano (maniobra de Heimlic)

**Si está inconsciente**

- Abrir la vía aérea y limpiar la boca.
- Comprobar la respiración e intentar ventilar:
- Si eficaz: continuar con algoritmo de SVB
- NO eficaz: dar 15 compresiones torácicas e intentar ventilar. Continuar si es necesario

