



TABLAS DE MEDICACIÓN PARA SITUACIONES CRÍTICAS

Los errores de medicación constituyen un problema frecuente y se asocian a un aumento de la morbi-mortalidad. La complejidad de los pacientes en situaciones críticas, la necesidad de actuar rápidamente, el diferente nivel de formación del personal, la baja frecuencia en la que los agentes se pueden enfrentar a esas situaciones y la falta de validación farmacéutica en tiempo y forma, entre otros factores, incrementan el riesgo de error.

Las “*Tablas de medicación para situaciones críticas*”, una herramienta de acción que estandariza el uso de fármacos según peso en paro cardiorrespiratorio, arritmias, estado convulsivo, crisis asmática severa, shock y sedoanalgesia. Dichos fármacos se distribuyeron por patología, en orden alfabético y con un color distintivo. Para cada uno se definió la dosis, modo de preparación, vía de administración e información complementaria de relevancia como dosis máxima, incompatibilidades, contraindicaciones, necesidad de ajuste de dosis por insuficiencia renal, etc.

Además, cuentan con un instructivo de uso y un Anexo con las concentraciones y velocidades de administración recomendadas según evidencia en la que nos basamos.

“El objetivo es estandarizar el proceso de medicación para mejorar la seguridad y calidad de atención de nuestros pacientes en situaciones críticas”

INDICE DE TARJETAS

| | |
|------------------|------------------|
| 5 kilos frente | |
| 5 kilos reverso | 18 kilos frente |
| 6 kilos frente | 18 kilos reverso |
| 6 kilos reverso | 20 kilos frente |
| 7 kilos frente | 20 kilos reverso |
| 7 kilos reverso | 25 kilos frente |
| 8 kilos frente | 25 kilos reverso |
| 8 kilos reverso | 30 kilos frente |
| 9 kilos frente | 30 kilos reverso |
| 9 kilos reverso | 35 kilos frente |
| 10 kilos frente | 35 kilos reverso |
| 10 kilos reverso | 40 kilos frente |
| 12 kilos frente | 40 kilos reverso |
| 12 kilos reverso | 50 kilos frente |
| 14 kilos frente | 50 kilos reverso |
| 14 kilos reverso | 60 kilos frente |
| 16 kilos frente | 60 kilos reverso |
| 16 kilos reverso | |

PESO: 5 kg



PARO CARDIORRESPIRATORIO

Tubo endotraqueal n° 3,5 s/ balón - 3 c/ balón

Intubación dificultosa: Máscara laríngea n°1

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--|--------|---|----------------|---------------|--|---|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | EV- IO | 0,01 mg/kg (0,1 mL/kg de solución 1:10000) | 0,05 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF (Solución 1:10000). Administrar 0,5 mL de esta solución en push | Puede repetir cada 3 a 5 min. Incompatible con bicarbonato. |
| | ET | 0,1 mg/kg (0,1 mL/kg de solución 1:1000) | 0,5 mg | 0,5 mL | Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL | EV- IO | 1 mEq/kg | 5 mEq | 5 mL | Administrar sin diluir o diluir al ½ con SF, en push lento. Lavar con SF. | Incompatible con adrenalina, calcio, dobutamina, fenitoína, fósforo. |
| Calcio cloruro 10% 100 mg Calcio cloruro/mL | EV- IO | 20 mg/kg de cloruro de calcio | 100 mg | 1 mL | Administrar sin diluir o diluir al ½ con Dx5% o SF, en 3 a 5 minutos. | Puede repetir en 10 minutos. Monitorear ECG y frecuencia cardíaca. Cuidado extravasación Equivalencia: 1,4 mEq=27,3 mg Ca ⁺⁺ /mL |
| Calcio gluconato 10% 100 mg Calcio gluconato/mL | EV- IO | 100 mg/kg de gluconato de calcio | 500 mg | 5 mL | Administrar sin diluir en 3 a 5 minutos | Puede repetir en 10 minutos. Monitorear ECG y frecuencia cardíaca. Cuidado extravasación. Equivalencia: 0,46 mEq=9,2 mg Ca ⁺⁺ /mL |
| Dextrosa 25% | EV- IO | 0,5 g/kg | 2,5 g | 10 mL | Administrar en push. | Dosis máxima: 1 g/kg |

ARRITMIAS

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|--------|---|----------------|---------------|--|--|
| Adenosina 3 mg/mL | EV- IO | Dosis inicial: 0,1 mg/kg | 0,5 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con SF. Administrar 1,7 mL de esta solución en push rápido en 1-2 segundos seguido de 5 mL llave de 3 vías. | Puede repetir. Dosis siguientes a 0,2 mg/kg |
| Amiodarona 50 mg/mL | EV- IO | 5 mg/kg | 25 mg | 0,5 mL | Sin pulso: Llevar a 10 mL con Dx 5%. Administrar en 3-5 minutos. Con pulso: Llevar a 30 mL con Dx 5% administrar en 30 a 60 minutos. | Puede repetir cada 15 minutos (2 veces). |
| ATROPina 1mg/mL | EV- IO | 0,02 mg/kg (0,2 mL/kg de solución 1:10000) | 0,1 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx 5% o SF (Solución 1:10000). Administrar 1 mL de esta solución en 1 a 2 minutos. | Puede repetir una vez en 5 minutos. |
| | ET | 0,04 mg/kg (solución 1:1000) | 0,2 mg | 0,2 mL | Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL SF. | |
| Lidocaína 1% 10 mg/mL | EV- IO | 1 mg/kg | 5 mg | 0,5 mL | Administrar sin diluir en push lento. | Puede repetir en 10-15 minutos. |
| | ET | 2 mg/kg | 10 mg | 1 mL | Administrar sin diluir en push. Luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Magnesio sulfato 25% 250 mg Magnesio sulfato/mL | EV | 25 mg/kg | 125 mg | 0,5 mL | Sin pulso: Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Push en 3 a 5 minutos Con pulso: Llevar a 10 mL con Dx5% o SF. Administrar en 10 a 20 minutos. | Equivalencia: 2 mEq=24 mg de Magnesio/mL |

ESTADO CONVULSIVO

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|---------------|---------------------|----------------|----------------|---|---|
| Diazepam 5 mg/mL | EV | 0,2 mg/kg | 1 mg | 0,2 mL | Administrar sin diluir, en push lento. | Se puede repetir en 5 minutos. |
| Fenitoína 50 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 100 mg | 2 mL | Llevar a 30 mL con SF. Administrar en 15 minutos. Lavar con SF. | Cuidado extravasación. |
| FENobarbital 50 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 100 mg | 2 mL | Administrar sin diluir o diluir al ½ con SF, en 15 minutos. | Cuidado extravasación. |
| levETIRAcetam 100 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 100 mg | 1 mL | Llevar a 30 mL con SF o Dx5%. Administrar en al menos 15 minutos. | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| LORazepam 4 mg/mL | EV | 0,1 mg/kg | 0,5 mg | 0,12 mL | Diluir al ½ con SF o Dx5%. Administrar en 2 a 5 minutos. | Se puede repetir en 5 minutos. Ampolla en heladera. |
| Midazolam 5 mg/mL | EV - IM | 0,2 mg/kg | 1 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 1 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | IM: Administración profunda en músculo de gran tamaño. |
| | IN Intranasal | 0,2 mg/kg | 1 mg | 0,2 mL | Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersion en fosa nasal. | |
| | IV Inf cont. | 0,1 mg/kg/h | 12 mg | 2,4 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF para obtener una solución (1=0,1) | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h. |
| Piridoxina comprimidos 100 mg | SNG | 100 mg dosis | | | | SOLO MENORES DE 2 AÑOS. No hay disponibilidad EV |
| Valproico Acido 100 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 100 mg | 1 mL | Llevar a 30 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 minutos. | No utilizar en pacientes con disfunción hepática. |

SHOCK ANAFILÁCTICO

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---------------------------------------|-----------|------------|----------------|----------|--|--------------------------------|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | IM | 0,01 mg/kg | 0,05 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 2 mL con SF. Administrar 0,1 mL de esta solución en superficie anterolateral del muslo. | Se puede repetir en 5 minutos. |

Debido a los rápidos avances en las ciencias médicas, el diagnóstico, el tratamiento, el tipo de fármaco, la dosis, etc., deben verificarse en forma individual. El Hospital de Pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan no se responsabiliza sobre ningún evento adverso derivado de la aplicación de los conceptos vertidos en esta publicación, la cual queda a criterio exclusivo del lector.

