

**1. ¿Qué es lo primero que hay que hacer al encontrar a la víctima?**

Se debe de intentar proteger a la víctima antes de cualquier actuación, así como a uno mismo, alejándola del peligro y señalizando el lugar del accidente, también debe comprobarse que no haya otros accidentes.

**2. ¿Cómo actuamos para saber si está consciente?**

Se le pregunta verbalmente, a la vez que se le sacuden los hombros con cuidado.

**3. ¿Qué hacemos si la víctima nos responde?**

Si responde significará que aunque aturdida, estará consciente, a lo que se debería preguntar que ha pasado y comprobar si hay lesiones que podrían empeorar su estado.

**4. Si la víctima no responde, ¿Qué dos cosas debemos hacer?**

En caso de no responder, la persona estará inconsciente y deberá gritarse para pedir auxilio, abrir la vía aérea y comprobar si respira, además de no dejar a la víctima sola.

**5. Para abrir la vía aérea, ¿Cómo se coloca el cuerpo de la víctima? ¿Cómo se actúa sobre la cabeza?**

Se tiende boca arriba sobre una superficie dura, se pone recto el cuerpo y se estiran los brazos, tras esto nos colocamos de rodillas a la altura de los hombros, aguantando la cabeza por la frente y elevando la barbilla empujando el mentón con 2 dedos.

**6. ¿Qué se hace si se ve algún objeto extraño en las vías aéreas?**

Si es fácil de extraer se debe sacar, no se busca más a fondo.

**7. ¿Cómo podemos saber si la víctima respira?**

Mirando si el torax se eleva y acercando la mejilla a la boca, comprobando si se nota el aliento y escuchando si respira, durante no más de 10 segundos.

**8. Si respira, ¿En qué posición colocamos a la víctima? ¿Por qué?**

En la posición lateral de seguridad siempre que se pueda, de esta forma se evita que la persona inconsciente se atragante o aspire vómito.

**9. Describe qué es la Posición Lateral de Seguridad (PLS).**

Es una maniobra de primeros auxilios que se realiza cuando una persona está inconsciente, pero respira y tiene pulso, con la intención de evitar males mayores. Para hacerla el socorrista se coloca de rodillas junto a la víctima a la altura de la cintura, vaciándole los bolsillos para que pueda rodar. Posteriormente se colocan las piernas estiradas y el brazo más alejado en ángulo recto con el cuerpo, con la palma de la mano hacia arriba. El otro brazo se coloca en paralelo. Después se flexiona la pierna más próxima al socorrista y se gira el cuerpo hacia este, fijando la posición colocando en ángulo recto el brazo que estaba estirado debajo del cuerpo. Finalmente se coloca correctamente la cabeza y se coloca el dorso de la mano del brazo no flexionado bajo la cabeza de la víctima.

**10. Una vez colocada en PLS, ¿Qué debemos hacer? ¿Qué sucede si pasa media hora y no viene todavía nadie?**

Se llama al 112 y durante el tiempo que tardan en llegar se vigila si sigue respirando la víctima. Si pasa más de media hora se gira sobre la espalda y se coloca sobre el lado opuesto.

**11. Si no respira normalmente, ¿Qué dos pasos debemos seguir?**

Primero de todo, alguien debe llamar al 112 y dejar claro que se trata de una persona inconsciente que no respira. Si no hay nadie más, llama uno mismo aunque

se deja momentaneamente sola a la victima, después se empieza la reanimación para tanto mantener en activa la respiración como la circulación sanguínea.

**12. ¿Por dónde empieza la reanimación: por las compresiones torácicas o por las ventilaciones aéreas?**

Por las compresiones torácicas en el adulto.

**13. ¿Cómo coloca el socorrista las manos y los brazos para la reanimación?**

Se coloca el talón de una mano en el centro del pecho y el talón de la otra mano encima de la primera, se entrecruzan los dedos para no presionar las costillas, teniendo cuidado de no aplicar presión ni en la parte superior del abdomen, ni en el extremo inferior del esternón. Se estiran los brazos sin flexionar los codos, procurando que los hombros queden encima del pecho de la victima.

**14. ¿Cómo se realizan las compresiones? ¿Cuántas hay que hacer?**

Se comprime el esternon de 3'5 a 5cm de profundidad. Después de cada compresión se libera la presión del torax sin perder contacto entre las manos y el cuerpo, y se repite este movimiento 30 veces a un ritmo de unos 100 golpes por minuto, intentando poner el mismo énfasis tanto en las compresiones como en las descompresiones.

