

3 kg

Anafilaxia

	Dosis/kg	Indicar	Preparar	Administrar
Adrenalina IM	10 mcg (γ)/kg	30 mcg (γ)	Usar concentración 1 mg/mL (1:1.000)	0,03 mL

Resucitación

Adrenalina IV/IO	10 mcg (γ) /kg	30 mcg (γ)	Tomar 1 mg, llevar a 10 mL con Dx5% o SF (solución 1:10.000)	0,3 mL
Adrenalina ET	100 mcg (γ)/kg	300 mcg (γ)	Tomar 1 mg, llevar a 10 mL con SF	3 mL
Bolo SF	10 mL/kg		De solución fisiológica	30 mL
Glucosa	200 mg/kg	2 mL/kg	De solución de Dx10%	6 mL
Descarga eléctrica	1)1º dosis: 2 J/kg	2)2º dosis: 4 J/kg	Usar paletas pediátricas	1)6 J;2)12 J
Atropina	20 mcg (γ)/kg	60 mcg (γ)	Tomar 1 mg, llevar a 10 mL con SF	0,6 mL
Amiodarona	5 mg/kg	15 mg	Tomar 150 mg llevar 25 mL de Dx5%	2,5 mL
Sulfato de Magnesio (MgSO4)	50 mg/kg	150 mg	TV sin pulso: En 3 min. TV con pulso: En 20 -120 min Sin pulso: Tomar 150 mg (0,3 mL de MgSO4 50%), llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar en 3 a 5 min. Con pulso: Tomar 150 mg, llevar a 7 mL con Dx5% o SF. Administrar en 20 min.	
Adenosina (1º dosis)	0,1 mg/kg	0,3 mg	Usar concentración de 3 mg/mL y jeringa de 1 mL	0,1 mL
Adenosina (2º dosis)	0,2 mg/kg	0,6 mg	Usar concentración de 3 mg/mL y jeringa de 1 mL	0,2 mL
Adenosina (3º dosis)	0,3 mg/kg	0,9 mg	Usar concentración de 3 mg/mL y jeringa de 1 mL	0,3 mL
<u>Nebulización Adrenalina</u> Obstrucción de vía aérea superior/ Estridor	0,5 mg/kg	1,5 mg	Usar concentración 1 mg/mL Racémica (2,25%): Tomar 0,15 mL, llevar a 4 mL con SF	1,5 mL

Intubación (preparar una medida mayor y otra menor)

TET tamaño (Sin balón)	3,5	Profundidad: 9-9,5 cm del labio 11 cm de la nariz	Laringoscopio: 0
TET tamaño (Micro balón)	3		
TET tamaño (Con balón)	No disponible	Máscara laríngea: Nº 1	

Agentes de inducción

Ketamina	1-2 mg/kg	3- 6 mg		Tomar 100 mg, llevar a 10 mL con SF o Dx5%	0,3- 0,6 mL
Propofol	1-2 mg/kg	3- 6 mg	Riesgo CV ↓	Usar concentración 10 mg/mL	0,3- 0,6 mL
Tiopental	2,5 - 5 mg/kg	7,5-15 mg	Riesgo CV ↓	Reconstituir 500 mg con 20 mL de SF	0,3- 0,6 mL
Fentanilo	1-2 mcg (γ)/kg	3-6 mcg (γ)		Tomar 50 mcg (γ), llevar a 5 mL con SF o Dx5%	0,3- 0,6 mL
Midazolam	0,1 mg/kg	0,3 mg		Tomar 5 mg, llevar a 5 mL con SF o Dx5%	0,3 mL

Agentes paralizantes

Rocuronio	0,5 mg/kg	1,5 mg		Usar concentración 10 mg/mL	0,15 mL
Vecuronio	0,1 mg/kg	0,3 mg		Reconstituir 10 mg con 10 mL de AD	0,3 mL
Pancuronio	0,1 mg/kg	0,3 mg		Usar concentración 2 mg/mL	0,15 mL
Atracurio	0,3 mg/kg	0,9 mg		Usar concentración 10 mg/mL	0,1 mL

Antídotos

Sugammadex	2-4 mg/kg	6-12 mg		Usar concentración 25 mg/mL	0,25-0,5 mL
Naloxona	0,01 mg /kg	0,03 mg		Usar concentración 0,4 mg/mL	0,08 mL
Flumazenil	0,01 mg/kg	0,03 mg		Usar concentración 0,1 mg/mL	0,3 mL

Hemorragia severa incontrolable (usar fluidos TIBIOS)

Ácido tranexámico (15 mg/kg) Usar concentración 100 mg/mL 45 mg= 0,45 mL pasar lento.	Glóbulos rojos empacados /Plasma fresco (5 mL/kg) 15 mL (dilución 1:1)	Plaquetas (10-15 mL/kg) 30- 45 mL	Crioprecipitados (10 mL/kg) 30 mL
---	---	--	--

