



CPR SAFETY 411 PRESENTA

Heartsaver

Primeros auxilios RCP DEA

Guía del estudiante

BASE CIENTÍFICA

Alineada con el consenso ILCOR 2025 y las guías AHA 2025 de RCP y atención cardiovascular de emergencia, junto con las guías AHA/Cruz Roja 2024 de primeros auxilios.

students.cpr411.com | 570-360-9114 | training@cpr411.com

Preparada por CPR Safety 411 como material de estudio. Resume pautas en lenguaje sencillo y no sustituye la práctica presencial ni los materiales oficiales del curso AHA. No está publicada ni avalada por la AHA ni por la Cruz Roja Americana. En una emergencia, llame al 911 y siga las indicaciones del operador y la dirección médica local.

ANTES DE EMPEZAR

Cómo usar esta guía

Consérvela después de clase. Sigue el orden en que suelen aparecer las emergencias: seguridad y respuesta, emergencias médicas, atragantamiento, RCP y DEA, lesiones y una referencia rápida.

Lo que aprenderá en el curso

- Reconocer una emergencia y actuar con calma.
- Dar primeros auxilios en enfermedades y lesiones comunes.
- Aliviar el atragantamiento en adultos, niños y bebés.
- Realizar RCP de calidad y usar un DEA sin demora.

GUÍAS ACTUALES

La atención temprana importa: reconozca el problema, llame al 911, inicie la RCP cuando corresponda y use pronto el DEA. Esta guía incorpora las actualizaciones de 2025 en RCP y atragantamiento y las recomendaciones de primeros auxilios de 2024.

Nota sobre las palabras

En esta guía, “respiraciones” son las que usted da durante la RCP. Algunos materiales anteriores dicen “respiraciones de rescate”. Siga la secuencia y la técnica practicadas con su instructor.

SECCIÓN 1

Actuar como reanimador: compruebe, llame, atienda

Tres acciones sencillas ayudan a ordenar su respuesta en una situación real.

- 01 Compruebe el lugar y a la persona.** Busque tráfico, fuego, electricidad, violencia y otras amenazas. Si no es seguro entrar, llame al 911 y espere a los profesionales. Si puede acercarse, toque el hombro y pregunte en voz alta si está bien. Observe si respira normalmente; los jadeos no son respiración normal.
- 02 Llame al 911 y consiga equipo.** Señale a alguien en particular para que llame y traiga el botiquín y el DEA. Si está solo con un adulto, llame primero y use el altavoz para comenzar la atención. Manténgase en línea con el operador.
- 03 Preste atención.** Dé la ayuda para la que está capacitado. Continúe hasta que llegue el personal de emergencias, la persona muestre señales de vida, el lugar deje de ser seguro o usted no pueda continuar.

Pida permiso cuando sea posible

Si la persona está despierta, preséntese, explique que sabe primeros auxilios y pregunte si puede ayudar. Respete una negativa y llame al 911 si la situación es grave. Cuando no responde o no puede dar permiso, se considera que el consentimiento está implícito para la atención de emergencia.

Protéjase

- Use guantes para sangre u otros líquidos corporales y una barrera respiratoria para dar respiraciones, si están disponibles.
- Evite el contacto directo con sangre; retire los guantes con cuidado y lávese las manos.

RECUERDE

La seguridad del lugar va primero. No se convierta en una segunda víctima.

SECCIÓN 2

Emergencias médicas

Reconozca los signos de alarma y active pronto los servicios de emergencias.

Ataque cardíaco

Puede causar presión, opresión o dolor en el pecho, molestias en brazo, espalda, cuello, mandíbula o estómago, falta de aire, sudor frío, náuseas o mareo. En mujeres, personas mayores y personas con diabetes, los signos pueden ser menos evidentes.

