



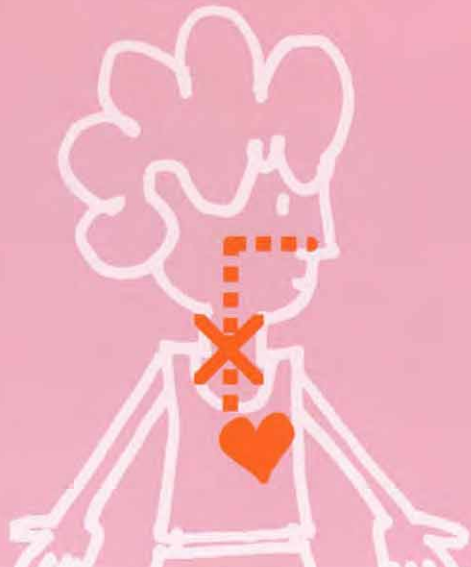
¿Qué es?

Es la interrupción brusca, inesperada y potencialmente reversible de la respiración y de la circulación espontánea.

¿Qué debes hacer?



- Nos cercioraremos de que la víctima, nosotros y el resto de testigos nos encontremos en unas circunstancias seguras. Comprobaremos la capacidad de respuesta de la víctima **evaluando su nivel de conciencia**, zarandeándolo y preguntándole si se encuentra bien.



Si responde:

- Lo dejaremos en la misma posición y pediremos ayuda.
- Intentaremos averiguar qué es lo que ha sucedido.
- Evaluaremos otras lesiones y aplicaremos los primeros auxilios correspondientes.

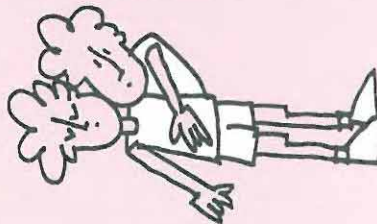
Si no responde:

- Gritaremos pidiendo ayuda y/o llamaremos a **URGENCIAS 112**.
- Pondremos boca arriba al accidentado y realizaremos la apertura de la vía aérea (maniobra frente-mentón) siguiendo esta secuencia:



Maniobra frente - mentón

- Con una mano se elevará la mandíbula empujando el mentón hacia arriba y con la otra se empujará la frente ligeramente hacia atrás y abajo (si se sospecha de una lesión craneal, o en la columna vertebral, esta maniobra se sustituye por la fijación de la cabeza con una mano y con la otra se tirará del mentón hacia arriba).
- Manteniendo esta maniobra oiremos, sentiremos y veremos si existe respiración normal.



Si no responde pero la víctima respira normalmente:

- Lo voltearemos hasta la Posición Lateral de Seguridad, siguiendo la siguiente secuencia:



Posición Lateral de Seguridad

- Poner al accidentado tumbado boca arriba totalmente estirado.
- Nos situamos al lado derecho.
- Le estiramos el brazo izquierdo.
- El brazo derecho lo flexionamos sobre el cuerpo del accidentado.
- Flexionamos la pierna derecha.
- Giramos el cuerpo haciéndole rodar hacia la izquierda hasta que quede de lado.
- Colocamos el dorso de la mano derecha bajo la mejilla izquierda.
- La cabeza debe, igualmente, quedar girada hacia el lado, de esta manera se evita que pueda ahogarse con un vómito repentino.
- Seguiremos pidiendo ayuda.
- Seguiremos reevaluando la situación del accidentado, es decir, comprobando que respira normalmente.

Si no responde y no respira con normalidad:

- Apoyaremos el talón de una mano sobre el centro del pecho de la víctima y el otro talón sobre la primera.
- Desde la posición vertical y sin doblar los codos, aplicaremos comprensiones torácicas para producir una depresión en el pecho de 4 o 5 centímetros y con un ritmo de 100 compresiones por minuto.



- Después de 30 compresiones abra de nuevo la vía aérea realizando la maniobra frente-mentón.



- Pinzaremos la nariz del accidentado.
- Cojeremos todo el aire posible.
- Pondremos nuestra boca sobre la boca del accidentado, procurando que no quede ninguna abertura.
- Insuflaremos el aire en su boca comprobando que el pecho de la víctima se eleva.



- Quitaremos nuestra boca de la boca de la víctima y observaremos que el pecho desciende cuando se produce la salida de aire por la boca de esta.
- Repetiremos esta maniobra otra vez más.
- Continuaremos con estas maniobras, en la secuencia 30 compresiones por cada 2 insuflaciones hasta:
 - La recuperación de signos vitales.
 - La llegada de otra persona que pueda relevarlo si está fatigado.
 - O hasta la llegada del equipo sanitario.



Tienes que tener en cuenta...

- Para simplificar y recordar la actuación se recomienda aplicar las maniobras de reanimación cardiopulmonar detalladas anteriormente, en niños/as que no responden y no respiran.
- La comprobación del pulso carotídeo es un método impreciso para diagnosticar la ausencia o existencia de latido cardiaco.
- Es muy difícil comprobar la existencia de respiración normal en víctimas inconscientes, por lo que la ventilación en los primeros momentos de la parada, es menos importante que las compresiones torácicas.

! Te recomendamos...

- Debido a la dificultad para reconocer si el sujeto respira con normalidad o no, ante la mínima duda actúa como si ésta fuese anormal o inexistente.
- Realizar de forma precoz, secuencial y rápida las maniobras antes indicadas.