

# 6 kg

## Anafilaxia

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

## Resucitación

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

Obstrucción de vía área superior/  
Estridor:

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

TET tamaño (Sin balón)	3,5	<b>Profundidad:</b> 10,5-11 cm del labio 12,5-13 cm de la nariz	<b>Laringoscopio:</b> 1
TET tamaño (Micro balón)	3		
TET tamaño (Con balón)	No disponible	<b>Máscara laríngea talla:</b> Nº 1,5	<b>Succión:</b> 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%	<b>0,6- 1,2 mL</b>
Propofol	1-2 mg/kg	6- 12 mg	Riesgo CV ↓	Usar concentración 10 mg/mL	<b>0,6 -1,2 mL</b>
Tiopental	2,5- 5 mg/kg	15- 30 mg	Riesgo CV ↓	Reconstituir 500 mg con 20 mL de SF	<b>0,6 -1,2 mL</b>
Fentanilo	1-2 mcg (γ)/kg	6-12 mcg (γ)		Tomar 50 mcg (γ), llevar a 5 mL con SF o Dx5%	<b>0,6 - 1,2 mL</b>
Midazolam	0,1 mg/kg	0,6 mg		Tomar 5 mg, llevar a 5 mL con SF o Dx5%.	<b>0,6 mL</b>

## Agentes paralizantes

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

## Antídotos

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

## Hemorragia severa incontrolable (usar fluidos TIBIOS)

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

## Convulsiones/ Neurología

<b>Midazolam. IV/IM:</b> Dosis 0,15 mg/kg = 0,9 mg <b>IV:</b> tomar 5 mg, llevar a 5 mL con SF. Administrar <b>0,9 mL</b> <b>IM:</b> usar concentración 5 mg/mL. Administrar <b>0,18 mL</b> <b>Intranasal/bucal:</b> Dosis 0,3 mg/kg = 1,8 mg Usar concentración 5 mg/mL. Administrar <b>0,36 mL</b>		<b>Lorazepam IV</b> Tomar 4 mg, llevar a 2 mL con SF. Dosis 0,1 mg/kg= 0,6 mg= <b>0,3 mL</b>		<b>Diazepam IV</b> Usar concentración 5 mg/mL Dosis:0,25 mg/kg= 1,5 mg= <b>0,3 mL</b>	
Fenitoína	20 mg/kg	<b>120 mg</b>	Tomar 120 mg, llevar a <b>20 mL</b> con SF; administrar en 20 min		
Levetiracetam	40 mg/kg	<b>240 mg</b>	Tomar 240 mg, llevar a 20 mL con SF; administrar en 15 min		
Fenobarbital	20 mg/kg	<b>120 mg</b>	Tomar 120 mg, llevar a 5 mL con SF; administrar en 15 min		
Ácido valproico	20 mg/kg	<b>120 mg</b>	Tomar 120 mg, llevar a 5 mL con SF; administrar en 15 min		
Piridoxina		<b>50-100 mg</b>	Consultar a Neurología.		
Manitol 20%	0,5 g/kg	3 g	<b>15 mL</b>	En 20 – 30 min para HTE	
Manitol 15%	0,5 g/kg	3 g	<b>20 mL</b>	En 20 – 30 min para HTE	
Cloruro de sodio 3% (Solución hipertónica ver anexo)		3 mL/kg	<b>18 mL</b>	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
<b>Prostaglandina</b>	Tomar <b>360 mcg (γ)</b> 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.
<b>Adrenalina/ Noradrenalina</b> (central/ IO)	Tomar <b>0,9 mg</b> , llevar a 50 mL con Dx5%	0,05 mcg (γ)/kg/min	1 – 10 mL/hora
<b>Noradrenalina/ Adrenalina</b> (periférica)	Tomar <b>3 mg</b> , llevar a 500 mL con Dx5% o SF; iniciar dosis a 3 mL/h; aumentar de a 3 mL/h según respuesta	<b>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</b>	
	<b>1 mL/kg/hora= 0,1 mcg (γ)/kg/min</b>		
<b>Dobutamina</b>	Tomar <b>90 mg</b> , llevar a 50 mL con Dx5%	5 mcg (γ)/kg/min	1 – 4 mL/hora
<b>Morfina</b>	Tomar <b>6 mg</b> , llevar a 50 mL con Dx5% *	20 mcg (γ)/kg/hora	1 – 4 mL/hora
<b>Midazolam</b>	Tomar <b>18 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