

# 35 kg

## Anafilaxia

	Dosis/kg	Indicar	Preparar	Administrar
<b>Adrenalina IM</b>	<b>10 mcg(γ)/ kg</b>	<b>350 mcg (γ)</b>	Usar concentración 1mg/mL (1:1.000) Repetir una vez si es necesario	<b>0,35 mL</b>

## Resucitación

<b>Adrenalina IV/IO</b>	<b>10 mcg (γ)/kg</b>	<b>350 mcg (γ)</b>	Tomar 1 mg, llevar a 10 mL con Dx5% o SF (solución 1:10.000)	<b>3,5 mL</b>
Adrenalina ET	(dosis de adulto)	2,5 mg	Tomar 2,5 mg, llevar a 5 mL con SF	<b>5 mL</b>
Bolo SF	20 mL/kg		De Solución fisiológica	<b>700 mL</b>
Glucosa	500 mg/kg	5 mL/kg	De solución de Dx10%	<b>175 mL</b>
Descarga eléctrica	1)1º dosis: 2 J/kg	2)2º dosis: 4 J/kg	Usar paletas/parches de adultos	1)70 J;2)140 J
Atropina	20 mcg (γ)/kg	700 mcg (γ)	Tomar 1 mg, llevar a 10 mL con SF	<b>7 mL</b>
Amiodarona	5 mg/kg	175 mg	Tomar 300 mg llevar a 50 mL con Dx5%. TV sin pulso: En 3 min. TV con pulso: En 20 -120 min.	<b>29,2 mL</b>
Sulfato de Magnesio (MgSO4)	50 mg/kg	1750 mg	<b>Sin pulso:</b> Tomar 1750 mg (3,5 mL de MgSO4 al 50%), llevar a 10mL con Dx5% o SF. Administrar en 3 a 5 min. <b>Con pulso:</b> Tomar 1750 mg (3,5 mL de MgSO4 al 50%), llevar a 60 mL con Dx5% o SF. Administrar en 20 min.	
Adenosina (1º dosis)	0,1 mg/kg	3,5 mg	Usar concentración de 3mg/mL	<b>1,2 ml</b>
Adenosina (2º dosis)	0,2 mg/kg	7 mg	Usar concentración de 3mg/mL	<b>2,3 ml</b>
Adenosina (3º dosis)	0,3 mg/kg	10,5 mg	Usar concentración de 3mg/mL	<b>3,5 ml</b>
<b>Nebulización L-Adrenalina</b>	Obstrucción de vía aérea superior/ Estridor:	<b>5 mg</b>	Usar concentración 1 mg/mL <b>Racémica (2,25%):</b> Tomar <b>0,5 mL</b> , llevar a 4 mL con SF	<b>5 mL</b>

## Intubación (preparar una medida mayor y otra menor)

TET tamaño (Sin balón)	6,5	<b>Profundidad:</b> 17 cm del labio 20 cm de la nariz	<b>Laringoscopio:</b> hoja 3
TET tamaño (Micro balón)	6		<b>Succión:</b> sonda 10-12 French
TET tamaño (Con balón)	6	<b>Máscara Laríngea talla:</b> 3	

## Agentes de inducción

Ketamina	1-2 mg/kg	35-70 mg		Tomar 100 mg, llevar a 10 mL con SF o Dx5%	<b>3,5- 7 mL</b>
Propofol	1-2 mg/kg	35-70 mg	Riesgo CV ↓	Usar concentración 10 mg/mL	<b>3,5- 7 mL</b>
Tiopental	2,5 -5 mg/kg	87,5 -175 mg	Riesgo CV ↓	Reconstituir 500 mg con 20 mL de SF	<b>3,5-7 mL</b>
Fentanilo	1-2 mcg (γ)/kg	35-70 mcg (γ)		Tomar 50 mcg (γ), llevar a 5 mL con SF o Dx5%	<b>3,5- 7mL</b>
Midazolam	0,1 mg/kg	3,5 mg		Tomar 5 mg, llevar a 5 mL con SF o Dx5%.	<b>3,5 mL</b>

