

# 7 kg

## Anafilaxia

	Dosis/kg	Indicar	Preparar	Administrar
<b>Adrenalina IM</b>	10 mcg (γ)/kg	<b>70 mcg (γ)</b>	Usar concentración 1mg/mL (1:1.000) Repetir una vez si es necesario	<b>0,07 mL</b>

## Resucitación

<b>Adrenalina IV/IO</b>	<b>10 mcg (γ) /kg</b>	<b>70 mcg (γ)</b>	Tomar 1 mg, llevar a 10 mL con Dx5% o SF (solución 1:10.000)	<b>0,7 mL</b>
Adrenalina ET	100 mcg (γ)/kg	700 mcg (γ)	Usar concentración 1 mg/mL	<b>0,7 mL</b>
Bolo SF	20 mL/kg		De solución fisiológica	<b>140 mL</b>
Glucosa	500 mg/kg	5 mL/kg	De solución de Dx10%	<b>35 mL</b>
Descarga eléctrica	1)1º dosis: 2 J/kg	2)2º dosis: 4J/kg	Usar paletas/parches pediátricos	<b>1)14 J ;2)28 J</b>
Atropina	20 mcg (γ)/kg	140 mcg (γ)	Tomar 1 mg, llevar a 10 mL con SF	<b>1,4 mL</b>
Amiodarona	5 mg/kg	35 mg	Tomar 150 mg llevar 25 mL de <u>Dx5%</u> TV sin pulso: en 3 min. TV con pulso: en 20 -120 min	<b>5,8 mL</b>
Sulfato de Magnesio (MgSO4)	50 mg/kg	350 mg	<b>Sin pulso:</b> Tomar 350 mg ( <b>0,7 mL</b> de MgSO4 al 50%), llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar en 3 a 5 min. <b>Con pulso:</b> Tomar 350 mg, llevar a <b>20 mL</b> con Dx5% o SF. Administrar en 20 min.	
Adenosina (1º dosis)	0,1 mg/kg	0,7 mg	Usar concentración de 3 mg/mL y jeringa de 1 mL	<b>0,23 mL</b>
Adenosina (2º dosis)	0,2 mg/kg	1,4 mg	Usar concentración de 3 mg/mL y jeringa de 1 mL	<b>0,47 mL</b>
Adenosina (3º dosis)	0,3 mg/kg	2,1 mg	Usar concentración de 3 mg/mL y jeringa de 1 mL	<b>0,7 mL</b>
<b>Nebulización L- Adrenalina</b>	0,5 mg/kg	<b>3,5 mg</b>	Usar concentración 1 mg/mL <b>Racémica (2,25%):</b> tomar 0,35 mL, llevar a 4 mL con SF	<b>3,5 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:</b> Nº 1,5	<b>Succión:</b> sonda 8 French

## Agentes de inducción

Ketamina	1-2 mg/kg	7- 14 mg		Tomar 100 mg, llevar a 10 mL con SF o Dx5%	<b>0,7- 1,4 mL</b>
Propofol	1-2 mg/kg	7- 14 mg	Riesgo CV ↓	Usar concentración 10 mg/mL	<b>0,7 -1,4 mL</b>
Tiopental	2,5 - 5 mg/kg	17,5 -35 mg	Riesgo CV ↓	Reconstituir 500 mg con 20 mL de SF	<b>0,7 -1,4 mL</b>
Fentanilo	1-2 mcg (γ)/kg	7-14 mcg (γ)		Tomar 50 mcg (γ), llevar a 5 mL con SF o Dx5%	<b>0,7 - 1,4 mL</b>
Midazolam	0,1 mg/kg	0,7 mg		Tomar 5 mg, llevar a 5 mL con SF o Dx5%.	<b>0,7 mL</b>

## Agentes paralizantes

Succinilcolina	2 mg/kg	14 mg		Usar concentración 20 mg/mL	<b>0,7 mL</b>
Rocuronio	0,5 mg/kg	3,5 mg		Usar concentración 10 mg/mL	<b>0,35 mL</b>
Vecuronio	0,1 mg/kg	0,7 mg		Reconstituir 10 mg con 10 mL de AD	<b>0,7 mL</b>
Pancuronio	0,1 mg/kg	0,7 mg		Usar concentración 2 mg/mL	<b>0,35 mL</b>
Atracurio	0,4 mg/kg	2,8 mg		Usar concentración 10 mg/mL	<b>0,28 mL</b>

## Antídotos

Sugammadex	4 mg/kg	28 mg		Usar concentración 100 mg/mL	<b>0,28 mL</b>
Naloxona	0,01 mg /kg	0,07 mg		Usar concentración 0,4 mg/mL	<b>0,18 mL</b>
Flumazenil	0,01 mg/kg	0,07 mg		Usar concentración 0,1 mg/mL	<b>0,7 mL</b>

