

## PROTOCOLO SVB EN ADULTOS

### 1. Comprobar seguridad

- Valora el entorno.
- Acércate solo si es seguro.

### 2. Comprobar respuesta (Consciencia)

- Habla fuerte, toca los hombros.
- Si no responde → continúa.

### 3. Pedir ayuda, llamar al 112

- Grita para que alguien venga y traiga un DEA.
- Llama al 112, pon manos libres o pide que llamen al 112.
- Si estás solo y no puedes llamar desde el lugar, abandona brevemente a la víctima para pedir ayuda y vuelve enseguida.

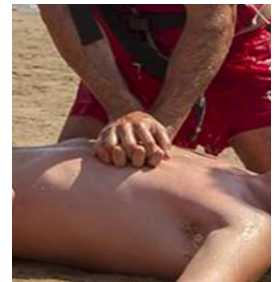
### 4. Valorar respiración

- Abrir vía aérea: maniobra frente-mentón.
- Ver, oír y sentir (VOS) (10 segundos).
- Si no respira o no respira con normalidad (jadeos agónicos) → tratar como si no respirara.

**SI INCONSCIENTE Y NO RESPIRA (con normalidad); PARADA CARDIORRESPIRATORIA(PCR)**

### 5. Iniciar RCP (REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR)

- 30 compresiones en el centro del pecho con manos entrelazadas, apoyando el talón de una mano, + 2 ventilaciones si sabes y quieres, o solo compresiones a 100–120/min.
- Profundidad: 5–6 cm.
- Permite la reexpansión completa del tórax
- Minimiza las interrupciones (idealmente menos de 5 segundos)



### 6. Usar el DEA

- Encender.
- Colocar parches según dibujo.
- Seguir instrucciones de voz.
- Asegurar que nadie toca a la víctima durante el análisis y la descarga.
- Tanto si la descarga está indicada como si no lo está, reanudar inmediatamente RCP.

### 7. Continuar hasta que:

- Llega ayuda profesional.
- La persona respira con normalidad.
- Te agotas.

## ALGORITMO ERC DE SOPORTE VITAL BÁSICO





## PROTOCOLO SVB PEDIÁTRICO

### Diferencias respecto al adulto (Niños + Lactantes)

**Respuesta** • **Niños:** hablar fuerte y tocar hombros. • **Lactantes:** estimular planta del pie o tórax.

**Apertura vía aérea:** • **Niños:** maniobra frente-mentón con menor extensión. • **Lactantes:** posición neutra (no hiperextender).

**Inicio de la RCP:** • **Niños y lactantes:** primero 5 ventilaciones de rescate.

**Relación compresiones-ventilaciones** • **Niños y lactantes:** 30:2

**Técnica de compresiones** • **Niños:** talón de una mano (o dos si es mayor). • **Lactantes:** abrazo torácico (2 pulgares) o talón de una mano si el tamaño lo permite.

**Profundidad** • **Niños y lactantes:** 1/3 de la altura del tórax.

**Aviso al 112 (diferencia clave)** • **Niños y lactantes:** si estás solo y no puedes llamar → 1 minuto de RCP (3 ciclos 30:2) y luego pedir ayuda.

**DEA** • **Niños:** mayor de 8 años parches de adulto., de 1 a 8 años: parches pediátricos, si no hay, usar parches de adulto en posición antero-posterior. Los parches no deben contactar entre sí. **Lactantes:** de preferencia desfibrilador manual, consultar caso con 112.

### SI VÍCTIMA INCONSCIENTE Y RESPIRA (con normalidad): PLS

- Colocar en **Posición Lateral de Seguridad** para favorecer la respiración y evitar aspiración.
- **Traumatismos:** NO mover salvo peligro inminente.
- Es indiferente derecha o izquierda; **cambiar de lado cada 30 min.**
- **Embarazadas:** siempre sobre el **lado izquierdo.**
- Vigilar continuamente la respiración; si deja de respirar con normalidad → PCR → **iniciar RCP.**