

6 kg

Anafilaxia

Dosis/kg	Indicar	Preparar	Administrar	
Adrenalina IM	10 mcg (γ)/kg	60 mcg (γ)	Usar concentración 1mg/mL (1:1.000) Repetir una vez si es necesario	0,06 mL

Resucitación

Adrenalina IV/IO	10 mcg (γ)/kg	60 mcg (γ)	Tomar 1 mg, llevar a 10 mL con Dx5% o SF (solución 1:10.000)	0,6 mL
Adrenalina ET	100 mcg (γ)/kg	600 mcg (γ)	Usar concentración 1 mg/mL	0,6 mL
Bolo SF	20 mL/kg		De solución fisiológica	120 mL
Glucosa	500 mg/kg	5 mL/kg	De solución de Dx10%	30 mL
Descarga eléctrica	1)1º dosis: 2 J/kg	2)2º dosis: 4 J/kg	Usar paletas/parches pediátricos	1)12 J; 2)24 J
Atropina	20 mcg (γ)/kg	120 mcg (γ)	Tomar 1 mg, llevar a 10 mL con SF	1,2 mL
Amiodarona	5 mg/kg	30 mg	Tomar 150 mg, llevar a 25 mL de Dx5% TV sin pulso: en 3 min. TV con pulso: en 20 -120 min	5 mL
Sulfato de Magnesio (MgSO4)	50 mg/kg	300 mg	Sin pulso: Tomar 300 mg (0,6 mL de MgSO4 50%), llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar en 3 a 5 min. Con pulso: Tomar 300 mg, llevar a 20 mL con Dx5% o SF. Administrar en 20 min.	
Adenosina (1º dosis)	0,1 mg/kg	0,6 mg	Usar concentración de 3 mg/mL y jeringa de 1 mL	0,2 mL
Adenosina (2º dosis)	0,2 mg/kg	1,2 mg	Usar concentración de 3 mg/mL y jeringa de 1 mL	0,4 mL
Adenosina (3º dosis)	0,3 mg/kg	1,8 mg	Usar concentración de 3 mg/mL y jeringa de 1 mL	0,6 mL
Nebulización L-Adrenalina	0,5 mg/kg	3 mg	Usar concentración 1 mg/mL Racémica (2,25%): tomar 0,3 mL, llevar a 4 mL con SF	3 mL

Obstrucción de vía área superior/
Estridor:

Intubación (preparar una medida mayor y otra menor)

TET tamaño (Sin balón)	3,5	Profundidad: 10,5-11 cm del labio 12,5-13 cm de la nariz	Laringoscopio: 1
TET tamaño (Micro balón)	3		
TET tamaño (Con balón)	No disponible	Máscara laríngea talla: Nº 1,5	Succión: sonda 8 French

Agentes de inducción

Ketamina	1-2 mg/kg	6- 12 mg		Tomar 100 mg, llevar a 10 mL con SF o Dx5%	0,6- 1,2 mL
Propofol	1-2 mg/kg	6- 12 mg	Riesgo CV ↓	Usar concentración 10 mg/mL	0,6 -1,2 mL
Tiopental	2,5- 5 mg/kg	15- 30 mg	Riesgo CV ↓	Reconstituir 500 mg con 20 mL de SF	0,6 -1,2 mL
Fentanilo	1-2 mcg (γ)/kg	6-12 mcg (γ)		Tomar 50 mcg (γ), llevar a 5 mL con SF o Dx5%	0,6 - 1,2 mL
Midazolam	0,1 mg/kg	0,6 mg		Tomar 5 mg, llevar a 5 mL con SF o Dx5%.	0,6 mL

Agentes paralizantes

Succinilcolina	2 mg/kg	12 mg		Usar concentración 20 mg/mL	0,6 mL
Rocuronio	0,5 mg/kg	3 mg		Usar concentración 10 mg/mL	0,3 mL
Vecuronio	0,1 mg/kg	0,6 mg		Reconstituir 10 mg con 10 mL de AD	0,6 mL
Pancuronio	0,1 mg/kg	0,6 mg		Usar concentración 2 mg/mL	0,3 mL
Atracurio	0,4 mg/kg	2,4 mg		Usar concentración 10 mg/mL	0,24 mL