## Agentes paralizantes

Succinilcolina	1 mg/kg	35mg		Tomar 50 mg, llevar a 5 mL con Dx5% o SF	<b>3,5 mL</b>
Rocuronio	0,5 mg/kg	17,5 mg		Usar concentración 10 mg/mL	<b>1,75 mL</b>
Vecuronio	0,1 mg/kg	3,5 mg		Reconstituir 10 mg con 10 mL de AD	<b>3,5 mL</b>
Pancuronio	0,1 mg/kg	3,5 mg		Usar concentración 2 mg/mL	<b>1,75 mL</b>
Atracurio	0,4 mg/kg	14 mg		Usar concentración 10 mg/mL	<b>1,4 mL</b>

## Antídotos

Sugammadex	4 mg/kg	140 mg		Usar concentración 100 mg/mL	<b>1,4 mL</b>
Naloxona	dosis inicial	0,2 mg		Usar concentración 0,4 mg/mL	<b>0,5 mL</b>
Flumazenilo	dosis inicial	0,2 mg		Usar concentración 0,1 mg/mL	<b>2 mL</b>

## Hemorragia severa incontrolable (usar fluidos TIBIOS)

<b>Ácido tranexámico</b> (15 mg/kg) Usar concentración 100 mg/mL <b>525 mg =5,25 mL</b> pasar lento.	<b>Glóbulos rojos empacados / Plasma fresco</b> (5mL/kg) <b>175 mL</b> (dilución 1:1)	<b>Plaquetas</b> (10-15 mL/kg) <b>350- 525 mL</b>	<b>Crioprecipitados</b> (10 mL/kg) <b>350 mL</b>
--	--	--	---

## Asma (todos los fármacos deben administrarse en infusiones separadas)

## Corticosteroides

<b>Magnesio</b>	50 mg/kg	Tomar <b>1750 mg (3,5 mL de MgSO<sub>4</sub> al 50%)</b> , llevar a 60 mL con Dx5% o SF. Administrar en 20 minutos.	<b>Metilprednisolona:</b> 60 mg IV, luego 35 mg c/ 6 horas.
<b>Aminofilina</b>	6 mg/kg	Tomar <b>210 mg</b> , llevar a 210 mL con SF o Dx5%. Administrar en 1 hora.	<b>Dexametasona IV/IM:</b> (0,3-0.6 mg/kg/día) Dosis inicial: 8 mg IV/IM, luego 4 mg c/6 horas
<b>Salbutamol</b>	5 mcg (γ)/kg/minuto	Tomar <b>10,5 mg</b> , llevar a 53 mL con SF. Administrar en 1 hora.	<b>Hidrocortisona:</b> 175 mg IV c/ 6 horas

## Convulsiones/ Neurología

<b>Midazolam EV/IM:</b> Dosis: 0,15 mg/kg = 5,25 mg <b>EV:</b> tomar 10 mg, llevar a 10 mL con SF. Administrar <b>5,2 mL IM:</b> usar concentración 5 mg/mL. Administrar <b>1 mL Intranasal/bucal:</b> (dosis de adulto) = 10 mg Usar concentración 5 mg/mL. Administrar <b>2 mL</b>	<b>Lorazepam IV:</b> Tomar 4 mg llevar a 2 mL con SF Dosis: 0,1 mg/kg = 3,5 mg = <b>1,75 mL</b>	<b>Diazepam IV:</b> Usar concentración 5 mg/mL. Dosis: 0,25 mg/kg = 8,75 mg = <b>1,75 mL</b>		
Fenitoína	20 mg/kg	<b>700 mg</b>	Tomar 700 mg, llevar a 115 mL con SF; administrar en 20 min	
Levetiracetam	40 mg/kg	<b>1400 mg</b>	Tomar 1400 mg, llevar a 90 mL con SF; administrar en 15 min	
Fenobarbital	20 mg/kg	<b>700 mg</b>	Tomar 700 mg, llevar a 30 mL con SF, administrar en 15 min	
Ácido valproico	20 mg/kg	<b>700 mg</b>	Tomar 700 mg, llevar a 30 mL con SF, administrar en 15 min	
Manitol 20%	0,5 g/kg	17,5 g	<b>87,5mL</b>	En 20 - 30 min para HTE
Manitol 15%	0,5 g/kg	17,5 g	<b>117 mL</b>	En 20 - 30 min para HTE
Cloruro de sodio 3% (Solución hipertónica, ver Anexo)	3 mL/kg		<b>105 mL</b>	En 10 - 20 min para HTE