Autores: Lorenzini L*, Boto A°, Rino P° - *Área Farmacia, ° Área Emergencias

Comité de Medicamentos de Alto Riesgo. Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan - Fecha de última revisión : Enero 2018



PESO: 5 kg



| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--|----------------------------|-------------------------------------|----------------|---|---|---|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | IV Infusión continua | 0,1 mcg/kg/min | 3 mg | 3 mL | VC corta permanencia: Llevar a 100 mL de Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| | | | | | VC larga permanencia y VP: Llevar a 300 mL de Dx5% o SF (1=0,03). | A una velocidad de 3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| Amicacina 250 mg/mL | EV | 15 mg/kg | 75 mg | 0,3 mL | Llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos). | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL | EV | SEGÚN FORMULA: VER OBSERVACIONES | | | VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/min Infusión intermitente: 1 mEq/kg/h | mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) x 0,3 x peso en kg. Dosis máxima: 100 mEq |
| cefTRIAxona F/A: 1000 mg | EV | 100 mg/kg | 500 mg | Reconstituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 5 mL y llevar a 30 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 a 30 minutos. | | |
| DOBUTamina 12,5 mg/mL | IV Infusión continua | 4 mcg/kg/min | 60 mg | 4,8 mL | Llevar a 50 mL de Dx5% (1=4). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| DOPamina 40 mg/mL | IV Infusión continua | 4 mcg/kg/min | 60 mg | 1,5 mL | Vía central: Llevar a 50 mL de Dx5% (1=4). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| | | | | | Vía periférica: Llevar a 50 mL de Dx5% (1=4). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| Meropenem F/A: 500 mg | EV | 40 mg/kg | 200 mg | Reconstituir F/A con 10 mL de SF. Administrar 4 mL en 5 minutos. | | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Milrinona 1 mg/mL | IV carga | 50 mcg/kg | 0,25 mg | 0,25 mL | Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar en 10 a 60 minutos. | |
| | IV Inf. continua | 0,5 mcg/kg/min | 3,6 mg | 3,6 mL | Llevar a 24 mL de Dx5% o SF (1=0,5). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,5 mcg/kg/min. |
| Noradrenalina 1 mg/mL | IV Infusión continua | 0,1 mcg/kg/min | 3 mg | 3 mL | VC corta permanencia: Llevar a 100 mL de Dx5% o SF (1=0,1) | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min |
| | | | | | VC larga permanencia y VP: Llevar a 300 mL de Dx5% o SF (1=0,03) | A una velocidad de 3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min |
| Piper/Tazobactam F/A: 4500 mg | EV | 75 mg/kg | 375 mg | Reconstituir F/A con 20 mL de SF (expande a 22,5 mL). Tomar 1,9 mL y llevar a 50 mL con SF. Administrar en 30 minutos. | | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Vancomicina F/A: 500 mg | EV | 15 mg/kg | 75 mg | Reconstituir F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 1,5 mL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos. | | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Vasopresina 20 UI/mL | IV Infusión Continua | 0,0002 U/kg/min | 5 U | 0,25 mL | Llevar a 24 mL de Dx5% o SF (1=0,0007). | A una velocidad de 0,3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,0002 U/kg/min. |

SEDOANALGESIA

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------|---|--|---|
| fentaNILO 50 mcg/mL | EV | 1 mcg/kg | 5 mcg | 0,1 mL | Llevar a 5 mL con SF. Administrar en push de 3 a 5 minutos. | Se puede repetir cada 30-60 minutos. Se puede aumentar hasta 5 mcg/kg. |
| | EV Infusión Continua | 1 mcg/kg/h | 120 mcg | 2,4 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 1 mcg/kg/h. |
| Hidrato de cloral Jarabe 50 mg/mL | VO | 25 mg/kg | 125 mg | 2,5 mL | VIA ORAL | Solo pacientes < 3 años. Se puede repetir a los 30 minutos. No administrar en pacientes con insuficiencia renal. |
| Ketamina 50 mg/mL | EV | 1 mg/kg | 5 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 0,5 mL de esta solución en al menos 2 minutos. | | |
| | IM | 3 mg/kg | 15 mg | 0,3 mL | Administrar sin diluir. | |
| Midazolam 5 mg/mL | EV | Pre-proced. 0,05 mg/kg | 0,25 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 0,25 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | | Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg. |
| | | A.R.M. 0,1 mg/kg | 0,5 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 0,5 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | | |
| | IN Intranasal | 0,2 mg/kg | 1 mg | 0,2 mL | Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersion en fosa nasal. | |
| | EV inf. continua | 0,1 mg/kg/h | 12 mg | 2,4 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h. |
| Morfina 10 mg/mL | EV | Dosis inicial 0,1 mg/kg | 0,5 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF. Administrar 0,5 mL de esta solución en al menos 5 minutos. | | Aumentar dosis 50% cada vez hasta alcanzar dosis efectiva. |
| | SC- IM | Dosis inicial 0,1 mg/kg | 0,5 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 2 mL con SF. Administrar 0,1 mL de esta solución. | | |
| | EV Infusión Continua | 0,1 mg/kg/h | 12 mg | 1,2 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h. |
| Pancuronio 2 mg/mL | EV | 0,1 mg/kg | 0,5 mg | 0,25 mL | Administrar sin diluir en push rápido. | Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg. |
| Rocuronio 10 mg/mL | EV | 0,5 mg/kg | 2,5 mg | 0,25 mL | Administrar sin diluir en push rápido. | De elección para vía aérea difícil. No utilizar en hipertensión pulmonar. F/A en heladera. |
| Vecuronio F/A: 10 mg | EV | 0,1 mg/kg | 0,5 mg | Reconstituir en 10 mL de a.p.i o SF. Administrar 0,5 mL en push rápido | | |

ANTÍDOTOS

| | | | | | | |
|--------------------------------|---------------|-------------------------------------|---------|---------|---|---|
| Flumazenil 0,1 mg/mL | EV | 0,01 mg/kg | 0,05 mg | 0,5 mL | Administrar sin diluir en 15 a 30 segundos. | Puede repetir cada minuto hasta 5 dosis. |
| Naloxona 0,4 mg/mL | EV- SC- IM | Reversión parcial: 0,01 mg/kg | 0,05 mg | 0,12 mL | Administrar sin diluir en 30 segundos | Puede repetir cada 2-3 minutos vía EV y cada 10 minutos vía IM. |
| | | Reversión total: 0,1 mg/kg | 0,5 mg | 1,2 mL | | |
| Sugammadex 100 mg/mL | EV | 4 mg/kg | 20 mg | 0,2 mL | Administrar sin diluir en push rápido, en 10 segundos | Solo para revertir efecto de rocuronio. Disponible en carro de vía aérea difícil. |

PESO: 6 kg



PARO CARDIORRESPIRATORIO

Tubo endotraqueal n° 3,5 s/ balón - 3 c/ balón

Intubación dificultosa: Máscara laríngea n° 1,5

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--|--------|---|----------------|---------------|---|---|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | EV- IO | 0,01 mg/kg (0,1 mL/kg de solución 1:10000) | 0,06 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF (Solución 1:10000). Administrar 0,6 mL de esta solución en push. | Puede repetir cada 3 a 5 minutos. Incompatible con bicarbonato. |
| | ET | 0,1 mg/kg (0,1 mL/kg de solución 1:1000) | 0,6 mg | 0,6 mL | Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL | EV- IO | 1 mEq/kg | 6 mEq | 6 mL | Sin diluir o diluir al ½ con SF. Administrar en 3 a 5 minutos. Lavar con SF. | Incompatible con adrenalina, calcio, dobutamina, fenoína, fósforo. |
| Calcio cloruro 10% 100 mg Calcio cloruro/mL | EV- IO | 20 mg/kg de cloruro de calcio | 120 mg | 1,2 mL | Administrar sin diluir o diluir al ½ con DX 5% o SF, en 3 a 5 minutos. | Puede repetir en 10 minutos. Monitorear ECG y frecuencia cardíaca. Cuidado extravasación. Equivalencia: 1,4 mEq=27,3 mg Ca ⁺⁺ /mL |
| Calcio gluconato 10% 100 mg Calcio gluconato/mL | EV- IO | 100 mg/kg de gluconato de calcio | 600 mg | 6 mL | Administrar sin diluir en 3 a 5 minutos. | Puede repetir en 10 minutos. Monitorear ECG y frecuencia cardíaca. Cuidado extravasación. Equivalencia: 0,46 mEq=9,2 mg Ca ⁺⁺ /mL |
| Dextrosa 25% | EV- IO | 0,5 g/kg | 3 g | 12 mL | Administrar en push. | Dosis máxima: 1 g/kg |