- 01 Llame al 911.** No lleve a la persona al hospital en su propio vehículo.
- 02** Ayúdela a detener la actividad y descansar en una posición cómoda; tranquilícela.
- 03** Si un adulto alerta tiene dolor de pecho no traumático, puede masticar y tragar **162-325 mg de aspirina**, salvo alergia o indicación médica de evitarla. Si hay duda, espere a los servicios de emergencias y siga al operador.
- 04** Si deja de responder y no respira normalmente, inicie RCP y use el DEA.

Accidente cerebrovascular: F.A.S.T.

Letra	Señal
F - Rostro	¿Un lado cae o está entumecido al sonreír?
A - Brazos	¿Un brazo cae al elevar ambos?
S - Habla	¿Las palabras suenan raras o arrastradas?
T - Tiempo	Llame de inmediato al 911. Anote la última vez que se sabía que estaba bien.

También puede haber pérdida repentina de visión, dolor de cabeza intenso o pérdida del equilibrio. No dé comida, bebida ni aspirina.

Dificultad respiratoria y otras emergencias

Asma y dificultad respiratoria

Observe jadeos, silbidos al respirar, respiración muy rápida o lenta, color pálido, gris o azulado, o incapacidad de hablar en frases. Ayude a sentarse erguido y a usar su inhalador de rescate recetado. Llame al 911 si la dificultad es grave, no puede hablar o no mejora.

Reacción alérgica grave (anafilaxia)

La hinchazón de cara, labios, lengua o garganta, la dificultad para respirar o tragar, ronchas extensas, mareo o desmayo pueden ser signos. Llame al 911. Ayude a usar de inmediato el autoinyector de epinefrina en la parte externa del muslo según el dispositivo; anote la hora. Si no responde y el personal de emergencias tardará más de 5-10 minutos, se puede considerar otra dosis siguiendo el plan, el dispositivo y al operador.

Emergencias por diabetes

El azúcar baja puede causar temblor, sudor, hambre, irritabilidad o confusión de aparición rápida. El azúcar alta suele evolucionar más lentamente, con mucha sed, micción frecuente y, a veces, aliento afrutado.

- Si está despierto y puede tragar con seguridad, ofrezca glucosa oral o una bebida/comida azucarada.
- No dé nada por boca si no está plenamente alerta o no puede tragar. Llame al 911 si tiene una convulsión, no responde o no mejora.

Convulsiones

- Mida el tiempo; retire peligros y proteja la cabeza. No la sujete ni coloque nada en su boca.
- Permanezca con ella y compruebe la respiración. Póngala de lado cuando sea seguro.
- Llame al 911 si es la primera convulsión, dura más de 5 minutos, se repite sin recuperación, ocurrió en agua, hay lesión o dificultad respiratoria, está embarazada, es menor de 6 meses o no vuelve a su estado habitual.

SECCIÓN 2

Desmayo y sobredosis de opioides

Desmayo

Puede seguir a calor, deshidratación, mucho tiempo de pie o un susto. Acueste a la persona y eleve ligeramente sus piernas si no hay lesión; afloje ropa apretada. Llame al 911 si no despierta pronto, se desmaya repetidamente, sufrió una lesión, tiene dolor de pecho o dificultad respiratoria.

Sobredosis de opioides

Puede causar falta de respuesta, respiración muy lenta o ausente, pupilas pequeñas, piel pálida o azulada y cuerpo flácido. Es una emergencia vital.

ACTÚE EN PARALELO

Llame al 911. Si no responde y no respira normalmente, dé RCP con compresiones **y respiraciones**. Administre naloxona cuanto antes, sin retrasar la RCP, y use el DEA cuando llegue. Repita la naloxona con un nuevo dispositivo en 2-3 minutos si es necesario, según sus instrucciones.

- 01** Llame al 911 y diga que sospecha una sobredosis.
- 02** Inicie RCP con compresiones y respiraciones si no respira normalmente.
- 03** Administre naloxona siguiendo el dispositivo; pida a otra persona que lo haga si hay ayuda.
- 04** Use el DEA y continúe la RCP siguiendo sus indicaciones.

