

# 11 kg

Anafilaxia	Dosis/kg	Indicar	Preparar	Administrar
Adrenalina IM	10 mcg (γ)/kg	110 mcg (γ)	Usar concentración 1mg/mL (1:1.000) Repetir una vez si es necesario	0,11 mL

## Resucitación

Adrenalina IV/IO	10 mcg (γ)/kg	110 mcg (γ)	Tomar 1 mg, llevar a 10 mL con Dx5% o SF (solución 1:10.000)	1,1 mL
Adrenalina ET	100 mcg (γ)/kg	1100 mcg (γ)	Usar concentración 1 mg/mL (solución 1:1.000)	1,1 mL
Bolo SF	20 mL/kg		De Solución fisiológica	220 mL
Glucosa	500 mg/kg	5 mL/kg	De solución de Dx10%	55 mL
Descarga eléctrica	1)1º dosis: 2 J/kg	2)2º dosis: 4 J/kg	Usar paletas de adultos. DEA: parches pediátricos.	1)22 J; 2)44 J
Atropina	20 mcg (γ)/kg	220 mcg (γ)	Tomar 1 mg, llevar a 10 mL con SF (solución 1:10.000)	2,2 mL
Amiodarona	5 mg/kg	55 mg	Tomar 150 mg llevar a 25 mL con Dx5%. TV sin pulso: En 3 min. TV con pulso: En 20 -120 min.	9,2 mL
Sulfato de Magnesio (MgSO4)	50 mg/kg	550 mg	<b>Sin pulso:</b> Tomar 550 mg (1,1 mL de MgSO4 al 50%), llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar en 3 a 5 min. <b>Con pulso:</b> Tomar 550 mg (1,1 mL de MgSO4 al 50%), llevar a 30 mL con Dx5% o SF. Administrar en 20 min.	
Adenosina (1º dosis)	0,1 mg/kg	1,1 mg	Usar concentración de 3 mg/mL y jeringa de 1 mL	0,4 mL
Adenosina (2º dosis)	0,2 mg/kg	2,2 mg	Usar concentración de 3 mg/mL y jeringa de 1 mL	0,7 mL
Adenosina (3º dosis)	0,3 mg/kg	3,3 mg	Usar concentración de 3 mg/mL y jeringa de 1 mL	1,1 mL
<b>Nebulización L-Adrenalina</b>	Obstrucción de vía aérea superior/ Estridor	<b>5 mg</b>	L-Adrenalina (solución 1:1.000) <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)	4	<b>Profundidad:</b> 11 cm del labio. 13 cm de la nariz	<b>Laringoscopio:</b> hoja 1-2
TET tamaño (Micro balón)	3,5		<b>Succión:</b> sonda 10 French
TET tamaño (Con balón)	3,5	<b>Máscara laríngea:</b> Nº 2	

## Agentes de inducción

Ketamina	1-2 mg/kg	11- 22 mg		Tomar 100 mg, llevar a 10 mL con SF o Dx5%	1,1- 2,2 mL
Propofol	1-2 mg/kg	11- 22 mg	Riesgo CV ↓	Usar concentración 10 mg/mL	1,1- 2,2 mL
Tiopental	2,5 – 5 mg/kg	27,5– 55 mg	Riesgo CV ↓	Reconstituir 500 mg con 20 mL de SF	1,1- 2,2 mL
Fentanilo	1-2 mcg (γ)/kg	11- 22 mcg (γ)		Tomar 50 mcg (γ), llevar a 5 mL con SF o Dx5%	1,1- 2,2 mL
Midazolam	0,1 mg/kg	1,1 mg		Tomar 5 mg, llevar a 5 mL con SF o Dx5%	1,1 mL

## Agentes paralizantes

Succinilcolina	1 mg/kg	11 mg		Tomar 50 mg, llevar a 5 mL con Dx5% o SF	1,1 mL
Rocuronio	0,5 mg/kg	5,5 mg		Usar concentración 10 mg/mL	0,55 mL
Vecuronio	0,1 mg/kg	1,1 mg		Reconstituir 10 mg con 10 mL de AD	1,1 mL
Pancuronio	0,1 mg/kg	1,1 mg		Usar concentración 2 mg/mL	0,55 mL
Atracurio	0,4 mg/kg	4,4 mg		Usar concentración 10 mg/mL	0,44 mL

## Antídotos

Sugammadex	4 mg/kg	44 mg		Usar concentración 100 mg/mL	0,44 mL
Naloxona	0,01 mg/kg	0,11 mg		Usar concentración 0,4 mg/mL	0,28 mL
Flumazenilo	0,01 mg/kg	0,11 mg		Usar concentración 0,1 mg/mL	1,1 mL

## Hemorragia severa incontrolable (usar fluidos TIBIOS)

<b>Ácido tranexámico (15 mg/kg)</b> Usar concentración 100 mg/mL. <b>165 mg =1,65 mL</b> pasar lento.	<b>Glóbulos rojos empacados / Plasma fresco (5 mL/kg)</b> <b>55 mL</b> (dilución 1:1)	<b>Plaquetas (10-15 mL/kg)</b> <b>110– 165 mL</b>	<b>Crioprecipitados (10 mL/kg)</b> <b>110 mL</b>
---	--	--	---