ARRITMIAS

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|---------|---|----------------|----------------|--|---|
| Adenosina 3 mg/mL | EV- IO | Dosis inicial: 0,1 mg/kg | 0,6 mg | 0,2 mL | Administrar sin diluir en push rápido de 1-2 segundos seguido de 5 mL de SF c/ llave de 3 vías. | Puede repetir. Dosis siguientes a 0,2 mg/kg. |
| Amiodarona 50 mg/mL | EV- IO | 5 mg/kg | 30 mg | 0,6 mL | Sin pulso: Llevar a 10 mL con Dx5%. Administar en 3 a 5 minutos. Con pulso: Llevar a 30 mL con Dx5%. Administar en 30 a 60 minutos | Puede repetir cada 15 minutos (2 veces). |
| ATROPina 1 mg/mL | EV- IO | 0,02 mg/kg (0,2 mL/kg de solución 1:10000) | 0,12 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF (Solución 1:10000). Administar 1,2 mL de esta solución en 1 a 2 minutos. | Puede repetir una vez en 5 minutos. |
| | ET | 0,04 mg/kg (solución 1:1000) | 0,24 mg | 0,24 mL | Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL SF. | |
| Lidocaína 1% 10 mg/mL | EV - IO | 1 mg/kg | 6 mg | 0,6 mL | Administrar sin diluir en push lento. | Puede repetir en 10-15 minutos. |
| | ET | 2 mg/kg | 12 mg | 1,2 mL | Administrar sin diluir en push. Luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Magnesio sulfato 25% 250 mg Magnesio sulfato/mL | EV | 25 mg/kg | 150 mg | 0,6 mL | Sin pulso: Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Push en 3 a 5 minutos Con pulso: Llevar a 10 mL con Dx5% o SF. Administrar en 10 a 20 minutos. | Equivalencia: 2 mEq=24 mg de Magnesio/mL |

ESTADO CONVULSIVO

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|---------------|---------------------|----------------|----------------|--|---|
| Diazepam 5 mg/mL | EV | 0,2 mg/kg | 1,2 mg | 0,24 mL | Administrar sin diluir, en push lento. | Se puede repetir en 5 minutos. |
| Fenoína 50 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 120 mg | 2,4 mL | Llevar a 30 mL con SF. Administar en 15 minutos. Lavar con SF. | Cuidado extravasación. |
| FENObarbital 50 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 120 mg | 2,4 mL | Administrar sin diluir o diluir al ½ con SF, en 15 minutos. | Cuidado extravasación. |
| levETIRAcetam 100 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 120 mg | 1,2 mL | Llevar a 30 mL con SF o Dx5%. Administar en al menos 15 minutos | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| LORazepam 4 mg/mL | EV | 0,1 mg/kg | 0,6 mg | 0,15 mL | Diluir al ½ con SF o Dx5%. Administar en 2 a 5 minutos. | Se puede repetir en 5 minutos. Ampolla en heladera. |
| Midazolam 5 mg/mL | EV - IM | 0,2 mg/kg | 1,2 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administar 1,2 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | IM: Administración profunda en músculo de gran tamaño. |
| | IN Intranasal | 0,2 mg/kg | 1,2 mg | 0,24 mL | Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersión en fosa nasal. | |
| | EV Inf cont. | 0,1 mg/kg/h | 14,4 mg | 2,9 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF para obtener una solución (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h. |
| Piridoxina comprimidos 100 mg | SNG | 100 mg dosis | | | | SOLO MENORES DE 2 AÑOS. No hay disponibilidad EV. |
| Valproico Acido 100 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 120 mg | 1,2 mL | Llevar a 30 mL con Dx5% o SF. Administar en 15 minutos. | No utilizar en pacientes con disfunción hepática. |

SHOCK ANAFILÁCTICO

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---------------------------------------|-----------|------------|----------------|----------|--|--------------------------------|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | IM | 0,01 mg/kg | 0,06 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 2 mL con SF. Administar 0,12 mL de esta solución en superficie anterolateral del muslo. | Se puede repetir en 5 minutos. |

Debido a los rápidos avances en las ciencias médicas, el diagnóstico, el tratamiento, el tipo de fármaco, la dosis, etc., deben verificarse en forma individual. El Hospital de Pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan no se responsabiliza sobre ningún evento adverso derivado de la aplicación de los conceptos vertidos en esta publicación, la cual queda a criterio exclusivo del lector.

Autores: Lorenzini L*, Boto A°, Rino P° - *Área Farmacia, ° Área Emergencias

Comité de Medicamentos de Alto Riesgo. Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan - Fecha de última revisión : Enero 2018



PESO: 6 kg



| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--|----------------------------|---|----------------|--|---|--|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | IV Infusión continua | 0,1 mcg/kg/min | 3,6 mg | 3,6 mL | VC corta permanencia: Llevar a 100 mL de Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| | | | | | VC larga permanencia y VP: Llevar a 300 mL de Dx5% o SF (1=0,03). | A una velocidad de 3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| Amicacina 250 mg/mL | EV | 15 mg/kg | 90 mg | 0,36 mL | Llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos). | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL | EV | SEGÚN FORMULA: VER OBSERVACIONES | | | VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/min. Infusión intermitente: 1 mEq/kg/h | mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) x 0,3 x peso en kg. Dosis máxima: 100 mEq |
| cefTRIAxona F/A: 1000 mg | EV | 100 mg/kg | 600 mg | Reconstituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 6 mL y llevar a 30 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 a 30 minutos. | | |
| DOBUTamina 12,5 mg/mL | IV Infusión continua | 4 mcg/kg/min | 72 mg | 5,8 mL | Llevar a 50 mL de Dx5% (1=4). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| DOPamina 40 mg/mL | IV Infusión continua | 4 mcg/kg/min | 72 mg | 1,8 mL | Vía central: Llevar a 50 mL de Dx5% (1=4). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| | | | | | Vía periférica: Llevar a 50 mL de Dx5% (1=4). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| Meropenem F/A: 500 mg | EV | 40 mg/kg | 240 mg | Reconstituir F/A con 10 mL de SF. Administrar 4,8 mL en 5 minutos. | | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Milrinona 1 mg/mL | IV carga | 50 mcg/kg | 0,3 mg | 0,3 mL | Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar en 10 a 60 minutos. | |
| | IV Inf. continua | 0,5 mcg/kg/min | 4,3 mg | 4,3 mL | Llevar a 24 mL de Dx5% o SF (1=0,5). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,5 mcg/kg/min. |
| Noradrenalina 1 mg/mL | IV Infusión continua | 0,1 mcg/kg/min | 3,6 mg | 3,6 mL | VC corta permanencia: Llevar a 100 mL de Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| | | | | | VC larga permanencia y VP: Llevar a 300 mL de Dx5% o SF (1=0,03). | A una velocidad de 3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| Piper/Tazobactam F/A: 4500 mg | EV | 75 mg/kg | 450 mg | Reconstituir F/A con 20 mL de SF (expande a 22,5 mL). Tomar 2,25 mL y llevar a 50 mL con SF. Administrar en 30 minutos. | | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Vancomicina F/A: 500 mg | EV | 15 mg/kg | 90 mg | Reconstituir F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 1,8 mL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos. | | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Vasopresina 20 UI/mL | IV Infusión Continua | 0,0002 U/kg/min | 5 U | 0,25 mL | Llevar a 24 mL de Dx5% o SF (1=0,0006). | A una velocidad de 0,3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,0002 U/kg/min. |

SEDOANALGESIA

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------|---|--|---|
| fentaNILO 50 mcg/mL | EV | 1 mcg/kg | 6 mcg | 0,12 mL | Llevar a 5 mL con SF. Administrar en push de 3 a 5 minutos. | Se puede repetir cada 30-60 minutos. Se puede aumentar hasta 5 mcg/kg. |
| | EV Infusión Continua | 1 mcg/kg/h | 144 mcg | 2,9 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 1 mcg/kg/h. |
| Hidrato de cloral Jarabe 50 mg/mL | VO | 25 mg/kg | 150 mg | 3 mL | VIA ORAL | Solo pacientes < 3 años. Se puede repetir a los 30 minutos. No administrar en pacientes con insuficiencia renal. |
| Ketamina 50 mg/mL | EV | 1 mg/kg | 6 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 0,6 mL de esta solución en al menos 2 minutos. | | |
| | IM | 3 mg/kg | 18 mg | 0,36 mL | Administrar sin diluir. | |
| Midazolam 5 mg/mL | EV | Pre-proced. 0,05 mg/kg | 0,3 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 0,3 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | | Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg. |
| | | A.R.M. 0,1 mg/kg | 0,6 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 0,6 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | | |
| | IN Intranasal | 0,2 mg/kg | 1,2 mg | 0,24 mL | Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersion en fosa nasal. | |
| | EV inf. continua | 0,1 mg/kg/h | 14,4 mg | 2,9 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h. |
| Morfina 10 mg/mL | EV | Dosis inicial 0,1 mg/kg | 0,6 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF. Administrar 0,6 mL de esta solución en al menos 5 minutos. | | Aumentar dosis 50% cada vez hasta alcanzar dosis efectiva. |
| | SC- IM | Dosis inicial 0,1 mg/kg | 0,6 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 2 mL con SF. Administrar 0,12 mL de esta solución. | | |
| | EV Infusión Continua | 0,1 mg/kg/h | 14,4 mg | 1,4 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h. |
| Pancuronio 2 mg/mL | EV | 0,1 mg/kg | 0,6 mg | 0,3 mL | Administrar sin diluir en push rápido. | Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg. |
| Rocuronio 10 mg/mL | EV | 0,5 mg/kg | 3 mg | 0,3 mL | Administrar sin diluir en push rápido. | De elección para vía aérea difícil. No utilizar en hipertensión pulmonar. F/A en heladera. |
| Vecuronio F/A: 10 mg | EV | 0,1 mg/kg | 0,6 mg | Reconstituir con 10 mL de a.p.i o SF. Administrar 0,6 mL en push rápido. | | |