Atragantamiento

Una persona que no puede respirar, hablar o toser eficazmente necesita ayuda inmediata.

Cómo reconocerlo

- **Obstrucción leve:** puede toser con fuerza, hablar o respirar. Anímela a seguir tosiendo y obsérvela.
- **Obstrucción grave:** no puede respirar, hablar o llorar; la tos es débil o ausente y el color puede cambiar. Active el 911 o pida a alguien que llame.

Adulto o niño de 1 año o más

- 01** Colóquese a un lado y ligeramente detrás, sostenga el pecho e incline a la persona hacia delante. Dé **5 golpes firmes en la espalda** entre los omóplatos con el talón de la mano.
- 02** Si continúa la obstrucción, colóquese detrás, sitúe el puño justo encima del ombligo y debajo del esternón y dé **5 compresiones abdominales** hacia dentro y arriba.
- 03** Alterne 5 golpes en la espalda y 5 compresiones abdominales hasta que salga el objeto o deje de responder.

En etapas avanzadas del embarazo, o si no puede rodear el abdomen, alterne **5 golpes en la espalda y 5 compresiones torácicas**.

Bebé menor de 1 año

- 01** Sostenga al bebé boca abajo sobre el antebrazo con la cabeza más baja que el pecho. Dé **5 golpes en la espalda**.
- 02** Gírelo boca arriba, sosteniendo la cabeza. Dé **5 compresiones en el esternón con el talón de una mano**. Repita. Nunca haga compresiones abdominales a un bebé.

SI DEJA DE RESPONDER

Bájelo a una superficie firme, llame al 911 e inicie RCP con compresiones. Retire un objeto solo si lo ve; nunca introduzca los dedos a ciegas.

SECCIÓN 4

RCP: reanimación cardiopulmonar

La RCP ayuda a mover sangre al cerebro y al corazón durante un paro. Comience sin demora si la persona no responde ni respira normalmente.

ACTUALIZACIÓN DE 2025

No retrase la RCP por temor a causar una lesión no intencional. El riesgo de daño por compresiones a alguien que no está en paro es bajo frente al riesgo de esperar cuando sí lo está.

Cuándo iniciar

- No responde al tocarla y hablarle fuerte.
- No respira o solo jadea: los jadeos no son respiración normal.
- No demore para buscar el pulso: las comprobaciones del pulso no son fiables para reanimadores legos.

Compresiones de calidad

Comprima fuerte y rápido, deje que el pecho vuelva por completo a su posición y reduzca las pausas. Si está capacitado para dar respiraciones, use la proporción de la tabla.

	Adulto	Niño (1 año a pubertad)	Bebé (<1 año)
Manos	Dos manos en el centro del pecho	Una o dos manos	Talón de una mano en el esternón, o dos pulgares rodeando el pecho. No use dos dedos.
Profundidad	Al menos 2 pulg. (5 cm); evite más de 2,4 pulg. (6 cm)	Unas 2 pulg. (5 cm), o 1/3 del pecho	Unas 1½ pulg. (4 cm), o 1/3 del pecho
Ritmo	100-120/min	100-120/min	100-120/min
Proporción	30:2 si da respiraciones	Uno: 30:2; dos capacitados: 15:2	Uno: 30:2; dos capacitados: 15:2