Convulsiones/ Neurología

Midazolam Tomar 5 mg, llevar a 5 mL con SF. IV o IM: Dosis 0,15 mg/kg= 0,45 mg = 0,45 mL Intranasal/bucal: Usar concentración 5 mg/mL. Dosis 0,3 mg/kg = 0,9 mg = 0,18 mL		Lorazepam IV Tomar 4 mg llevar a 2 mL con SF. Dosis 0,1 mg/kg= 0,3 mg= 0,15 mL		Diazepam IV Usar concentración 5 mg/mL Dosis:0,25 mg/kg=0,75 mg= 0,15 mL	
Fenitoína	20 mg/kg	60 mg	Tomar 60 mg, llevar a 10 mL con SF; administrar en 20 min		
Levetiracetam	40 mg/kg	120 mg	Tomar 120 mg, llevar a 10 mL con SF; administrar en 15 min		
Fenobarbital	20 mg/kg	60 mg	Tomar 60 mg, llevar a 5 mL con SF, administrar en 15 min		
Piridoxina		50-100 mg	Consultar a Neurología		
Manitol 20%	0,5 g/kg	1,5 g	7,5 mL	En 20 - 30 min para HTE	
Manitol 15%	0,5 g/kg	1,5 g	10 mL	En 20 - 30 min para HTE	
Cloruro de sodio 3% (Solución hipertónica ver anexo)		3 mL/kg	9 mL	En 10 - 20 min para HTE	

Anormalidades Electrolíticas (mantener monitoreo ECG durante correcciones)**Hipercalcemia**

-Gluconato de calcio 10%: **1,5 mL** lento IV (periférica/ central) o Cloruro de calcio 10%: **0,3 – 0,6 mL** (central)

-Salbutamol: 2,5 mg nebulizado

-Glucosa 10%: **15 mL** con insulina regular **0,3 U/hora** IV

-Bicarbonato sodio 8,4% (1M): **3 mL** (igual dosis para **Acidosis**).
Vía Central: llevar a 6 mL con Dx5%/SF; Vía Periférica: llevar a 18 mL con Dx 5%/SF. Según causa, administrar bolo en 1 min o infusión intermitente en 1 hora.

El calcio y el bicarbonato de sodio se deben administrar en diferentes vías.

Hiponatremia severa con convulsiones

No corrija más de 8 mEq/L/día.

12 mL Cloruro de sodio 3% durante 20 min.

Hipocalcemia Severa

Gluconato de calcio 10%: **1,5 mL**, pasar lento IV (periférica/ central) o Cloruro de calcio 10%: **0,3 – 0,6 mL** (central).

Hipomagnesemia

Tomar 150 mg (**0,3 mL** de MgSO4 al 50%), llevar a 10 mL con SF o Dx5%. Administrar en 2 horas.

Hipocalcemia severa con urgencia de tratamiento

Cloruro de potasio: dosis 0,5 mEq/kg. Tomar 1.5 mEq.

Vía periférica: diluir en 40 mL de SF; administrar en 1 hora. Vía central: diluir en 20 mL de SF; administrar en 1 hora con monitoreo cardíaco.

Concentración máxima para administración: por vía periférica 60 mEq/L y por vía central: 100 mEq/L.

Infusiones

	Indicación	1 mL/h equivale a	Dosis inicial
Prostaglandina	Tomar 180 mcg (γ) llevar a 50 mL con SF	0,02 mcg (γ)/kg/min	0,5 – 5 mL/hora Shock: iniciar altas dosis, anticipar apnea/necesidad de intubación.
Adrenalina/ Noradrenalina (central/ IO)	Tomar 0,45 mg , llevar a 50 mL con Dx5%	0,05 mcg (γ)/kg/min	1 – 10 mL/hora
Noradrenalina/ Adrenalina (periférica) 1 mL/kg/hora= 0,1 mcg (γ)/kg/min	Tomar 3 mg , llevar a 500 mL con Dx5% o SF; iniciar dosis a 1,5 mL/h, aumentar de a 1,5 mL/h según respuesta mL/h = mcg (γ)/kg/min; 1,5=0.05; 3=0.1; 4.5=0.15; 6=0.2; 7.5=0.25; 9=0.3; 12=0.4; 15=0.5; 30=1		
Dobutamina	Tomar 45 mg , llevar a 50 mL con Dx5%	5 mcg (γ)/kg/min	1 – 4 mL/hora
Morfina	Tomar 3 mg , llevar a 50 mL con Dx5% *	20 mcg (γ)/kg/hora	1 – 4 mL/hora
Midazolam	Tomar 9 mg , llevar a 50 mL con Dx5%*	1 mcg (γ)/kg/min	1 – 4 mL/hora

* Es preferible Dx5%; también se puede utilizar SF