



# **“FIRST AID: INFANT RESCUE BREATHING AND INFANT CPR”**

## FIRST AID: INFANT RESCUE BREATHING AND INFANT CPR

### NARRATOR

If an infant is not crying, with serious breathing distress, is violently struggling or has an ineffective cough from food or other objects blocking his airway, lay the infant face down along your forearm. Support his jaw in your hand. While sitting, rest your arm on your upper thigh or lap for support. Keep his head lower than his body. With the heel of your other hand, give five quick forceful blows between the shoulder blades.

Remember to remain calm and do not use excessive force, which may result in broken bones. Turn your infant over using your other hand to support his head and neck so that he is sandwiched between your two arms. Turn his face up, still keeping his head lower than his body. Give him five, quick, downward chest compressions with two fingers. One finger below his nipple line. Compress the chest one half to one inch. The reason you perform this procedure instead of abdominal thrusts, is to prevent internal organs from being damaged.

If the rescuers hands are small, or the infant is large, these maneuvers may be physically difficult to perform. In this situation, place the infant face up in your lap, keeping the head lower than the body. With the head firmly supported. If you see that the object is visible, and loose in your infant's throat, remove it. If you can't see it, don't blindly stick your finger in her mouth, you could push the object further down her throat. In most cases, the object will clear after this sequence. If the object does not clear, call 9-1-1 after two minutes. Continue the back blows and chest compressions until the object is dislodged or the infant becomes unconscious. If possible, carry infant to the phone.

If you find an unresponsive infant or the infant becomes unconscious, try to rouse the infant by shouting and gently tap the infant on the shoulder. If no breathing is detected, place him on his back on a hard surface. Be sure to keep his back in a straight line, firmly supporting his head and neck. Open the airway. Do this by gently lifting the infant's chin with one hand, while tilting his head back with the other until the nose is pointing straight up in the sniffing position. This will move his tongue away from his airway. Be careful not to bend the neck too far back or the trachea will kink like a soda straw, continuing to cut off the airway. Next, look, listen and feel for a breath. Because an infant's breath has such a small volume, it may help to moisten your cheeks so you can feel your infant's breath. Look for an object in the infant's throat. If you can see the object, remove it with a finger sweep. Don't perform a blind finger sweep.

The rescuers mouth should cover the infant's nose and mouth, creating a seal. Give the infant two small, gentle breaths, one second long, as if you were blowing out a candle. With a pause in between each breath. Pause after the first breath and take a breath before giving a second breath to the infant. Watch for the infant's chest to rise. If the chest does not rise, reposition the infant's head, repeat rescue breathing. If you are alone, call 9-1-1 after two minutes of rescue breathing. Once you have the airway open and the chest rises, look for signs of normal breathing, coughing or movement in response to the two rescue breaths. If breaths are effective and the infant begins breathing, place the infant on his side in the recovery position. If signs of movement are present, but the infant is not breathing, continue rescue breathing by giving one breath every three seconds or about 20 breaths per minute.

Check for signs of movement after 20 breaths. Your breath has enough oxygen to satisfy the needs of an infant and even an adult in distress. Continue rescue breathing attempts until the infant begins to breath or help arrives. If an infant is not breathing and you can not see signs of movement, CPR is necessary.

Cardio Pulmonary Resuscitation or CPR, is a combination of mouth-to-mouth resuscitation and chest compressions. Through this combination, you will actually be breathing and circulating blood for the unconscious infant. Remember, if the airway is not open, than breathing and chest compressions will not be effective. CPR is repeating the airway opening and rescue breathing, you have already learned and adding chest compressions.

The sequence we are about to show you applies only to infants under one year of age. Before beginning CPR, assess the situation. Shout and gently tap the shoulder of the infant. If bystanders are present, have someone call 9-1-1. If you are alone, perform CPR for two minutes before calling 9-1-1 and if possible, carry the infant to the telephone. If he does not respond, turn him on to his back and place his head on a hard surface. Firmly support his head and neck. Remove all clothing from his chest.

The first step is to open the airway. Do this by gently lifting the infant's chin with one hand, while tilting his head back with the other hand until his nose is pointing straight up in the sniffing position. This will remove his tongue away from his airway. Remember not to tilt the neck back too far or you will kink the trachea. Next, look, listen and feel for breathing. Look carefully to see if the chest is rising. Put your ear close to the infants mouth and listen. Feel for the infant's breath on your cheek. Continue this for 10 seconds. If the infant is not breathing, begin rescue breathing. With the head in the same position, cover his mouth and nose with your mouth. Make a tight seal. Give the infant two small, gentle breaths, about one second per breath, as if you were blowing out a candle, with pauses in-between. An infant's lungs are much smaller than yours, so do not breathe too hard because you could damage his lungs. Watch for the infant's chest to rise. If you do not see his chest rise, reposition the head and continue rescue breathing attempts.