SECCIÓN 4

RCP en adultos: paso a paso

- 01** Toque el hombro y pregunte fuerte: “¿Está bien?”.
- 02** Llame al 911 y consiga un DEA. Si está solo, use el altavoz para empezar a atender a la persona.
- 03** Compruebe durante **no más de 10 segundos** si respira normalmente. Si no respira o solo jadea, inicie RCP.
- 04** Coloque el talón de una mano en el centro del pecho, sobre la mitad inferior del esternón, con la otra mano encima.
- 05** Dé **30 compresiones** rectas hacia abajo a 100-120/min, al menos 2 pulg. (5 cm) y evitando más de 2,4 pulg. (6 cm). Deje que el pecho vuelva por completo.
- 06** Si está capacitado y desea dar respiraciones, abra la vía aérea inclinando la cabeza y levantando el mentón. Selle la boca y dé **2 respiraciones**, de aproximadamente 1 segundo cada una y solo hasta elevar el pecho. Use una barrera si la hay.
- 07** Repita 30 compresiones y 2 respiraciones. Use el DEA en cuanto llegue y reanude la RCP cuando lo indique.

RCP SOLO CON LAS MANOS

Si no sabe, no puede o no desea dar respiraciones, haga compresiones continuas a 100-120/min. La RCP solo con las manos es mucho mejor que no hacer nada. Para niños, bebés, ahogamiento y sobredosis, las respiraciones son especialmente importantes si puede darlas.

Continúe hasta que el personal capacitado se haga cargo, la persona se mueva o respire normalmente, el lugar deje de ser seguro o usted no pueda continuar.

SECCIÓN 4

RCP en niños y bebés: qué cambia

- **Niño (1 año a pubertad):** una o dos manos en el centro del pecho; comprima unas 2 pulg. (5 cm), o un tercio de la profundidad del pecho, a 100-120/min.
- **Bebé (menor de 1 año):** talón de una mano sobre el esternón o dos pulgares con las manos rodeando el pecho. Comprima unas 1½ pulg. (4 cm), o un tercio del pecho. Ya no se recomienda la antigua técnica de dos dedos para RCP.
- Una persona: **30 compresiones y 2 respiraciones**. Dos reanimadores capacitados: **15 y 2**. Cubra boca y nariz del bebé para dar respiraciones suaves que eleven el pecho.
- Si está solo y sin teléfono tras un colapso pediátrico no presenciado, dé unos 2 minutos de RCP antes de alejarse para llamar al 911 o traer un DEA.

Lista de calidad

- Profundidad y ritmo adecuados; deje que el pecho vuelva por completo.
- Pausas de menos de 10 segundos. Cambie de persona que comprime aproximadamente cada 2 minutos si hay ayuda.

Situaciones especiales

AHOGAMIENTO

Después de sacar a la persona del agua, dé RCP con **respiraciones y compresiones**. Los reanimadores capacitados pueden comenzar con respiraciones si no retrasan las compresiones. Inicie la RCP con respiraciones antes de aplicar el DEA, y úselo cuando esté disponible. No intente “vaciar” agua de los pulmones.

- En el embarazo y la obesidad, use RCP y DEA; no retrase las compresiones. Siga indicaciones del operador.
- Ante hipotermia o electrocución, compruebe la seguridad del lugar; inicie RCP y use el DEA según corresponda.

SECCIÓN 5

DEA: desfibrilador externo automático

El DEA analiza el ritmo y solo indica una descarga cuando corresponde. Enciéndalo y siga las instrucciones de voz e imagen.

- 01** Encienda el DEA. Mientras alguien lo prepara, continúe las compresiones.
- 02** Descubra y seque el pecho. Coloque los electrodos sobre la piel desnuda exactamente como indican los dibujos: uno arriba a la derecha y otro abajo a la izquierda, o según el dispositivo.
- 03** Deje que analice. Nadie debe tocar a la persona. Diga “¡Todos fuera!” y compruébelo visualmente.
- 04** Si recomienda una descarga, mantenga a todos alejados y presione el botón, o deje que el DEA automático actúe.
- 05** Reanude de inmediato la RCP con compresiones, después de la descarga o si no se recomienda una. El DEA le indicará cuándo volver a analizar.

