

# 40 kg

## Anafilaxia

	Dosis/kg	Indicar	Preparar	Administrar
Adrenalina IM	10 mcg(γ)/ kg	400 mcg (γ)	Usar concentración 1 mg/mL (1:1.000) Repetir una vez si es necesario	0,4 mL

## Resucitación

Adrenalina IV/IO	10 mcg (γ)/kg	400 mcg (γ)	Tomar 1 mg, llevar a 10 mL con Dx5% o SF (solución 1:10.000)	4 mL
Adrenalina ET	(dosis de adulto)	2,5 mg	Tomar 2,5 mg, llevar a 5 mL con SF	5 mL
Bolo SF	20 mL/kg		De Solución fisiológica	800 mL
Glucosa	500 mg/kg	5 mL/kg	De solución de Dx10%	200 mL
Descarga eléctrica	1)1º dosis: 2 J/kg	2)2º dosis: 4 J/kg	Usar paletas/parches de adultos	1)80 J;2)160 J
Atropina	20 mcg (γ)/kg	800 mcg (γ)	Tomar 1 mg, llevar a 10 mL con SF	8 mL
Amiodarona	5 mg/kg	200 mg	Tomar 300 mg llevar a 50 mL con Dx5%. TV sin pulso: En 3 min. TV con pulso: En 20 -120 min.	33,3 mL
Sulfato de Magnesio (MgSO4)	50 mg/kg	2000 mg	<b>Sin pulso:</b> Tomar 2000 mg (4 mL de MgSO4 al 50%), llevar a 10 mL con Dx5% o SF. Administrar en 3 a 5 min. <b>Con pulso:</b> Tomar 2000 mg (4 mL de MgSO4 al 50%), llevar a 60 mL con Dx5% o SF. Administrar en 20 min.	
Adenosina (1º dosis)	0,1 mg/kg	4 mg	Usar concentración de 3mg/mL	1,3 mL
Adenosina (2º dosis)	0,2 mg/kg	8 mg	Usar concentración de 3mg/mL	2,7 mL
Adenosina (3º dosis)	0,3 mg/kg	12 mg	Usar concentración de 3mg/mL	4 mL
<b>Nebulización L-Adrenalina</b>	Obstrucción de vía área superior/ Estridor:	5 mg	Usar concentración 1 mg/mL <b>Racémica (2,25%):</b> Tomar 0,5 mL, llevar a 4 mL con SF	5 mL

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

TET tamaño (Sin balón)	6,5	<b>Profundidad:</b> 18 cm del labio 21 cm de la nariz	<b>Laringoscopio:</b> hoja 3
TET tamaño (Micro balón)	6		
TET tamaño (Con balón)	6	<b>Máscara laríngea:</b> Nº 3	<b>Succión:</b> sonda 10-12 French

## Agentes de inducción

Ketamina	1-2 mg/kg	40-80 mg		Tomar 100 mg, llevar a 10 mL con SF o Dx5%	4- 8 mL
Propofol	1-2 mg/kg	40-80 mg	Riesgo CV ↓	Usar concentración 10 mg/mL	4- 8 mL
Tiopental	2,5 -5 mg/kg	100 -200 mg	Riesgo CV ↓	Reconstituir 500 mg con 20 mL de SF	4-8 mL
Fentanilo	1-2 mcg (γ)/kg	40-80 mcg (γ)		Tomar 50 mcg (γ), llevar a 5 mL con SF o Dx5%	4- 8 mL
Midazolam	0,1 mg/kg	4 mg		Tomar 5 mg, llevar a 5 mL con SF o Dx5%.	4 mL

## Agentes paralizantes

Succinilcolina	1 mg/kg	40 mg		Tomar 50 mg, llevar a 5 mL con Dx5% o SF	4 mL
Rocuronio	0,5 mg/kg	20 mg		Usar concentración 10 mg/mL	2 mL
Vecuronio	0,1 mg/kg	4 mg		Reconstituir 10 mg con 10 mL de AD	4 mL
Pancuronio	0,1 mg/kg	4 mg		Usar concentración 2 mg/mL	2 mL
Atracurio	0,4 mg/kg	16 mg		Usar concentración 10 mg/mL	1,6 mL

## Antídotos

Sugammadex	4 mg/kg	160 mg		Usar concentración 100 mg/mL	1,6 mL
Naloxona	dosis inicial	0,2 mg		Usar concentración 0,4 mg/mL	0,5 mL
Flumazenilo	dosis inicial	0,2 mg		Usar concentración 0,1 mg/mL	2 mL