ANTÍDOTOS

| | | | | | | |
|--------------------------------|---------------|----------------------------------|---------|----------------|--|---|
| Flumazenil 0,1 mg/mL | EV | 0,01 mg/kg | 0,06 mg | 0,6 mL | Administrar sin diluir en 15 a 30 segundos. | Puede repetir cada minuto hasta 5 dosis. |
| Naloxona 0,4 mg/mL | EV- SC- IM | Reversión parcial: 0,01 mg/kg | 0,06 mg | 0,15 mL | Administrar sin diluir en 30 segundos | Puede repetir cada 2-3 minutos vía EV y cada 10 minutos vía IM. |
| | | Reversión total: 0,1 mg/kg | 0,6 mg | 1,5 mL | | |
| Sugammadex 100 mg/mL | EV | 4 mg/kg | 24 mg | 0,24 mL | Administrar sin diluir en push rápido, en 10 segundos. | Solo para revertir efecto de rocuronio. Disponibles en carro de vía aérea difícil. |

PESO: 7 kg



PARO CARDIORRESPIRATORIO

Tubo endotraqueal n° 3,5 s/ balón - 3 c/ balón

Intubación dificultosa: Máscara laríngea n° 1,5

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--|---------|---|----------------|---------------|---|---|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | EV - IO | 0,01 mg/kg (0,1 mL/kg de solución 1:10000) | 0,07 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF (Solución 1:10000). Administrar 0,7 mL de esta solución en push. | Puede repetir cada 3 a 5 minutos. Incompatible con bicarbonato. |
| | ET | 0,1 mg/kg (0,1 mL/kg de solución 1:1000) | 0,7 mg | 0,7 mL | Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL | EV- IO | 1 mEq/kg | 7 mEq | 7 mL | Sin diluir o diluir al ½ con SF. Administrar en 3 a 5 minutos. Lavar con SF. | Incompatible con adrenalina, calcio, dobutamina, fenitoína, fósforo. |
| Calcio cloruro 10% 100 mg Calcio cloruro/mL | EV - IO | 20 mg/kg de cloruro de calcio | 140 mg | 1,4 mL | Administrar sin diluir o diluir al ½ con Dx5% o SF, en 3 a 5 minutos. | Puede repetir en 10 minutos. Monitorear ECG y frecuencia cardíaca. Cuidado extravasación. Equivalencia: 1,4 mEq=27,3 mg Ca ⁺⁺ /mL |
| Calcio gluconato 10% 100 mg Calcio gluconato/mL | EV - IO | 100 mg/kg de gluconato de calcio | 700 mg | 7 mL | Administrar sin diluir en 3 a 5 minutos. | Puede repetir en 10 minutos. Monitorear ECG y frecuencia cardíaca. Cuidado extravasación. Equivalencia: 0,46 mEq=9,2 mg Ca ⁺⁺ /mL |
| Dextrosa 25% | EV - IO | 0,5 g/kg | 3,5 g | 14 mL | Administrar en push. | Dosis máxima: 1 g/kg |

ARRITMIAS

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|---------|---|----------------|----------------|---|--|
| Adenosina 3 mg/mL | EV - IO | Dosis inicial: 0,1 mg/kg | 0,7 mg | 0,23 mL | Administrar sin diluir en push rápido de 1-2 segundos seguido de 5 mL de SF c/ llave de 3 vías. | Puede repetir. Dosis siguientes a 0,2 mg/kg |
| Amiodarona 50 mg/mL | EV- IO | 5 mg/kg | 35 mg | 0,7 mL | Sin pulso: Llevar a 10 mL con Dx5%. Administrar en 3 a 5 minutos. Con pulso: Llevar a 30 mL con Dx5% administrar en 30 a 60 minutos | Puede repetir cada 15 minutos (2 veces). |
| ATROPina 1mg/mL | EV - IO | 0,02 mg/kg (0,2 mL/kg de solución 1:10000) | 0,14 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF (Solución 1:10000). Administrar 1,4 mL de esta solución en 1 a 2 minutos. | Puede repetir una vez en 5 minutos. |
| | ET | 0,04 mg/kg (solución 1:1000) | 0,28 mg | 0,28 mL | Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Lidocaína 1% 10 mg/mL | EV - IO | 1 mg/kg | 7 mg | 0,7 mL | Administrar sin diluir en push lento. | Puede repetir en 10-15 minutos. |
| | ET | 2 mg/kg | 14 mg | 1,4 mL | Administrar sin diluir en push. Luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Magnesio sulfato 25% 250 mg Magnesio sulfato/mL | EV | 25 mg/kg | 175 mg | 0,7 mL | Sin pulso: Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Push en 3 a 5 minutos Con pulso: Llevar a 10 mL con Dx5% o SF. Administrar en 10 a 20 minutos. | Equivalencia: 2 mEq=24 mg de Magnesio/mL |

ESTADO CONVULSIVO

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|---------------|---------------------|----------------|----------------|---|--|
| Diazepam 5 mg/mL | EV | 0,2 mg/kg | 1,4 mg | 0,28 mL | Administrar sin diluir, en push lento. | Se puede repetir en 5 minutos. |
| Fenitoína 50 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 140 mg | 2,8 mL | Llevar a 30 mL con SF. Administrar en 15 minutos. Lavar con SF. | Cuidado extravasación. |
| FENObarbital 50 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 140 mg | 2,8 mL | Administrar sin diluir o diluir al ½ con SF, en 15 minutos. | Cuidado extravasación. |
| levETIRAcetam 100 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 140 mg | 1,4 mL | Llevar a 30 mL con SF o Dx5%. Administrar en al menos 15 minutos. | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| LORazepam 4 mg/mL | EV | 0,1 mg/kg | 0,7 mg | 0,18 mL | Diluir al ½ con SF o Dx5% . Administrar en 2 a 5 minutos. | Se puede repetir en 5 minutos. Ampolla en heladera. |
| Midazolam 5 mg/mL | EV - IM | 0,2 mg/kg | 1,4 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 1,4 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | IM: Administración profunda en músculo de gran tamaño. A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h. |
| | IN Intranasal | 0,2 mg/kg | 1,4 mg | 0,28 mL | Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersion en fosa nasal. | |
| | EV Inf cont. | 0,1 mg/kg/h | 16,8 mg | 3,4 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF para obtener una solución (1=0,1). | |
| Piridoxina comprimidos 100 mg | SNG | 100 mg dosis | | | | SOLO MENORES DE 2 AÑOS. No hay disponibilidad EV. |
| Valproico Acido 100 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 140 mg | 1,4 mL | Llevar a 30 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 minutos. | No utilizar en pacientes con disfunción hepática. |

SHOCK ANAFILÁCTICO

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---------------------------------------|-----------|------------|----------------|----------|--|--------------------------------|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | IM | 0,01 mg/kg | 0,07 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 2 mL con SF. Administrar 0,14 mL de esta solución en superficie anterolateral del muslo. | Se puede repetir en 5 minutos. |

Debido a los rápidos avances en las ciencias médicas, el diagnóstico, el tratamiento, el tipo de fármaco, la dosis, etc., deben verificarse en forma individual. El Hospital de Pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan no se responsabiliza sobre ningún evento adverso derivado de la aplicación de los conceptos vertidos en esta publicación, la cual queda a criterio exclusivo del lector.