**15. ¿Cuándo se pasa a la respiración artificial? ¿Cómo colocamos nuestras manos sobre la cabeza de la víctima?**

Después de 30 compresiones torácicas, para ello se vuelve a abrir la vía aérea y con la mano que aguanta la frente se pinza bien la nariz de la victima, se le mantiene la barbilla arriba para que se le abra la boca, se inspira aire y con los labios se sella la boca.

**16. ¿Cómo se colocan nuestros labios? ¿A qué ritmo se insufla aire y qué hacemos al mismo tiempo que insuflamos?**

Los labios se colocan sellando la boca de la victima, se insufla aire a un ritmo constante durante 1 segundo mientras se mira si se eleva el pecho.

**17. Si vemos que no se eleva el pecho y no entra aire, ¿Qué debemos comprobar?**

Debemos asegurarnos de que se están abriendo bien las vías respiratorias, si aun continua el problema se mira la boca y se extraen los posibles cuerpos extraños si son accesibles.

**18. Una vez terminamos de insuflar, ¿Cómo dejamos salir el aire de la víctima?**

Manteniendo la posición de la cabeza de la victima se reite la boca y se despinza la nariz para dejar salir el aire, se tiene que ver como el torax desciende.

**19. ¿A qué ritmo son las secuencias compresiones-ventilaciones?**

Para continuar con la reanimación se hace otra insuflación y se continúan haciendo secuencias de 30 compresiones y 2 ventilaciones.

**20. ¿Hasta cuándo debemos continuar?**

Hasta que llegue la ayuda médica o hasta que la víctima recupere la respiración espontánea.

**21. ¿Es obligatorio realizar tanto compresiones como ventilaciones?**

Si no se puede o no se quiere hacer ventilaciones se hacen solo compresiones torácicas, 100 por minuto.

**22. En lactantes y niños, ¿Qué se hace primero? ¿Y a continuación?**

Antes de las compresiones se recomienda hacer 5 respiraciones, si no hay respuesta se pasa a las compresiones, si estamos solos haremos 1 minuto de reanimación antes de pedir ayuda.

**23. ¿Cómo se realizan las compresiones en lactantes y en niños más mayores pero no adultos?**

Para hacer compresiones a un lactante se utiliza la punta de los 2 dedos, se presiona el centro del torax evitando tocar el extremo del esternon, las costillas o el abdomen. En niños a partir de 1 año la compresión se hace con la base de la mano sobre el torax y solo si el niño es mayor se hace como en un adulto. Si no se sabe hacer se utilizará el protocolo del adulto adecuando las compresiones al tamaño del niño.

**24. En el atragantamiento, ¿Qué es primordial comprobar para determinar qué maniobras vienen a continuación?**

Comprobar si la persona tose o puede hablar, es decir, ver si hay un mínimo paso de aire.

**25. ¿Cómo actuamos si la víctima tose o puede hablar?**

Animando para que siga tosiendo para que la obstrucción desaparezca por si sola.

**26. ¿Podemos darle golpes si tose o puede hablar? ¿Por qué?**

Es muy importante no hacerlo, porque podrían mover el cuerpo extraño y obstruir del todo las vías respiratorias.

**27. Si no tose, ¿Qué dos cosas debemos hacer a continuación?**

En ese caso la obstrucción es completa y la víctima puede hacer el acto reflejo de llevarse las manos al cuello. Si en poco tiempo no recupera la respiración caerá inconsciente al suelo. Antes de ello debería actuarse de inmediato y actuar para pedir ayuda.

**28. ¿Cómo se coloca al atragantado para darle las palmadas en la espalda? ¿Cuántas hay que dar?**

Después desde un lado y un poco detrás de ella se sostiene el pecho con una mano y se la ayuda a inclinarse hacia delante, con la otra mano se dan hasta 5 palmadas fuertes en la espalda entre las escapulas o menos golpes si el objeto sale antes. Se revisa la boca y se retira cualquier estorbo que se vea.

**29. ¿Cómo se realizan las compresiones abdominales? ¿Cómo se colocan las manos? ¿Cuántas hay que realizar? ¿Qué seguiremos haciendo?**

En caso de que la obstrucción perdure se harían las compresiones abdominales. Para ello se rodea a la víctima desde atrás, se cierra una mano en forma de puño y se coloca el nudillo del pulgar 4 dedos por encima del ombligo, se coge el puño con la otra mano y se presiona fuerte hacia dentro y arriba, hacia los pulmones. Se disminuye la presión sin perder la posición del puño y se repite en ciclos de 5 veces.

**30. Si no desaparece la obstrucción, ¿Qué puede llegar a ocurrir? ¿Cómo actuaremos?**

Se alternarían las 2 maniobras, 5 palmadas y 5 compresiones, si aun así no mejora es necesaria llamar al 112 y prepararse por si hay que hacer la reanimación cardiopulmonar.