

# 20 kg

Anafilaxia	Dosis/kg	Indicar	Preparar	Administrar
Adrenalina IM	10 mcg(γ) kg	200 mcg (γ)	Usar concentración 1mg/mL (1:1.000) Repetir una vez si es necesario	0,2 mL

## Resucitación

Adrenalina IV/IO	10 mcg (γ)/kg	200 mcg (γ)	Tomar 1 mg, llevar a 10 mL con Dx5% o SF (solución 1:10.000)	2 mL
Adrenalina ET	100 mcg (γ)/kg	2000 mcg (γ)	Usar concentración 1 mg/mL	2 mL
Bolo SF	20 mL/kg		De Solución fisiológica	400 mL
Glucosa	500 mg/kg	5 mL/kg	De solución de Dx10%	100 mL
Descarga eléctrica	1)1º dosis: 2 J/kg	2)2º dosis: 4 J/kg	Usar paletas de adultos. DEA: parches pediátricos.	1)40 J;2)80 J
Atropina	20 mcg (γ)/kg	400 mcg (γ)	Tomar 1 mg, llevar a 10 mL con SF	4 mL
Amiodarona	5 mg/kg	100 mg	Tomar 150 mg llevar a 25 mL con Dx5%. TV sin pulso: En 3 min. TV con pulso: En 20 -120 min.	16,7 mL
Sulfato de Magnesio (MgSO4)	50 mg/kg	1000 mg	<b>Sin pulso:</b> Tomar 1000 mg (2 mL de MgSO4 al 50%), llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar en 3 a 5 min. <b>Con pulso:</b> Tomar 1000 mg (2 mL de MgSO4 al 50%), llevar a 40 mL con Dx5% o SF. Administrar en 20 min.	
Adenosina (1º dosis)	0,1 mg/kg	2 mg	Usar concentración de 3mg/mL y jeringa de 1 mL	0,7 ml
Adenosina (2º dosis)	0,2 mg/kg	4 mg	Usar concentración de 3mg/mL y jeringa de 2 mL	1,3 ml
Adenosina (3º dosis)	0,3 mg/kg	6 mg	Usar concentración de 3mg/mL y jeringa de 2 mL	2 ml
<b>Nebulización L-Adrenalina</b>	Obstrucción de vía aérea superior/ Estridor:	<b>5 mg</b>	Usar concentración 1 mg/mL <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)	5,5	<b>Profundidad:</b> 15 cm del labio 18 cm de la nariz	<b>Laringoscopio:</b> hoja 2
TET tamaño (Micro balón)	4,5		<b>Succión:</b> sonda 10 French
TET tamaño (Con balón)	5	<b>Máscara laríngea:</b> Nº 2-2,5	

## Agentes de inducción

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

## Agentes paralizantes

Succinilcolina	1 mg/kg	20 mg		Tomar 50 mg, llevar a 5 mL con Dx5% o SF	2 mL
Rocuronio	0,5 mg/kg	10 mg		Usar concentración 10 mg/mL	1 mL
Vecuronio	0,1 mg/kg	2 mg		Reconstituir 10 mg con 10 mL de AD	2 mL
Pancuronio	0,1 mg/kg	2 mg		Usar concentración 2 mg/mL	1 mL
Atracurio	0,4 mg/kg	8 mg		Usar concentración 10 mg/mL	0,8 mL

## Antídotos

Sugammadex	4 mg/kg	80 mg		Usar concentración 100 mg/mL	0,8 mL
Naloxona	0,01 mg/kg	0,2 mg		Usar concentración 0,4 mg/mL	0,5 mL
Flumazenilo	0,01 mg/kg	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>300 mg = 3 mL</b> pasar lento.	<b>Glóbulos rojos empacados / Plasma fresco</b> (5mL/kg) <b>100 mL</b> (dilución 1:1)	<b>Plaquetas</b> (10-15 mL/kg) <b>200 – 300 mL</b>	<b>Crioprecipitados</b> (10 mL/kg) <b>200 mL</b>
---	--	---	---