Situaciones especiales

- Agua: saque a la persona del agua y seque rápidamente el pecho antes de colocar los electrodos.
- Si el vello impide que se adhieran, rasure solo las zonas necesarias con el equipo del DEA.
- Retire un parche de medicamento de la zona de un electrodo y limpie la piel. No coloque un electrodo directamente sobre un dispositivo implantado.
- Menores de 8 años: use parches o ajuste pediátrico si están disponibles; si no, use el DEA disponible. Evite que los parches se toquen. En bebés, úselo cuando sea el equipo disponible.

RECUERDE

Comprima mientras otra persona trae y prepara el DEA. Acorte al mínimo el intervalo antes de la descarga y reanude las compresiones enseguida.

SECCIÓN 5

Posición de recuperación

Si no responde pero respira normalmente, llame al 911 y siga vigilando. Si no sospecha lesión traumática de cabeza, cuello o columna, colóquela de lado para ayudar a mantener abierta la vía aérea.

- 01** Arrodílese junto a la persona. Coloque el brazo cercano en ángulo recto, con el codo doblado.
- 02** Cruce el brazo lejano por el pecho y sostenga el dorso de esa mano contra su mejilla.
- 03** Doble la rodilla lejana y gire con cuidado a la persona hacia usted, sobre su costado.
- 04** Inclíne ligeramente la cabeza para mantener abierta la vía aérea. Permanezca con ella y compruebe la respiración.

VIGILE LOS CAMBIOS

Si deja de respirar normalmente o solo jadea, inicie RCP y use el DEA. Siga al operador del 911.

SECCIÓN 6

Primeros auxilios para lesiones

Detenga una hemorragia grave, proteja la herida y pida ayuda cuando la lesión sea seria.

Hemorragia grave

- 01** Llame al 911 ante una hemorragia intensa, pulsátil o que no se controla.
- 02** Presione directamente y con fuerza sobre la herida con gasa, tela limpia o la mano enguantada. Mantenga la presión.
- 03** Para una hemorragia potencialmente mortal en un brazo o pierna que no se controla pronto, coloque un **torniquete comercial** de 2 a 3 pulg. por encima de la herida, nunca sobre una articulación. Apriete hasta detener el sangrado, anote la hora y no lo afloje ni retire.
- 04** Si está capacitado y la herida profunda no admite un torniquete, rellénela con gasa y mantenga presión fuerte.

Choque circulatorio

Puede aparecer tras una hemorragia o enfermedad grave: piel pálida, fría y húmeda, pulso débil, respiración rápida, confusión o falta de respuesta. Llame al 911, acueste a la persona, manténgala caliente y no dé comida ni bebida. Si vomita y respira normalmente, siga al operador para colocarla de lado si es seguro.

Heridas

- Cortes pequeños: lave las manos, enjuague con agua corriente, cubra con un apósito limpio y vigile señales de infección.
- Objeto incrustado: no lo retire. Estabilícelo con apósitos y pida ayuda.
- Ojo: no frote. Para un químico, enjuague con agua corriente y busque orientación inmediata; estabilice un objeto incrustado y llame al 911.

PARTE AMPUTADA

Controle primero la hemorragia. Recupere la parte, envuélvala en gasa o tela limpia ligeramente húmeda, selle en una bolsa y manténgala fría sin congelarla. Envíela con la persona al mismo centro médico.

Quemaduras y lesiones de huesos y articulaciones

Quemaduras

- Enfríe una quemadura térmica de inmediato con agua corriente limpia, generalmente de **5 a 20 minutos**. Quite joyas y objetos apretados, salvo los adheridos a la piel; vigile el enfriamiento excesivo en niños.
- Cubra sin apretar con un apósito limpio que no se adhiera. No rompa ampollas ni aplique mantequilla o remedios caseros.
- Busque evaluación urgente para quemaduras profundas, grandes o de cara, manos, pies o genitales. Llame al 911 si hay signos de inhalación de humo, dificultad respiratoria, quemadura eléctrica grave u otra amenaza inmediata.
- Químicos secos: retírelos con cuidado antes de enjuagar. Enjuague con abundante agua y pida orientación médica.