Once the airway is open and breaths are going in, look for signs of movement, coughing, the chest rising and normal breathing. If there are no signs of movement, begin chest compressions. You will have to help the infant breathe via mouth to mouth resuscitation, and circulate blood through his body through chest compressions. To start chest compressions, place two fingers of one hand on the sternum, one finger below the nipple line. Be sure to avoid compressing the lower most portion of the breastbone. Use your free hand to hold his head in the tilted position. Your two fingers should depress the chest approximately one third to one half the total chest depth. That is about one half to one inch, depending on the size of the infant. Using your fingers, give 30 rapid compressions in a smooth and rhythmic manner. At the end of each compression, release pressure without removing your fingers from his chest. After 30 chest compressions, begin ventilation by giving the infant two gentle rescue breaths. Your compression rate should be one hundred compressions per minute. Continue this 30 compressions and two breath sequence until the infant starts breathing on his own or until help arrives. Do not give up, many infants have been kept alive through sustained CPR.

If the infant vomits, which is common, turn him on his side and remove the vomit, then continue CPR. If you are alone, perform CPR for two minutes before calling for emergency help. If possible, carry the infant with you to the telephone. Do CPR for two minutes, then check for signs of movement. If signs are not observed, continue to give cycles of two breaths, followed by 30 chest compressions. After two minutes, look for signs of movement. If signs are present, but the infant is not breathing, continue to give one breath every three seconds. If the infant is breathing and signs of movement are present, place the infant on his side in the recovery position to maintain an open airway and continue to monitor breathing until help arrives.



# **“PRIMEROS AUXILIOS PARA BEBÉS”**

## PRIMEROS AUXILIOS PARA BEBÉS

### -OBSTRUCCION EN EL CONDUCTO RESPIRATORIO DEL BEBÉ-

#### VOICE OVER

Si su niño tiene menos de un año aclare su garganta de este modo.

Si el niño no está llorando con serias angustias para respirar, presenta una lucha violenta o tiene una tos ineficaz proveniente de un objeto o comida que esté bloqueando su garganta coloque al niño boca abajo en su antebrazo, apoye la mandíbula del niño en su mano mientras usted esté sentado, ponga su brazo en su pierna o falda para apoyarse, mantenga su cabeza más abajo que el cuerpo, con el talón de su otra mano déle cinco golpes fuertes rápidos entre las paletas de los hombros.

Recuerde mantener la calma y no usar la fuerza excesiva porque puede romper un hueso.

De vuelta al niño usando su otra mano para sostener su cabeza y cuello de modo que quede entre sus dos brazos. Ponga su cara hacia arriba y siga manteniendo la cabeza más baja que el cuerpo, con dos dedos déle cinco compresiones en el pecho hacia abajo, como un dedo a lo ancho por debajo de la tetilla, comprima el pecho de media a una pulgada y presione cada segundo. La razón de hacer esto en vez de presionar el abdomen es para no dañar los órganos internos.

Si sus manos son pequeñas o si el niño es grande esto puede ser difícil de realizar físicamente. En este caso coloque el niño boca arriba en su falda con la cabeza más baja que el cuerpo, sostenga la cabeza firmemente. Si el objeto es visible y está suelto en la garganta del niño quítelo, si no lo puede ver no meta el dedo a ciegas en su boca, puede empujar el objeto más adentro en su garganta.

En la mayoría de los casos el objeto se desprenderá después de esta secuencia, si el objeto no se desprende llame al 911 después de dos minutos continúe con los golpes en la espalda y las presiones en el pecho hasta que el objeto se desprenda o el niño pierda el conocimiento y de ser posible lleve al niño al teléfono.

### - RESPIRACIÓN DE RESCATE PARA BEBÉS -

#### VOICE OVER

Si el niño no responde o queda inconciente, trate de despertarlo gritándole y golpeándolo suavemente sobre su hombro. Si no respira colóquelo de espaldas en una superficie dura, mantenga su espalda en línea recta sosteniendo su cabeza y el cuello firmemente. Abra el conducto respiratorio, hágalo suavemente levantando el mentón con una mano e inclinando su cabeza hacia atrás con la otra hasta que la nariz apunte directamente hacia arriba en posición de aspiración. Esto le hará sacar la lengua afuera del conducto respiratorio. Tenga cuidado de no doblar el cuello demasiado, la traquea puede doblarse como un sorbete y bloquear el conducto respiratorio.

Observe, escuche y sienta la respiración. Como la respiración de los niños tiene muy poco volumen puede humedecerse la mejilla para sentir la respiración del niño. Busque el objeto en la garganta del niño, si puede ver el objeto quítelo con el dedo, no introduzca el dedo a ciegas.

Su boca debe cubrir la boca y la nariz del niño firmemente. Déle dos soplos suaves de un segundo de largo como si estuviera soplando una vela con una pausa entre cada soplido. Haga una pausa después del primer soplido y respire antes de dar el segundo. Observe si el pecho del niño se eleva.