Autores: Lorenzini L*, Boto A*, Rino P* - *Área Farmacia, ° Área Emergencias

Comité de Medicamentos de Alto Riesgo. Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan - Fecha de última revisión : Enero 2018



PESO: 7 kg



| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--|----------------------|--|----------------|---|--|--|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | IV Infusión continua | 0,1 mcg/kg/min | 4,2 mg | 4,2 mL | VC corta permanencia: Llevar a 100 mL de Dx5% o SF (1=0,1). VC larga permanencia y VP: Llevar a 300 mL de Dx5% o SF (1=0,03). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. A una velocidad de 3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| Amicacina 250 mg/mL | EV | 15 mg/kg | 105 mg | 0,4 mL | Llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos). | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL | EV | SEGÚN FORMULA: VER OBSERVACIONES | | | VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/min. Infusión intermitente: 1 mEq/kg/h | mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) x 0,3 x peso en kg. Dosis máxima: 100 mEq |
| cefTRIAxona F/A: 1000 mg | EV | 100 mg/kg | 700 mg | Reconstituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 7 mL y llevar a 30 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 a 30 minutos. | | |
| DOBUTamina 12,5 mg/mL | IV Infusión continua | 4 mcg/kg/min | 84 mg | 6,7 mL | vía central o periférica: Llevar a 50 mL de Dx5% (1=4). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| DOPamina 40 mg/mL | IV Infusión continua | 4 mcg/kg/min | 84 mg | 2,1 mL | Vía central: Llevar a 50 mL de Dx5% (1=4). Vía periférica: Llevar a 50 mL de Dx5% (1=4). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| Meropenem F/A: 500 mg | EV | 40 mg/kg | 280 mg | Reconstituir F/A con 10 mL de SF. Administrar 5,6 mL en 5 minutos. | | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Milrinona 1 mg/mL | IV carga | 50 mcg/kg | 0,35 mg | 0,35 mL | Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar en 10 a 60 minutos. | |
| | IV Inf. continua | 0,5 mcg/kg/min | 5 mg | 5 mL | Llevar a 24 mL de Dx5% o SF (1=0,5). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,5 mcg/kg/min |
| Noradrenalina 1 mg/mL | IV Infusión continua | 0,1 mcg/kg/min | 4,2 mg | 4,2 mL | VC corta permanencia: Llevar a 100 mL de Dx5% o SF (1=0,1). VC larga permanencia y VP: Llevar a 300 mL de Dx5% o SF (1=0,03). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min A una velocidad de 3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min |
| Piper/Tazobactam F/A: 4500 mg | EV | 75 mg/kg | 525 mg | Reconstituir F/A con 20 mL de SF (expande a 22,5 mL). Tomar 2,6 mL y llevar a 50 mL con SF. Administrar en 30 minutos. | | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Vancomicina F/A: 500 mg | EV | 15 mg/kg | 105 mg | Reconstituir F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 2,1 mL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos. | | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Vasopresina 20 UI/mL | IV Infusión Continua | 0,0002 U/kg/min | 5 U | 0,25 mL | Llevar a 24 mL de Dx5% o SF (1=0,0005). | A una velocidad de 0,4 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,0002 U/kg/min. |

SEDOANALGESIA

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|----------------------|-------------------------|----------------|---|--|---|
| fentaNILO 50 mcg/mL | EV | 1 mcg/kg | 7 mcg | 0,14 mL | Llevar a 5 mL con SF. Administrar en push de 3 a 5 minutos. | Se puede repetir cada 30-60 minutos. Se puede aumentar hasta 5 mcg/kg. |
| | EV Infusión Continua | 1 mcg/kg/h | 168 mcg | 3,4 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=1) | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 1 mcg/kg/h. |
| Hidrato de cloral Jarabe 50 mg/mL | VO | 25 mg/kg | 175 mg | 3,5 mL | VIA ORAL | Solo pacientes < 3 años. Se puede repetir a los 30 minutos. No administrar en pacientes con insuficiencia renal. |
| Ketamina 50 mg/mL | EV | 1 mg/kg | 7 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 0,7 mL de esta solución en al menos 2 minutos. | | |
| | IM | 3 mg/kg | 21 mg | 0,42 mL | Administrar sin diluir | |
| Midazolam 5 mg/mL | EV | Pre-proced. 0,05 mg/kg | 0,35 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 0,35 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | | Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg. |
| | | A.R.M. 0,1 mg/kg | 0,7 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 0,7 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | | |
| | IN Intranasal | 0,2 mg/kg | 1,4 mg | 0,28 mL | Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersion en fosa nasal. | |
| | EV inf. continua | 0,1 mg/kg/h | 16,8 mg | 3,4 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h. |
| Morfina 10 mg/mL | EV | Dosis inicial 0,1 mg/kg | 0,7 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF. Administrar 0,7 mL de esta solución en al menos 5 minutos. | | Aumentar dosis 50% cada vez hasta alcanzar dosis efectiva. |
| | SC- IM | Dosis inicial 0,1 mg/kg | 0,7 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 2 mL con SF. Administrar 0,14 mL de esta solución. | | |
| | EV Infusión Continua | 0,1 mg/kg/h | 16,8 mg | 1,7 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h. |
| Pancuronio 2 mg/mL | EV | 0,1 mg/kg | 0,7 mg | 0,35 mL | Administrar sin diluir en push rápido. | Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg. |
| Rocuronio 10 mg/ml | EV | 0,5 mg/kg | 3,5 mg | 0,35 mL | Administrar sin diluir en push rápido. | De elección para vía aérea difícil. No utilizar en hipertensión pulmonar. F/A en heladera. |
| Vecuronio F/A: 10 mg | EV | 0,1 mg/kg | 0,7 mg | Reconstituir con 10 mL de a.p.i o SF. Administrar 0,7 mL en push rápido. | | |

ANTÍDOTOS

| | | | | | | |
|--------------------------------|------------|-------------------------------|---------|----------------|--|---|
| Flumazenil 0,1 mg/mL | EV | 0,01 mg/kg | 0,07 mg | 0,7 mL | Administrar sin diluir en 15 a 30 segundos. | Puede repetir cada minuto hasta 5 dosis. |
| Naloxona 0,4 mg/mL | EV- SC- IM | Reversión parcial: 0,01 mg/kg | 0,07 mg | 0,18 mL | Administrar sin diluir en 30 segundos. | Puede repetir cada 2-3 minutos vía EV y cada 10 minutos vía IM. |
| | | Reversión total: 0,1 mg/kg | 0,7 mg | 1,8 mL | | |
| Sugammadex 100 mg/mL | EV | 4 mg/kg | 28 mg | 0,28 mL | Administrar sin diluir en push rápido, en 10 segundos. | Solo para revertir efecto de rocuronio. Disponible en carro de vía aérea difícil. |

PESO: 8 kg



PARO CARDIORRESPIRATORIO

Tubo endotraqueal n° 3,5 s/ balón - 3 c/ balón

Intubación dificultosa: Máscara laríngea n° 1,5

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--|---------|---|----------------|---------------|---|--|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | EV - IO | 0,01 mg/kg (0,1 mL/kg de solución 1:10000) | 0,08 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF (Solución 1:10000). Administrar 0,8 mL de esta solución en push. | Puede repetir cada 3 a 5 minutos. Incompatible con bicarbonato. |
| | ET | 0,1 mg/kg (0,1 mL/kg de solución 1:1000) | 0,8 mg | 0,8 mL | Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL | EV- IO | 1 mEq/kg | 8 mEq | 8 mL | Sin diluir o diluir al ½ con SF. Administrar en 3 a 5 minutos. Lavar con SF. | Incompatible con adrenalina, calcio, dobutamina, fenitoína, fósforo. |
| Calcio cloruro 10% 100 mg Calcio cloruro/mL | EV - IO | 20 mg/kg de cloruro de calcio | 160 mg | 1,6 mL | Administrar sin diluir o diluir al ½ con Dx5% o SF, en 3 a 5 minutos. | Puede repetir en 10 minutos. Monitorear ECG y frecuencia cardíaca. Cuidado extravasación. Equivalencia: 1,4 mEq=27,3 mg Ca++/mL |
| Calcio gluconato 10% 100 mg Calcio gluconato/mL | EV - IO | 100 mg/kg de gluconato de calcio | 800 mg | 8 mL | Administrar sin diluir en 3 a 5 minutos | Puede repetir en 10 minutos. Monitorear ECG y frecuencia cardíaca. Cuidado extravasación. Equivalencia: 0,46 mEq=9,2 mg Ca++/mL |
| Dextrosa 25% | EV - IO | 0,5 g/kg | 4 g | 16 mL | Administrar en push. | Dosis máxima: 1 g/kg |