Cabeza, cuello y columna

Sospeche lesión tras una caída importante, choque de vehículo, clavado o golpe, en especial si hay dolor de cuello/espalda, entumecimiento o debilidad. Llame al 911; mantenga a la persona lo más quieta posible. No retire el casco salvo que sea necesario para la vía aérea o RCP. Muévela solo si el lugar es peligroso. Los signos de conmoción cerebral ameritan evaluación profesional.

Huesos, músculos y articulaciones

- Deformidad, dolor intenso, hinchazón, moretón o dificultad para usar una extremidad pueden indicar fractura o luxación. Mantenga la zona quieta; no la enderece.
- Entablille solo si sabe hacerlo, la ayuda se demorará y puede evitar mover la lesión. Llame al 911 si hay hueso expuesto, deformidad marcada o falta de sensibilidad/circulación.
- Para esguince o distensión, reduzca el uso y aplique frío envuelto en tela durante 20-30 minutos por vez. No coloque hielo directamente en la piel.

SECCIÓN 6

Picaduras, calor y frío

Mordeduras y picaduras

- Garrapata: sujete cerca de la piel con pinzas finas y tire hacia arriba con presión uniforme. Limpie la zona y vigile sarpullido o fiebre.
- Abeja o avispa: retire el aguijón rápidamente sin apretar el saco de veneno. Lave la zona y esté atento a signos de anafilaxia.
- Mordedura de serpiente o picadura preocupante: mantenga a la persona quieta, retire objetos apretados y busque ayuda médica. No haga cortes, succión ni torniquetes para el veneno.

MEDUSAS

Evite tocar los tentáculos; levántelos sin contacto directo o enjuague con agua de mar si no puede retirarlos. Después use agua caliente que no queme o una fuente de calor para el dolor. Llame al 911 ante dificultad respiratoria, signos de choque o dolor intenso.

Emergencias por calor

Problema	Señales	Atención
Agotamiento por calor	Sudor abundante, debilidad, piel húmeda, dolor de cabeza o náuseas	Lleve a un lugar fresco, afloje la ropa, enfríe con paños y ventilación; ofrezca agua si está plenamente alerta.
Golpe de calor	Confusión, colapso, temperatura muy alta; la piel puede estar seca o húmeda	Llame al 911 y enfríe rápidamente: inmersión en agua fría si está disponible, o agua/frío con ventilación. No dé líquidos si está confundido.

Emergencias por frío

- Hipotermia: confusión, somnolencia, habla alterada, respiración lenta o escalofríos que cesan. Llame al 911; manipule con cuidado, retire ropa mojada y caliente el torso.
- Congelación: piel blanca o cerosa y entumecida. Caliente suavemente con agua tibia, no caliente; no frote y busque atención.

SECCIÓN 6

Lesiones pequeñas que requieren atención

Sangrado de nariz

Siéntese erguido e incline ligeramente la cabeza hacia delante. Apriete la parte blanda de la nariz durante 10-15 minutos sin interrumpir. Busque atención si no se detiene, sigue a una lesión de cabeza o se repite con frecuencia.

Diente expulsado

Diente permanente: sosténgalo por la corona, enjuague brevemente la suciedad visible (menos de 10 segundos) y trate de reimplantarlo en su alvéolo. Si no puede, manténgalo húmedo en leche o saliva de la persona dentro de un recipiente y acuda de inmediato al dentista. **No reimplante un diente de leche.**

Astillas

Limpie unas pinzas y retire con cuidado la astilla en el ángulo en que entró; después lave la zona. Busque ayuda si no puede retirarla con facilidad, es profunda o hay signos de infección.

Después de la emergencia

Entrega al personal de emergencias

Diga qué ocurrió, cuándo comenzaron los síntomas, qué cuidados dio y cualquier información que la persona compartió sobre medicamentos, alergias o antecedentes. Indique la hora de un torniquete, epinefrina o naloxona.