Si el pecho no se eleva, vuelva a colocar la cabeza y repita la respiración de rescate. Si está solo llame al 911 después de dos minutos de hacer la respiración de rescate. Una vez que el conducto respiratorio está

abierto y el pecho se eleva vea si hay señales de movimiento, respiración normal en respuesta de las dos respiraciones de rescate.

Si la respiración surte efecto y el niño comienza a respirar colóquelo de lado en la posición de recuperación, vea si hay señales de movimiento pero el niño no respira continúe la respiración de rescate con un soplido cada tres segundos o veinte soplos por minuto. Después de los veinte soplos busque señales de movimiento; su respiración tiene suficiente oxígeno como para cubrir las necesidades de un niño y de hasta un adulto en apuros.

Continúe la respiración de rescate hasta que el niño comience a respirar o hasta que llegue la ayuda.

Si el niño no respira y no ve señales de movimiento necesita RCP.

-RCP PARA BEBÉS -

### **VOICE OVER**

RCP o resucitación cardiopulmonar es una combinación de respiración boca a boca y compresiones en el pecho.

Con esta combinación usted estará respirando y circulando sangre para el niño inconciente.

Recuerde: Si el conducto respiratorio no está abierto, la respiración y las compresiones en el pecho no surtirán efecto.

RCP es una repetición de las secuencias del conducto respiratorio que usted ya ha aprendido más compresiones en el pecho.

La secuencia que vamos a mostrar se aplica sólo a los niños menores de un año de edad.

Antes de comenzar RCP estudie la situación. Grítele y golpee suavemente en el hombro del niño. Si ve a alguien pida que llame al 911. Si está solo haga RCP por dos minutos antes de llamar al 911 y de ser posible lleve el niño al teléfono.

Si el niño no responde acuéstelo sobre la espalda con su cabeza sobre una superficie dura. Sostenga su cabeza y cuello firmemente. Quítele la ropa del pecho.

El primer paso es abrir el conducto respiratorio. Haga esto levantando el mentón del niño con una mano e inclinando su cabeza con la otra hasta que la nariz apunte directamente hacia arriba en posición de aspiración. Esto le hará sacar la lengua fuera del conducto respiratorio. Recuerde: no incline el cuello mucho hacia atrás porque puede doblar la tráquea.

Luego observe, escuche y sienta su respiración. Observe si el pecho se eleva, ponga un oído cerca de la boca del niño y escuche. Sienta su respiración en la mejilla. Continúe haciéndolo por diez segundos.

Si el niño no respira comience respiración de rescate. Con la cabeza en la misma posición cubra su boca y nariz con su boca. Selle firme y ajustadamente.

Déle dos soplos suaves de un segundo como si estuviera soplando una vela con una pausa entre cada soplido. Los pulmones del niño son mucho más pequeños que los suyos; no sople con mucha fuerza, puede dañar sus pulmones. Observe si su pecho se eleva.

Si el pecho no se eleva vuelva a colocar la cabeza y continúe la respiración de rescate.

Cuando el conducto respiratorio está abierto y el aire entra, vea si hay señales de movimiento o tos, si el pecho se eleva y si respira normalmente

Si no ve señales de movimiento comience las compresiones en el pecho. Deberá a ayudarlo a respirar vía resucitación boca a boca y circular sangre por su cuerpo mediante las compresiones en el pecho.

Para comenzar las compresiones en el pecho coloque dos dedos de una mano en el esternón, un dedo a lo ancho por debajo de la tetilla. Evite comprimir la parte inferior de los huesos del pecho. Use su mano libre para sostener la cabeza inclinada. Sus dos dedos deben comprimir el pecho aproximadamente de un tercio a la mitad de toda la profundidad del pecho, eso es más o menos de media a una pulgada dependiendo del tamaño del niño.

Usando sus dedos déle treinta compresiones rápidas de manera pareja y rítmica. Después de cada compresión relaje la presión sin remover los dedos del pecho.

Después de treinta compresiones comience la ventilación dándole al infante dos soplidos suaves de rescate. El ritmo de las compresiones debe ser de cien compresiones por minuto. Continúe con treinta compresiones y dos soplidos hasta que el niño comience a respirar por sí mismo o hasta que llegue la ayuda.

No se rinda, muchos niños fueron mantenidos vivos gracias a una RCP continua.

Si el niño vomita, lo cual es común, de vuelta su cabeza de lado y limpie el vómito, luego continúe con la RCP.

Si está solo haga RCP por dos minutos antes de llamar al servicio de emergencias. Si fuera posible lleve al niño con usted al teléfono.

Haga RCP por dos minutos y vea si hay señales de movimiento.

Si no ve señales, continúe con el ciclo de dos soplidos seguido de treinta compresiones. Después de dos minutos vea si hay señales de movimiento.

Si hay señales de movimiento pero el niño no respira continúe dando un soplido cada tres segundos.

Si el niño respira y hay señales de movimiento colo que al niño de lado en la posición de recuperación para mantener el conducto respiratorio abierto y continúe controlando la respiración hasta que llegue la ayuda.