



	Adultos	Niños (1 año a la pubertad)	Lactantes (1 mes a 1 año)
Controlar la seguridad del entorno para el reanimador y la víctima			
Diagnóstico de RCP:			
Evaluar conciencia	Respuesta a la voz, sacudir suavemente.		
Respiración	Evaluar rápidamente si el paciente no respira o solo jadea o boquea.		
Determinar ausencia de pulso central	Carotídeo	Carotídeo	Braquial o femoral
Pedido de ayuda			
Si está solo	Pida ayuda; puede usar teléfono móvil. Luego inicie RCP.	Paro súbito presenciado: igual que adultos. Paro no presenciado: Inicie RCP; luego de 2 minutos (o 5 ciclos) pida ayuda.	
Si no está solo	Inicie RCP mientras la otra persona pide ayuda		
Relación compresión: ventilación			
	30:2	<ul style="list-style-type: none"> • 1 reanimador: 30:2 • 2 reanimadores: 15:2 	
En paciente intubado, con traqueotomía o máscara laríngea	Compresiones continuas a 100-120 compr. /min. Ventilación a 10 vent. /min (1 cada 6 segundos).		
Compresiones			
• Frecuencia	100 a 120		
• Profundidad	5 cm	5 cm	4 cm
• Ubicación de las manos	2 manos en la mitad inferior del esternón.	1 o 2 manos en la mitad inferior del esternón.	<ul style="list-style-type: none"> • 1 reanimador: 2 dedos en el centro del torax debajo de la línea intermamilar. • 2 reanimadores: manos alrededor del tórax y pulgares en el centro del torax debajo de la línea intermamilar.
Permita la descompresión completa. No permanezca apoyado.			
Reduzca al mínimo las interrupciones.			
Ventilación	Obligatoria en pacientes pediátricos		
• Apertura de la vía aérea	Posición de olfateo.		
• Ventilación	Controlar la elevación del tórax sin hiperventilar.		
DEA	Utilizarlo apenas esté disponible.		