Protecciones para quien ayuda

Las protecciones legales para personas que prestan auxilio de buena fe varían según el estado y la situación. Pida consentimiento cuando sea posible, actúe dentro de su capacitación, llame a los profesionales y entregue la atención al personal de emergencias. Esta guía no es asesoría legal.

Cuide también de usted

Es normal sentirse alterado o repasar lo sucedido después de una emergencia. Hable con alguien de confianza. Si la angustia continúa, busque un consejero o un programa de asistencia al empleado.

REFERENCIA RÁPIDA

RCP y emergencias: referencia rápida

Cadena de supervivencia

1	2	3	4	5
Reconozca y llame al 911	Inicie la RCP	Use pronto el DEA	Atención avanzada del personal de emergencias	Recuperación y seguimiento

RCP de un vistazo

	Adulto	Niño	Bebé
Compruebe	No responde ni respira normalmente	No responde ni respira normalmente	No responde ni respira normalmente
Llame	911 y DEA	Si está solo y sin teléfono tras colapso no presenciado: unos 2 min de RCP antes de alejarse	Igual que niño
Comprima	2 manos; al menos 2 pulg.; evite >2,4	1 o 2 manos; unas 2 pulg.	Talón de 1 mano o 2 pulgares; unas 1½ pulg.
Ritmo	100-120/min	100-120/min	100-120/min
Proporción	30:2	Uno 30:2; dos capacitados 15:2	Uno 30:2; dos capacitados 15:2

Atragantamiento de un vistazo

Quién	Qué hacer
Adulto o niño	5 golpes en la espalda, luego 5 compresiones abdominales. Embarazo avanzado/no puede rodear: 5 golpes y 5 compresiones torácicas.
Bebé	5 golpes en la espalda, luego 5 compresiones en el esternón con el talón de una mano. Nunca abdominales.
Deja de responder	Llame al 911 e inicie RCP. Saque solo un objeto visible.

Emergencias: 911 | **Poison Help:** 1-800-222-1222

Fecha de mi curso: _____ Instructor: _____

Mantenga sus habilidades y su equipo

REPASE

Revise esta guía cada pocos meses, identifique el DEA más cercano en casa y en el trabajo y renueve su certificación antes de que venza.

DEA más cercano al trabajo: _____ En casa: _____

Prepare un botiquín

Mantenga un botiquín en casa, en el automóvil y en el trabajo. Revíselo dos veces al año y reemplace lo usado o vencido.

Protección y curaciones	Equipo útil
Guantes desechables; barrera para RCP	Torniquete comercial; manta de emergencia
Vendas adhesivas; gasas y vendas enrolladas	Paquete frío instantáneo; pinzas y tijeras pequeñas
Cinta adhesiva; venda elástica y triangular	Toallitas antisépticas; guía de primeros auxilios
Pomada antibiótica cuando corresponda	Tarjeta con teléfonos de emergencias

Si alguien usa medicamentos de emergencia recetados, como autoinyector de epinefrina o inhalador, manténgalos accesibles y asegúrese de que la familia sepa dónde están y cómo usarlos. Considere tener glucosa oral y naloxona cuando corresponda.



CPR Safety 411

Capacitación móvil en RCP, DEA y primeros auxilios en el centro de Pensilvania

CENTRO DE RECURSOS PARA ESTUDIANTES

students.cpr411.com

Materiales de clase, tarjetas de certificación, videos de destrezas y próximas clases públicas.

570-360-9114 | training@cpr411.com | CPR411.com

Clases para personas y grupos en el centro de Pensilvania. Las tarjetas de finalización de curso AHA se emiten cuando se cumplen los requisitos del curso.

Contenido clínico revisado conforme a las guías AHA 2025 de RCP y atención cardiovascular de emergencia y las guías AHA/Cruz Roja 2024 de primeros auxilios. Material independiente no avalado por la AHA.