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

## Corticosteroides

<b>Magnesio</b>	50 mg/kg	Tomar <b>1000 mg</b> (2 mL de MgSO <sub>4</sub> al 50%), llevar a 40 mL con Dx5% o SF. Administrar en 20 minutos.	<b>Metilprednisolona:</b> 40 mg IV, luego 20 mg c/ 6 horas.
<b>Aminofilina</b>	6 mg/kg	Tomar <b>120 mg</b> , llevar a 120 mL con SF o Dx5%. Administrar en 1 hora.	<b>Dexametasona</b> IV/IM: (0,3-0.6 mg/kg/día) Dosis inicial: 6 mg IV/IM, luego 3 mg c/6 horas
<b>Salbutamol</b>	5 mcg (γ)/kg/minuto	Tomar <b>6 mg</b> , llevar a 30 mL con SF. Administrar en 1 hora.	<b>Hidrocortisona:</b> 100 mg IV c/ 6 horas

## Convulsiones/ Neurología

<b>Midazolam IV/IM:</b> Dosis: 0,15 mg/kg = 3 mg <b>IV:</b> tomar 5 mg, llevar a 5 mL con SF. Administrar <b>3 mL</b> <b>IM:</b> usar concentración 5 mg/mL. Administrar <b>0,6 mL</b> <b>Intranasal/bucal:</b> Dosis 0,3 mg/kg = 6 mg Usar concentración 5 mg/mL. Administrar <b>1,2 mL</b>	<b>Lorazepam IV:</b> Tomar 4 mg llevar a 2 mL con SF Dosis: 0,1 mg/kg = 2 mg = <b>1 mL</b>	<b>Diazepam IV</b> Usar concentración 5 mg/mL. Dosis: 0,25 mg/kg = 5 mg = <b>1 mL</b>
Fenitoína 20 mg/kg <b>400 mg</b>	Tomar 400 mg, llevar a 70 mL con SF; administrar en 20 min	
Levetiracetam 40 mg/kg <b>800 mg</b>	Tomar 800 mg, llevar a 60 mL con SF; administrar en 15 min	
Fenobarbital 20 mg/kg <b>400 mg</b>	Tomar 400 mg, llevar a 20 mL con SF, administrar en 15 min	
Ácido valproico 20 mg/kg <b>400 mg</b>	Tomar 400 mg, llevar a 20 mL con SF, administrar en 15 minutos	
Manitol 20% 0,5 g/kg 10 g	<b>50 mL</b>	En 20-30 min para HTE
Manitol 15% 0,5 g/kg 10 g	<b>67 mL</b>	En 20 – 30 min para HTE
Cloruro de sodio 3% (Solución hipertónica, ver Anexo) 3 mL/kg	<b>60 mL</b>	En 10 – 20 min para HTE

## Anormalidades Electrolíticas (mantener monitoreo ECG durante correcciones)

<b>Hipercalcemia severa</b> Gluconato de calcio 10%: <b>10 mL</b> lento IV (periférica/ central) o Cloruro de calcio 10%: <b>2 - 4 mL</b> (central). -Salbutamol 2,5 mg nebulizado. -Glucosa 10% 100 mL con insulina cristalina <b>2 U</b> /hora IV -Bicarbonato Sodio 8.4% (1 M): <b>20 mL</b> (igual dosis para <b>Acidosis</b> ). Vía Central: llevar a 40 mL con Dx5%/SF; Vía Periférica: llevar a 120 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>10 mL</b> lento IV (periférica/ central) o Cloruro de calcio 10%: <b>2 - 4 mL</b> (central).
<b>Hiponatremia severa con convulsiones</b> <b>No corrija más de 8 mEq/L/día.</b> <b>80 mL</b> Cloruro de sodio 3% durante 20 min.	<b>Hipomagnesemia</b> Tomar 1000 mg ( <b>2 mL</b> de MgSO <sub>4</sub> al 50%), llevar a 40 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 10 mEq. Vía periférica: diluir en 250 mL de Dx 5%; administrar en 1 hora. Vía central: diluir en 125 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>3 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 10 mL/h; aumentar de a 10 mL/h según respuesta  mL/h = mcg (γ)/kg/min: <b>10=0.05;20=0.1;30=0.15;40=0.2;50=0.25;60=0.3;80=0.4;100=0.5;200=1</b>		
<b>Dobutamina</b>	Tomar <b>300 mg</b> , llevar a 50 mL con Dx5%	5 mcg (γ)/kg/min	1 – 4 mL/hora
<b>Morfina</b>	Tomar <b>20 mg</b> , llevar a 50 mL con Dx5% *	20 mcg (γ)/kg/hora	1 – 4 mL/hora
<b>Midazolam</b>	Tomar <b>60 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