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

## Corticosteroides

<b>Magnesio</b>	50 mg/kg	Tomar <b>550 mg (1,1 mL de MgSO4 al 50%)</b> , llevar a 30 mL con Dx5% o SF. Administrar en 20 minutos.	<b>Metilprednisolona:</b> 22 mg IV, luego 11 mg c/ 6 horas.
<b>Aminofilina</b>	6 mg/kg	Tomar <b>66 mg</b> , llevar a 70 mL con SF o Dx5%. Administrar en 1 hora.	<b>Dexametasona IV/IM:</b> (0,3-0.6 mg/kg/día). Dosis: 3,3 mg IV/IM , luego 1,7 mg c/6 horas
<b>Salbutamol</b>	5 mcg (γ)/kg/minuto	Tomar <b>3,3 mg</b> ; llevar a 16,5 mL con SF. Administrar en 1 hora.	<b>Hidrocortisona:</b> 55 mg IV c/ 6 horas

## Convulsiones/ Neurología

<b>Midazolam. EV/IM:</b> Dosis: 0,15 mg/kg = 1,65 mg <b>EV:</b> tomar 5 mg, llevar a 5 mL con SF. Administrar <b>1,65 mL</b> <b>IM:</b> usar concentración 5 mg/mL. Administrar <b>0,33 mL</b> <b>Intranasal/bucal:</b> Dosis 0,3 mg/kg = 3,3 mg Usar concentración 5 mg/mL. Administrar <b>0,66 mL</b>	<b>Lorazepam IV:</b> Tomar 4 mg llevar a 2 mL con SF Dosis: 0,1 mg/kg = 1,1 mg= <b>0.55 mL</b>	<b>Diazepam IV:</b> Usar concentración 5 mg/mL Dosis: 0,25 mg/kg = 2,75 mg= <b>0,55 mL</b>	
Fenitoína	20 mg/kg	<b>220 mg</b>	Tomar 220 mg, llevar a <b>40 mL</b> con SF; administrar en 20 min
Levetiracetam	40 mg/kg	<b>440 mg</b>	Tomar 440 mg, llevar a 30 mL con SF; administrar en 15 min
Fenobarbital	20 mg/kg	<b>220 mg</b>	Tomar 220 mg, llevar a 10 mL con SF, administrar en 15 min
Ácido valproico	20 mg/kg	<b>220 mg</b>	Tomar 220 mg, llevar a 10 mL con SF, administrar en 15 min
Manitol 20%	0,5 g/kg	5,5 g	<b>27,5 mL</b> En 20-30 min para HTE
Manitol 15%	0,5 g/kg	5,5 g	<b>36,7 mL</b> En 20 – 30 min para HTE
Cloruro de sodio 3% (Solución hipertónica, ver Anexo)	3 mL/kg		<b>33 mL</b> En 10 – 20 min para HTE

## Anormalidades Electrolíticas (mantener monitoreo ECG durante correcciones)

<b>Hipercalcemia severa</b> -Gluconato de calcio 10%: <b>5,5 mL</b> lento vía IV (periférica/ central) o Cloruro de calcio 10%: <b>1,1 – 2,2 mL</b> (central) -Salbutamol 2,5 mg nebulizado. -Glucosa 10% <b>55 mL</b> con insulina regular <b>1,1 U/hora</b> IV -Bicarbonato Sodio 8.4% (1 M): <b>11 mL</b> (igual dosis para <b>Acidosis</b> ). Vía Central: llevar a 22 mL con Dx5%/SF; Vía Periférica: llevar a 66 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>5,5 mL</b> pasar lento vía IV (periférica/ central) o Cloruro de calcio 10%: <b>1,1 – 2,2 mL</b> (central)
<b>Hiponatremia severa con convulsiones</b> <b>(no corrija más de 8 mEq/L/día).</b> <b>44 mL</b> Cloruro de sodio 3% durante 20 min.	<b>Hipomagnesemia</b> Tomar 550 mg ( <b>1,1 mL</b> de MgSO4 al 50%), llevar a 30 mL con Dx5% o SF. Administrar en 1-2 horas.
	<b>Hipocalcemia severa con urgencia de tratamiento</b> Cloruro de potasio: dosis 0,5 mEq/kg. Tomar 5,5 mEq Vía periférica: diluir en 140 mL de Dx 5%; administrar en 1 hora. Vía central: diluir en 70 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>1,65 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 Dx5% o SF; dosis inicial 5,5 mL/h; aumentar de a 5,5 mL/h según respuesta  <b>mL/h = mcg (γ)/kg/min; 5.5=0.05;11=0.1;16.5=0.15;22=0.2;27.5=0.25;33=0.3;44=0.4;55=0.5;110=1</b>		
<b>Dobutamina</b>	Tomar <b>165 mg</b> , llevar a 50 mL con Dx5%	5 mcg (γ)/kg/min	1 - 4 mL/hora
<b>Morfina</b>	Tomar <b>11 mg</b> , llevar a 50 mL con Dx5% *	20 mcg (γ)/kg/hora	1 - 4 mL/hora
<b>Midazolam</b>	Tomar <b>33 mg</b> , llevar a 50 ml con Dx5% *	1 mcg (γ)/kg/min	1 - 4 mL/hora

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