ARRITMIAS

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|---------|---|----------------|----------------|--|--|
| Adenosina 3 mg/mL | EV - IO | Dosis inicial: 0,1 mg/kg | 0,8 mg | 0,27 mL | Administrar sin diluir en push rápido de 1-2 segundos seguido de 5 mL de SF c/ llave de 3 vías. | Puede repetir. Dosis siguientes a 0,2 mg/kg |
| Amiodarona 50 mg/mL | EV- IO | 5 mg/kg | 40 mg | 0,8 mL | Sin pulso: Llevar a 10 mL con Dx5%. Administrar en 3 a 5 minutos. Con pulso: Llevar a 30 mL con Dx5%. Administrar en 30 a 60 minutos. | Puede repetir cada 15 minutos (2 veces). |
| ATROPina 1mg/mL | EV - IO | 0,02 mg/kg (0,2 mL/kg de solución 1:10000) | 0,16 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF (Solución 1:10000). Administrar 1,6 mL de esta solución en 1 a 2 minutos. | Puede repetir una vez en 5 minutos. |
| | ET | 0,04 mg/kg (solución 1:1000) | 0,32 mg | 0,32 mL | Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Lidocaína 1% 10 mg/mL | EV - IO | 1 mg/kg | 8 mg | 0,8 mL | Administrar sin diluir en push lento. | Puede repetir en 10-15 minutos. |
| | ET | 2 mg/kg | 16 mg | 1,6 mL | Administrar sin diluir en push. Luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Magnesio sulfato 25% 250 mg Magnesio sulfato/mL | EV | 25 mg/kg | 200 mg | 0,8 mL | Sin pulso: Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Push en 3 a 5 minutos. Con pulso: Llevar a 10 mL con Dx5% o SF. Administrar en 10 a 20 minutos. | Equivalencia: 2 mEq=24 mg de Magnesio/mL |

ESTADO CONVULSIVO

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|---------------|---------------------|----------------|----------------|---|---|
| Diazepam 5 mg/mL | EV | 0,2 mg/kg | 1,6 mg | 0,32 mL | Administrar sin diluir, en push lento. | Se puede repetir en 5 minutos. |
| Fenitoína 50 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 160 mg | 3,2 mL | Llevar a 30 mL con SF. Administrar en 15 minutos. Lavar con SF. | Cuidado extravasación. |
| FENObarbital 50 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 160 mg | 3,2 mL | Administrar sin diluir o diluir al ½ con SF, en 15 minutos. | Cuidado extravasación. |
| levETIRAcetam 100 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 160 mg | 1,6 mL | Llevar a 30 mL con SF o Dx5%. Administrar en al menos 15 minutos. | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| LORazepam 4 mg/mL | EV | 0,1 mg/kg | 0,8 mg | 0,2 mL | Diluir al ½ con SF o Dx5%. Administrar en 2 a 5 minutos. | Se puede repetir en 5 minutos. Ampolla en heladera. |
| Midazolam 5 mg/mL | EV - IM | 0,2 mg/kg | 1,6 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 1,6 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | IM: Administración profunda en músculo de gran tamaño. |
| | IN Intranasal | 0,2 mg/kg | 1,6 mg | 0,32 mL | Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersión en fosa nasal. | |
| | EV Inf cont. | 0,1 mg/kg/h | 19,2 mg | 3,8 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF para obtener una solución (1=0,1). | |
| Piridoxina comprimidos 100 mg | SNG | 100 mg dosis | | | | SOLO MENORES DE 2 AÑOS. No hay disponibilidad EV. |
| Valproico Acido 100 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 160 mg | 1,6 mL | Llevar a 30 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 minutos. | No utilizar en pacientes con disfunción hepática. |

SHOCK ANAFILÁCTICO

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---------------------------------------|-----------|------------|----------------|----------|---|--------------------------------|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | IM | 0,01 mg/kg | 0,08 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 2 mL con SF. Administrar 0,16 mL de esta solución en superficie anterolateral del muslo. | Se puede repetir en 5 minutos. |

Debido a los rápidos avances en las ciencias médicas, el diagnóstico, el tratamiento, el tipo de fármaco, la dosis, etc., deben verificarse en forma individual. El Hospital de Pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan no se responsabiliza sobre ningún evento adverso derivado de la aplicación de los conceptos vertidos en esta publicación, la cual queda a criterio exclusivo del lector.

Autores: Lorenzini L*, Boto A*, Rino P* - *Área Farmacia, ° Área Emergencias

Comité de Medicamentos de Alto Riesgo. Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan - Fecha de última revisión : Enero 2018



PESO: 8 kg



| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--|----------------------------|---|----------------|--|--|--|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | IV Infusión continua | 0,1 mcg/kg/min | 4,8 mg | 4,8 mL | VC corta permanencia: Llevar a 100 mL de Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| | | | | | VC larga permanencia y VP: Llevar a 300 mL de Dx5% o SF (1=0,03). | A una velocidad de 3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| Amicacina 250 mg/mL | EV | 15 mg/kg | 120 mg | 0,48 mL | Llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos). | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL | EV | SEGÚN FORMULA: VER OBSERVACIONES | | | VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/min. Infusión intermitente: 1 mEq/kg/h | mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) x 0,3 x peso en kg. Dosis máxima: 100 mEq |
| cefTRIAxona F/A: 1000 mg | EV | 100 mg/kg | 800 mg | Reconstituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 8 mL y llevar a 30 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 a 30 minutos. | | |
| DOBUTamina 12,5 mg/mL | IV Infusión continua | 4 mcg/kg/min | 96 mg | 7,7 mL | Llevar a 50 mL de Dx5% (1=4). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| DOPamina 40 mg/mL | IV Infusión continua | 4 mcg/kg/min | 96 mg | 2,4 mL | Vía central: Llevar a 50 mL de Dx5% (1=4). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| | | | | | Vía periférica: Llevar a 50 mL de Dx5% (1=4). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| Meropenem F/A: 500 mg | EV | 40 mg/kg | 320 mg | Reconstituir F/A con 10 mL de SF. Administrar 6,4 mL en 5 minutos. | | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Milrinona 1 mg/mL | IV carga | 50 mcg/kg | 0,4 mg | 0,4 mL | Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar en 10 a 60 minutos. | |
| | IV Inf. continua | 0,5 mcg/kg/min | 5,8 mg | 5,8 mL | Llevar a 24 mL de Dx5% o SF (1=0,5). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,5 mcg/kg/min. |
| Noradrenalina 1 mg/mL | IV Infusión continua | 0,1 mcg/kg/min | 4,8 mg | 4,8 mL | VC corta permanencia: Llevar a 100 mL de Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| | | | | | VC larga permanencia y VP: Llevar a 300 mL de Dx5% o SF (1=0,03). | A una velocidad de 3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| Piper/Tazobactam F/A: 4500 mg | EV | 75 mg/kg | 600 mg | Reconstituir F/A con 20 mL de SF (expande a 22,5 mL). Tomar 3 mL y llevar a 50 mL con SF. Administrar en 30 minutos. | | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Vancomicina F/A: 500 mg | EV | 15 mg/kg | 120 mg | Reconstituir F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 2,4 mL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos. | | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Vasopresina 20 UI/mL | IV Infusión Continua | 0,0002 U/kg/min | 5 U | 0,25 mL | Llevar a 24 mL de Dx5% o SF (1=0,0004). | A una velocidad de 0,5 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,0002 U/kg/min. |

SEDOANALGESIA

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------|---|--|---|
| fentaNILO 50 mcg/mL | EV | 1 mcg/kg | 8 mcg | 0,16 mL | Llevar a 5 mL con SF. Administrar en push de 3 a 5 minutos. | Se puede repetir cada 30-60 minutos. Se puede aumentar hasta 5 mcg/kg. |
| | EV Inf. Continua | 1 mcg/kg/h | 192 mcg | 3,8 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 1 mcg/kg/h. |
| Hidrato de cloral Jarabe 50 mg/mL | VO | 25 mg/kg | 200 mg | 4 mL | VIA ORAL | Solo pacientes < 3 años. Se puede repetir a los 30 minutos. No administrar en pacientes con insuficiencia renal. |
| Ketamina 50 mg/mL | EV | 1 mg/kg | 8 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 0,8 mL de esta solución en al menos 2 minutos. | | |
| | IM | 3 mg/kg | 24 mg | 0,48 mL | Administrar sin diluir. | |
| Midazolam 5 mg/mL | EV | Pre-proced. 0,05 mg/kg | 0,4 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 0,4 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | | Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg. |
| | | A.R.M. 0,1 mg/kg | 0,8 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 0,8 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | | |
| | IN Intranasal | 0,2 mg/kg | 1,6 mg | 0,32 mL | Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersión en fosa nasal. | |
| | EV inf. continua | 0,1 mg/kg/h | 19,2 mg | 3,8 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h. |
| Morfina 10 mg/mL | EV | Dosis inicial 0,1 mg/kg | 0,8 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF. Administrar 0,8 mL de esta solución en al menos 5 minutos. | | Aumentar dosis 50% cada vez hasta alcanzar dosis efectiva. |
| | SC- IM | Dosis inicial 0,1 mg/kg | 0,8 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 2 mL con SF. Administrar 0,16 mL de esta solución. | | |
| | EV Infusión Continua | 0,1 mg/kg/h | 19,2 mg | 1,9 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h. |
| Pancuronio 2 mg/mL | EV | 0,1 mg/kg | 0,8 mg | 0,4 mL | Administrar sin diluir en push rápido. | Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg. |
| Rocuronio 10 mg/mL | EV | 0,5 mg/kg | 4 mg | 0,4 mL | Administrar sin diluir en push rápido. | De elección para vía aérea difícil. No utilizar en hipertensión pulmonar. F/A en heladera. |
| Vecuronio F/A: 10 mg | EV | 0,1 mg/kg | 0,8 mg | Reconstituir con 10 mL de a.p.i o SF. Administrar 0,8 mL en push rápido. | | |