## Hemorragia severa incontrolable (usar fluidos TIBIOS)

<b>Ácido tranexámico</b> (15 mg/kg) Usar concentración 100 mg/mL <b>600 mg =6 mL</b> pasar lento.	<b>Glóbulos rojos empacados / Plasma fresco</b> (5 mL/kg) <b>200 mL</b> (dilución 1:1)	<b>Plaquetas</b> (10-15 mL/kg) <b>400 – 600 mL</b>	<b>Crioprecipitados</b> (10 mL/kg) <b>400 mL</b>
---	---	---	---

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

## Corticosteroides

<b>Magnesio</b>	50 mg/kg	Tomar <b>2000 mg (4 mL de MgSO4 al 50%)</b> , llevar a 60 mL con Dx5% o SF. Administrar en 20 minutos.	<b>Metilprednisolona:</b> 60 mg IV, luego 40 mg c/ 6 horas. <b>Dexametasona:</b> (0,3-0.6 mg/kg/día) Dosis inicial 8 mg IV/IM, luego 4 mg c/6 horas <b>Hidrocortisona:</b> 200 mg IV c/ 6 horas
<b>Aminofilina</b>	6 mg/kg	Tomar <b>240 mg</b> , llevar a 240 mL con SF o Dx5%. Administrar en 1 hora.	
<b>Salbutamol</b>	5 mcg (γ)/kg/minuto	Tomar <b>12 mg</b> , llevar a 60 mL con SF. Administrar en 1 hora.	

## Convulsiones/ Neurología

<b>Midazolam IV/IM:</b> Dosis: 0,15 mg/kg = 6 mg <b>IV:</b> tomar 10 mg, llevar a 10 mL con SF. Administrar <b>6 mL</b> <b>IM:</b> usar concentración 5 mg/mL. Administrar <b>1,2 mL</b> <b>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 = 4 mg = <b>2 mL</b>	<b>Diazepam IV:</b> Usar concentración 5 mg/mL. Dosis: 0,25 mg/kg = 10 mg = <b>2 mL</b>		
Fenitoína	20 mg/kg	<b>800 mg</b>	Tomar 800 mg, llevar a 130 mL con SF; administrar en 20 min	
Levetiracetam	40 mg/kg	<b>1600 mg</b>	Tomar 1600 mg, llevar a 100 mL con SF; administrar en 15 min	
Fenobarbital	20 mg/kg	<b>800 mg</b>	Tomar 800 mg, llevar a 30 mL con SF, administrar en 15 min	
Ácido valproico	20 mg/kg	<b>800 mg</b>	Tomar 800 mg, llevar a 40 mL con SF, administrar en 15 min	
Manitol 20%	0,5 g/kg	20 g	<b>100 mL</b>	En 20 - 30 min para HTE
Manitol 15%	0,5 g/kg	20 g	<b>133 mL</b>	En 20 - 30 min para HTE
Cloruro de sodio 3% (Solución hipertónica, ver Anexo)	3 mL/kg		<b>120 mL</b>	En 10 - 20 min para HTE

## Anormalidades Electrolíticas (mantener monitoreo ECG durante correcciones)

<b>Hipercalcemia severa</b> Gluconato de calcio 10%: <b>20 mL</b> lento IV (periférica/ central) o Cloruro de calcio 10%: <b>4 - 8 mL</b> (central) -Salbutamol 5 mg nebulizado. -Glucosa 10% <b>200 mL</b> con insulina cristalina <b>4 U/hora</b> IV -Bicarbonato Sodio 8.4% (1 M): <b>40 mL</b> (igual dosis para <b>Acidosis</b> ). Vía Central: llevar a 80 mL con Dx5%/SF; Vía Periférica: llevar a 240 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>20 mL</b> lento IV (periférica/ central) o Cloruro de calcio 10%: <b>4 - 8 mL</b> (central)
<b>Hiponatremia severa con convulsiones</b> <b>No corrija más de 8 mEq/L/día.</b> <b>160 mL</b> Cloruro de sodio 3% durante 20 min.	<b>Hipomagnesemia</b> Tomar 2000 mg ( <b>4 mL</b> de MgSO4 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 20 mEq. Vía periférica: diluir en 500 mL de Dx 5%; administrar en 1 hora. Vía central: diluir en 250 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>6 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 20 mL/h; aumentar de a 20 mL/h según respuesta <b>mL/h</b> = mcg (γ)/kg/min: <b>20=0.05;40=0.1;60=0.15;80=0.2;100=0.25;120=0.3;160=0.4;200=0.5;400=1</b>		
<b>Dobutamina</b>	Tomar <b>240 mg</b> , llevar a 100 mL con Dx5%	1 mcg (γ)/kg/min	5 – 20 mL/hora
<b>Morfina</b>	Tomar <b>40 mg</b> , llevar a 50 mL con Dx5% *	20 mcg (γ)/kg/hora	1 – 4 mL/hora
<b>Midazolam</b>	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