## Anormalidades Electrolíticas (mantener monitoreo ECG durante correcciones)

<b>Hipercalemia severa</b> Gluconato de calcio 10%: <b>17,5 mL</b> lento IV (periférica/ central) o Cloruro de calcio 10%: <b>3,5 - 7 mL</b> (central) -Salbutamol 5 mg nebulizado. -Glucosa 10% <b>175 mL</b> con insulina cristalina <b>3,5 U/hora IV</b> -Bicarbonato Sodio 8.4% (1 M): <b>35 mL</b> (igual dosis para <b>Acidosis</b> ). Vía Central: llevar a 70 mL con Dx5%/SF; Vía Periférica: llevar a 210 mL con Dx 5%/SF. Según causa, administrar bolo en 1 min o infusión intermitente: en 1 hora <b>El calcio y el bicarbonato de sodio se deben administrar en diferentes vías.</b>	<b>Hipocalcemia Severa</b> Gluconato de calcio 10%: <b>17,5 mL</b> lento IV (periférica/ central) o Cloruro de calcio 10%: <b>3,5- 7 mL</b> (central)
<b>Hiponatremia severa con convulsiones</b> <b>No corrija más de 8 mEq/L/día.</b> <b>140 mL</b> Cloruro de sodio 3% durante 20 min.	<b>Hipomagnesemia</b> Tomar 1750 mg ( <b>3,5 mL</b> de MgSO <sub>4</sub> al 50%), llevar a 60 mL con Dx5% o SF. Administrar en 2 horas.
	<b>Hipocalcemia severa con urgencia de tratamiento</b> Cloruro de potasio: dosis 0,5 mEq/kg. Tomar 17,5 mEq. Vía periférica: diluir en 440 mL de Dx 5%; administrar en 1 hora. Vía central: diluir en 220 mL de DX5%; administrar en 1 hora con monitoreo cardíaco. Concentración máxima para administración: por vía periférica 60 mEq/L y por vía central 200 mEq/L.

## Infusiones

	Indicación	1 mL/h equivale a	Dosis inicial
<b>Adrenalina/ Noradrenalina</b> (central/ IO)	Tomar <b>5,25 mg</b> , llevar a 50 mL con Dx5%	0.05 mcg (γ)/kg/min	1 – 10 mL/hora
<b>Noradrenalina/ Adrenalina</b> (periférica) 1mL/kg/hora= 0,1 mcg (γ)/kg/min	Tomar <b>3 mg</b> , llevar a 500 mL con Dx 5% o SF; dosis inicial 17,5 mL/h; aumentar de a 17,5 mL/h según respuesta <b>mL/h = mcg (γ)/kg/min; (γ)/</b> <b>17,5=0.05;35=0.1;52,5=0.15;70=0.2;87,5=0.25;105=0.3;140=0.4;175=0.5;350=1</b>		
Dobutamina	Tomar <b>210 mg</b> , llevar a 100 mL con Dx5%	1 mcg (γ)/kg/min	5 – 20 mL/hora
Morfina	Tomar <b>35 mg</b> , llevar a 50 mL con Dx5% *	20 mcg (γ)/kg/hora	1 – 4 mL/hora
Midazolam	Tomar <b>50 mg</b> , llevar a 50 ml con Dx5% *	1 mg/hora (dosis de adulto)	1 – 4 mL/hora

\* Es preferible Dx5%; también se puede utilizar SF