ANTÍDOTOS

| | | | | | | |
|--------------------------------|---------------|----------------------------------|---------|----------------|--|---|
| Flumazenil 0,1 mg/mL | EV | 0,01 mg/kg | 0,08 mg | 0,8 mL | Administrar sin diluir en 15 a 30 segundos. | Puede repetir cada minuto hasta 5 dosis. |
| Naloxona 0,4 mg/mL | EV- SC- IM | Reversión parcial: 0,01 mg/kg | 0,08 mg | 0,2 mL | Administrar sin diluir en 30 segundos. | Puede repetir cada 2-3 minutos vía EV y cada 10 minutos vía IM. |
| | | Reversión total: 0,1 mg/kg | 0,8 mg | 2 mL | | |
| Sugammadex 100 mg/mL | EV | 4 mg/kg | 32 mg | 0,32 mL | Administrar sin diluir en push rápido, en 10 segundos. | Solo para revertir efecto de rocuronio. Disponibles en carro de vía aérea difícil. |

PESO: 9 kg



PARO CARDIORRESPIRATORIO

Tubo endotraqueal n° 3,5 s/ balón - 3 c/ balón

Intubación dificultosa: Máscara laríngea n° 1,5

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--|---------|---|----------------|---|--|---|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | EV - IO | 0,01 mg/kg (0,1 mL/kg de solución 1:10000) | 0,09 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF (Solución 1:10000). Administrar 0,9 mL de esta solución en push. | | Puede repetir cada 3 a 5 minutos. Incompatible con bicarbonato. |
| | ET | 0,1 mg/kg (0,1 mL/kg de solución 1:1000) | 0,9 mg | 0,9 mL | Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL | EV- IO | 1 mEq/kg | 9 mEq | 9 mL | Sin diluir o diluir al ½ con SF. Administrar en 3 a 5 minutos. Lavar con SF. | Incompatible con adrenalina, calcio, dobutamina, fenoitina, fósforo. |
| Calcio cloruro 10% 100 mg Calcio cloruro/mL | EV - IO | 20 mg/kg de cloruro de calcio | 180 mg | 1,8 mL | Administrar sin diluir o diluir al ½ con Dx5% o SF, en 3 a 5 minutos. | Puede repetir en 10 minutos. Monitorear ECG y frecuencia cardíaca. Cuidado extravasación. Equivalencia: 1,4 mEq=27,3 mg Ca ⁺⁺ /mL |
| Calcio gluconato 10% 100 mg Calcio gluconato/mL | EV - IO | 100 mg/kg de gluconato de calcio | 900 mg | 9 mL | Administrar sin diluir en 3 a 5 minutos. | Puede repetir en 10 minutos. Monitorear ECG y frecuencia cardíaca. Cuidado extravasación. Equivalencia: 0,46 mEq=9,2 mg Ca ⁺⁺ /mL |
| Dextrosa 25% | EV - IO | 0,5 g/kg | 4,5 g | 18 mL | Administrar en push. | Dosis máxima: 1 g/kg |

ARRITMIAS

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|---------|---|----------------|---|--|--|
| Adenosina 3 mg/mL | EV - IO | Dosis inicial: 0,1 mg/kg | 0,9 mg | 0,3 mL | Administrar sin diluir en push rápido de 1-2 segundos seguido de 5 mL de SF c/ llave de 3 vías. | Puede repetir. Dosis siguientes 0,2 mg/kg |
| Amiodarona 50 mg/mL | EV- IO | 5 mg/kg | 45 mg | 0,9 mL | Sin pulso: Llevar a 10 mL con Dx5%. Administrar en 3 a 5 minutos. Con pulso: Llevar a 30 mL con Dx5%. Administrar en 30 a 60 minutos. | Puede repetir cada 15 minutos (2 veces). |
| ATROPina 1mg/mL | EV - IO | 0,02 mg/kg (0,2 mL/kg de solución 1:10000) | 0,18 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF (Solución 1:10000). Administrar 1,8 mL de esta solución en 1 a 2 minutos. | | Puede repetir una vez en 5 minutos. |
| | ET | 0,04 mg/kg (solución 1:1000) | 0,36 mg | 0,36 mL | Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Lidocaína 1% 10 mg/mL | EV - IO | 1 mg/kg | 9 mg | 0,9 mL | Administrar sin diluir en push lento. | Puede repetir en 10-15 minutos. |
| | ET | 2 mg/kg | 18 mg | 1,8 mL | Administrar sin diluir en push. Luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Magnesio sulfato 25% 250 mg Magnesio sulfato/mL | EV | 25 mg/kg | 225 mg | 0,9 mL | Sin pulso: Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Push en 3 a 5 minutos Con pulso: Llevar a 10 mL con Dx5% o SF. Administrar en 10 a 20 minutos. | Equivalencia: 2 mEq=24 mg de Magnesio/mL |

ESTADO CONVULSIVO

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|---------------|---------------------|----------------|---|--|--|
| Diazepam 5 mg/mL | EV | 0,2 mg/kg | 1,8 mg | 0,36 mL | Administrar sin diluir, en push lento. | Se puede repetir en 5 minutos. |
| Fenoitina 50 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 180 mg | 3,6 mL | Llevar a 30 mL con SF. Administrar en 15 minutos. Lavar con SF. | Cuidado extravasación. |
| FENobarbital 50 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 180 mg | 3,6 mL | Administrar sin diluir o diluir al ½ con SF, en 15 minutos. | Cuidado extravasación. |
| levETIRAcetam 100 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 180 mg | 1,8 mL | Llevar a 30 mL con SF o Dx5%. Administrar en al menos 15 minutos. | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| LORazepam 4 mg/mL | EV | 0,1 mg/kg | 0,9 mg | 0,22 mL | Diluir al ½ con SF o Dx5% . Administrar en 2 a 5 minutos. | Se puede repetir en 5 minutos. Ampolla en heladera. |
| Midazolam 5 mg/mL | EV - IM | 0,2 mg/kg | 1,8 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 1,8 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | | IM: Administración profunda en músculo de gran tamaño. A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h. |
| | IN Intranasal | 0,2 mg/kg | 1,8 mg | 0,36 mL | Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersión en fosa nasal. | |
| | EV Inf cont. | 0,1 mg/kg/h | 21,6 mg | 4,3 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF para obtener una solución (1=0,1). | |
| Piridoxina comprimidos 100 mg | SNG | 100 mg dosis | | | SOLO MENORES DE 2 AÑOS. No hay disponibilidad EV. | |
| Valproico Acido 100 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 180 mg | 1,8 mL | Llevar a 30 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 minutos. | No utilizar en pacientes con disfunción hepática. |

SHOCK ANAFILÁCTICO

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---------------------------------------|-----------|------------|----------------|--|------------------------------|--------------------------------|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | IM | 0,01 mg/kg | 0,09 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 2 mL con SF. Administrar 0,18 mL de esta solución en superficie anterolateral del muslo. | | Se puede repetir en 5 minutos. |

Debido a los rápidos avances en las ciencias médicas, el diagnóstico, el tratamiento, el tipo de fármaco, la dosis, etc., deben verificarse en forma individual. El Hospital de Pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan no se responsabiliza sobre ningún evento adverso derivado de la aplicación de los conceptos vertidos en esta publicación, la cual queda a criterio exclusivo del lector.