## Hemorragia severa incontrolable (usar fluidos TIBIOS)

<b>Ácido tranexámico</b> (15 mg/kg) Usar concentración 100 mg/mL <b>105 mg = 1,05 mL</b> pasar lento.	<b>Glóbulos rojos empacados /Plasma fresco</b> (5 mL/kg) <b>35 mL</b> (dilución 1:1)	<b>Plaquetas</b> (10-15 mL/kg) <b>70- 105 mL</b>	<b>Crioprecipitados</b> (10 mL/kg) <b>70 mL</b>
---	---	---	--

## Convulsiones/ Neurología

<b>Midazolam. IV/IM:</b> Dosis 0,15 mg/kg = 1,05 mg <b>IV:</b> tomar 5 mg, llevar a 5 mL con SF. Administrar <b>1,05 mL</b> <b>IM:</b> usar concentración 5 mg/mL. Administrar <b>0,21 mL</b> <b>Intranasal/bucal:</b> Dosis 0,3 mg/kg = 2,1 mg Usar concentración 5 mg/mL. Administrar <b>0,42 mL</b>		<b>Lorazepam IV</b> Tomar 4 mg llevar a 2 mL con SF. Dosis 0,1 mg/kg= 0,7 mg= <b>0,35 mL</b>		<b>Diazepam IV</b> Usar concentración 5 mg/mL Dosis: 0,25 mg/kg= 1,75 mg= <b>0,35 mL</b>	
Fenitoína	20 mg/kg	<b>140 mg</b>	Tomar 140 mg, llevar a <b>25 mL</b> con SF; administrar en 20 min		
Levetiracetam	40 mg/kg	<b>280 mg</b>	Tomar 280 mg, llevar a 20 mL con SF; administrar en 15 min		
Fenobarbital	20 mg/kg	<b>140 mg</b>	Tomar 140 mg, llevar a 7 mL con SF, administrar en 15 min		
Ácido valproico	20 mg/kg	<b>140 mg</b>	Tomar 140 mg, llevar a 7 mL con SF, administrar en 15 min		
Piridoxina		<b>50-100 mg</b>	Consultar a neurología		
Manitol 20%	0,5 g/kg	3,5 g	<b>17,5 mL</b>	En 20 – 30 min para HTE	
Manitol 15%	0,5 g/kg	3,5 g	<b>23,3 mL</b>	En 20 – 30 min para HTE	
Cloruro de sodio 3% (Solución hipertónica ver anexo)	3mL/kg		<b>21 mL</b>	En 10 – 20 min para HTE	

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

- Gluconato de calcio 10%: **3,5 mL** lento IV (periférica/ central) o Cloruro de calcio 10%: **0,7 – 1,4 mL** (central)  
- Salbutamol: 2,5 mg nebulizado  
- Glucosa 10%: **35 mL** con insulina regular **0,7 U/hora** IV  
- Bicarbonato sodio 8.4 % (1M): **7 mL** (igual dosis para **Acidosis**). Vía Central: llevar a 14 mL con Dx5%/SF; Vía Periférica: llevar a 42 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.**

**28 mL** Cloruro de sodio 3% durante 20 min.

**Hipocalcemia Severa**

Gluconato de calcio 10%: **3,5 mL** pasar lento IV (periférica/central) o Cloruro de calcio 10%: **0,7 – 1,4 mL** (central)

**Hipomagnesemia**

Tomar 350 mg (**0,7 mL** de MgSO<sub>4</sub> al 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 3,5 mEq.  
Vía periférica: diluir en 90 mL de Dx5%; administrar en 1 hora.  
Vía central: diluir en 45 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>420 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>1,05 mg</b> , llevar a 50 mL con Dx5%	0,05 mcg (γ)/kg/min	1 – 10 mL/hora
<b>Noradrenalina/ Adrenalina</b> (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 3,5 mL/h; aumentar de a 3,5 mL/h según respuesta  <b>mL/h = mcg (γ)/kg/min; 3,5=0.05; 7=0.1; 10,5=0.15; 14=0.2; 17,5=0.25; 21=0.3; 28=0.4; 35=0.5; 70=1</b>		
<b>Dobutamina</b>	Tomar <b>105 mg</b> , llevar a 50 mL con Dx5%	5 mcg (γ)/kg/min	1 - 4 mL/hora
<b>Morfina</b>	Tomar <b>7 mg</b> , llevar a 50 mL con Dx5% *	20 mcg (γ)/kg/hora	1 - 4 mL/hora
<b>Midazolam</b>	Tomar <b>21 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