Antídotos

Sugammadex	4 mg/kg	24 mg		Usar concentración 25 mg/mL	1 mL
Naloxona	0,01mg /kg	0,06 mg		Usar concentración 0,4 mg/mL	0,15 mL
Flumazenil	0,01 mg/kg	0,06 mg		Usar concentración 0,1 mg/mL	0,6 mL

Hemorragia severa incontrolable (usar fluidos TIBIOS)

Ácido tranexámico (15 mg/kg) Usar concentración 100 mg/mL 90 mg= 0,9 mL pasar lento.	Glóbulos rojos empacados /Plasma fresco (5 mL/kg) 30 mL (dilución 1:1)	Plaquetas (10-15 mL/kg) 60- 90 mL	Crioprecipitados (10 mL/kg) 60 mL
--	---	--	--

Convulsiones/ Neurología

Midazolam. IV/IM: Dosis 0,15 mg/kg = 0,9 mg IV: tomar 5 mg, llevar a 5 mL con SF. Administrar 0,9 mL IM: usar concentración 5 mg/mL. Administrar 0,18 mL Intranasal/bucal: Dosis 0,3 mg/kg = 1,8 mg Usar concentración 5 mg/mL. Administrar 0,36 mL		Lorazepam IV Tomar 4 mg, llevar a 2 mL con SF. Dosis 0,1 mg/kg= 0,6 mg= 0,3 mL		Diazepam IV Usar concentración 5 mg/mL Dosis:0,25 mg/kg= 1,5 mg= 0,3 mL	
Fenitoína	20 mg/kg	120 mg	Tomar 120 mg, llevar a 20 mL con SF; administrar en 20 min		
Levetiracetam	40 mg/kg	240 mg	Tomar 240 mg, llevar a 20 mL con SF; administrar en 15 min		
Fenobarbital	20 mg/kg	120 mg	Tomar 120 mg, llevar a 5 mL con SF; administrar en 15 min		
Ácido valproico	20 mg/kg	120 mg	Tomar 120 mg, llevar a 5 mL con SF; administrar en 15 min		
Piridoxina		50-100 mg	Consultar a Neurología.		
Manitol 20%	0,5 g/kg	3 g	15 mL	En 20 – 30 min para HTE	
Manitol 15%	0,5 g/kg	3 g	20 mL	En 20 – 30 min para HTE	
Cloruro de sodio 3% (Solución hipertónica ver anexo)		3 mL/kg	18 mL	En 10 – 20 min para HTE	

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

-Gluconato de calcio 10%: **3 mL** lento IV (periférica/ central) o Cloruro de calcio 10%: **0,6 – 1,2 mL** (central)
-Salbutamol: 2,5 mg nebulizado
-Glucosa 10%: **30 mL** con insulina regular **0,6 U/hora** IV
-Bicarbonato sodio 8.4% (1M): **6 mL** (igual dosis para **Acidosis**). Vía Central: llevar a 12 mL con Dx5%/SF; Vía Periférica: llevar a 36 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.

24 mL Cloruro de sodio 3% durante 20 min.

Hipocalcemia Severa

Gluconato de calcio 10%: **3 mL** pasar lento IV (periférica/ central) o Cloruro de calcio 10%: **0,6 - 1,2 mL** (central)

Hipomagnesemia

Tomar 300 mg (**0,6 mL** de MgSO4 50%), llevar a 20 mL con SF o Dx5%. Administrar en 2 horas.

Hipocalcemia severa con urgencia de tratamiento

Cloruro de potasio: dosis 0,5 mEq/kg. Tomar 3 mEq.
Vía periférica: diluir en 75 mL de Dx5%; administrar en 1 hora.
Vía central: diluir en 37,5 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
Prostaglandina	Tomar 360 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 0,9 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 3 mL/h; aumentar de a 3 mL/h según respuesta mL/h = mcg (γ)/kg/min; 3=0.05; 6=0.1; 9=0.15; 12=0.2; 15=0.25; 18=0.3; 24=0.4; 30=0.5; 60=1		
Dobutamina	Tomar 90 mg , llevar a 50 mL con Dx5%	5 mcg (γ)/kg/min	1 – 4 mL/hora
Morfina	Tomar 6 mg , llevar a 50 mL con Dx5% *	20 mcg (γ)/kg/hora	1 – 4 mL/hora
Midazolam	Tomar 18 mg , llevar a 50 mL con Dx5% *	1 mcg (γ)/kg/min	1 – 4 mL/hora

* Es preferible Dx5%; también se puede utilizar SF