Autores: Lorenzini L*, Boto A°, Rino P° - *Área Farmacia, ° Área Emergencias

Comité de Medicamentos de Alto Riesgo. Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan - Fecha de última revisión : Enero 2018



PESO: 9 kg



| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--|----------------------|---|----------------|--|--|--|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | IV Infusión continua | 0,1 mcg/kg/min | 5,4 mg | 5,4 mL | VC corta permanencia: Llevar a 100 mL de Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| | | | | | VC larga permanencia y VP: Llevar a 300 mL de Dx5% o SF (1=0,03). | A una velocidad de 3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| Amicacina 250 mg/mL | EV | 15 mg/kg | 135 mg | 0,54 mL | Llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos). | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL | EV | SEGÚN FORMULA: VER OBSERVACIONES | | | VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/min. Infusión intermitente: 1 mEq/kg/h | mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) x 0,3 x peso en kg. Dosis máxima: 100 mEq |
| cefTRIAxona F/A: 1000 mg | EV | 100 mg/kg | 900 mg | Reconstituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 9 mL y llevar a 30 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 a 30 minutos. | | |
| DOBUTamina 12,5 mg/mL | IV Infusión continua | 4 mcg/kg/min | 108 mg | 8,6 mL | Llevar a 50 mL de Dx5% (1=4). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| DOPamina 40 mg/mL | IV Infusión continua | 4 mcg/kg/min | 108 mg | 2,7 mL | Vía central: Llevar a 50 mL de Dx5% (1=4). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| | | | | | Vía periférica: Llevar a 50 mL de Dx5% (1=4). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| Meropenem F/A: 500 mg | EV | 40 mg/kg | 360 mg | Reconstituir F/A con 10 mL de SF. Administrar 7,2 mL en 5 minutos. | | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Milrinona 1 mg/mL | IV carga | 50 mcg/kg | 0,45 mg | 0,45 mL | Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar en 10 a 60 minutos | |
| | IV Inf. continua | 0,5 mcg/kg/min | 6,5 mg | 6,5 mL | Llevar a 24 mL de Dx5% o SF (1=0,5). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,5 mcg/kg/min. |
| Noradrenalina 1 mg/mL | IV Infusión continua | 0,1 mcg/kg/min | 5,4 mg | 5,4 mL | VC corta permanencia: Llevar a 100 mL de Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| | | | | | VC larga permanencia y VP: Llevar a 300 mL de Dx5% o SF (1=0,03). | A una velocidad de 3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| Piper/Tazobactam F/A: 4500 mg | EV | 75 mg/kg | 675 mg | Reconstituir F/A con 20 mL de SF (expande a 22,5 mL). Tomar 3,4 mL y llevar a 50 mL con SF. Administrar en 30 minutos. | | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Vancomicina F/A: 500 mg | EV | 15 mg/kg | 135 mg | Reconstituir F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 2,7 mL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos. | | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Vasopresina 20 UI/mL | IV Infusión Continua | 0,0002 U/kg/min | 5 U | 0,25 mL | Llevar a 24 mL de Dx5% o SF (1=0,0004). | A una velocidad de 0,5 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,0002 U/kg/min. |

SEDOANALGESIA

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|----------------------|-------------------------|----------------|---|--|---|
| fentaNILO 50 mcg/mL | EV | 1 mcg/kg | 9 mcg | 0,18 mL | Llevar a 5 mL con SF. Administrar en push de 3 a 5 minutos. | Se puede repetir cada 30-60 minutos. Se puede aumentar hasta 5 mcg/kg. |
| | EV Inf. Continua | 1 mcg/kg/h | 216 mcg | 4,3 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 1 mcg/kg/h. |
| Hidrato de cloral Jarabe 50 mg/mL | VO | 25 mg/kg | 225 mg | 4,5 mL | VIA ORAL | Solo pacientes < 3 años. Se puede repetir a los 30 minutos. No administrar en pacientes con insuficiencia renal. |
| Ketamina 50 mg/mL | EV | 1 mg/kg | 9 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 0,9 mL de esta solución en al menos 2 minutos. | | |
| | IM | 3 mg/kg | 27 mg | 0,54 mL | Administrar sin diluir. | |
| Midazolam 5 mg/mL | EV | Pre-proced. 0,05 mg/kg | 0,45 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 0,45 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | | Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg. |
| | | A.R.M. 0,1 mg/kg | 0,9 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 0,9 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | | |
| | IN Intranasal | 0,2 mg/kg | 1,8 mg | 0,36 mL | Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersion en fosa nasal. | |
| | EV inf. continua | 0,1 mg/kg/h | 21,6 mg | 4,3 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h. |
| Morfina 10 mg/mL | EV | Dosis inicial 0,1 mg/kg | 0,9 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF. Administrar 0,9 mL de esta solución en al menos 5 minutos. | | Aumentar dosis 50% cada vez hasta alcanzar dosis efectiva. |
| | SC- IM | Dosis inicial 0,1 mg/kg | 0,9 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 2 mL con SF. Administrar 0,18 mL de esta solución. | | |
| | EV Infusión Continua | 0,1 mg/kg/h | 21,6 mg | 2,16 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h. |
| Pancuronio 2 mg/mL | EV | 0,1 mg/kg | 0,9 mg | 0,45 mL | Administrar sin diluir en push rápido. | Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg. |
| Rocuronio 10 mg/mL | EV | 0,5 mg/kg | 4,5 mg | 0,45 mL | Administrar sin diluir en push rápido. | De elección para vía aérea difícil. No utilizar en hipertensión pulmonar. F/A en heladera. |
| Vecuronio F/A: 10 mg | EV | 0,1 mg/kg | 0,9 mg | Reconstituir con 10 mL de a.p.i o SF. Administrar 0,9 mL en push rápido. | | |

ANTÍDOTOS

| | | | | | | |
|--------------------------------|------------|-------------------------------|---------|----------------|--|---|
| Flumazenil 0,1 mg/mL | EV | 0,01 mg/kg | 0,09 mg | 0,9 mL | Administrar sin diluir en 15 a 30 segundos. | Puede repetir cada minuto hasta 5 dosis. |
| Naloxona 0,4 mg/mL | EV- SC- IM | Reversión parcial: 0,01 mg/kg | 0,09 mg | 0,22 mL | Administrar sin diluir en 30 segundos. | Puede repetir cada 2-3 minutos vía EV y cada 10 minutos vía IM. |
| | | Reversión total: 0,1 mg/kg | 0,9 mg | 2,3 mL | | |
| Sugammadex 100 mg/mL | EV | 4 mg/kg | 36 mg | 0,36 mL | Administrar sin diluir en push rápido, en 10 segundos. | Solo para revertir efecto de rocuronio. Disponible en carro de vía aérea difícil. |

PESO: 10 kg



PARO CARDIORRESPIRATORIO

tubo endotraqueal n° 4 s/ balón - 3,5 c/ balón

Intubación dificultosa: Máscara laríngea n° 1,5 - 2

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--|---------|---|----------------|--------------|---|---|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | EV - IO | 0,01 mg/kg (0,1 mL/kg de solución 1:10000) | 0,1 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF (Solución 1:10000). Administrar 1 mL de esta solución en push. | Puede repetir cada 3 a 5 minutos. Incompatible con bicarbonato. |
| | ET | 0,1 mg/kg (0,1 mL/kg de solución 1:1000) | 1 mg | 1 mL | Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL de SF | |
| Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL | EV- IO | 1 mEq/kg | 10 mEq | 10 mL | Sin diluir o diluir al ½ con SF. Administrar en 3 a 5 minutos. Lavar con SF. | Incompatible con adrenalina, calcio, dobutamina, fenitoína, fósforo. |
| Calcio cloruro 10% 100 mg Calcio cloruro/mL | EV - IO | 20 mg/kg de cloruro de calcio | 200 mg | 2 mL | Administrar sin diluir o diluir al ½ con Dx5% o SF, en 3 a 5 minutos. | Puede repetir en 10 minutos. Monitorear ECG y frecuencia cardíaca. Cuidado extravasación Equivalencia: 1,4 mEq=27,3 mg Ca++/mL |
| Calcio gluconato 10% 100 mg Calcio gluconato/mL | EV - IO | 100 mg/kg de gluconato de calcio | 1000 mg | 10 mL | Administrar sin diluir en 3 a 5 minutos. | Puede repetir en 10 minutos. Monitorear ECG y frecuencia cardíaca. Cuidado extravasación Equivalencia: 0,46 mEq=9,2 mg Ca++/mL |
| Dextrosa 25% | EV - IO | 0,5 g/kg | 5 g | 20 mL | Administrar en push. | Dosis máxima: 1 g/kg |

ARRITMIAS

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|---------|---|----------------|----------------|---|--|
| Adenosina 3 mg/mL | EV - IO | Dosis inicial: 0,1 mg/kg | 1 mg | 0,33 mL | Administrar sin diluir en push rápido de 1-2 segundos seguido de 5 mL de SF c/ llave de 3 vías. | Puede repetir. Dosis siguientes 0,2 mg/kg |
| Amiodarona 50 mg/mL | EV- IO | 5 mg/kg | 50 mg | 1 mL | Sin pulso: Llevar a 10 mL con Dx5%. Administrar en 3 a 5 minutos. Con pulso: Llevar a 30 mL con Dx5%. Administrar en 30 a 60 minutos. | Puede repetir cada 15 minutos (2 veces). |
| ATROPina 1mg/mL | EV - IO | 0,02 mg/kg (0,2 mL/kg de solución 1:10000) | 0,2 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF (Solución 1:10000). Administrar 2 mL de esta solución en 1 a 2 minutos. | Puede repetir una vez en 5 minutos. |
| | ET | 0,04 mg/kg (solución 1:1000) | 0,4 mg | 0,4 mL | Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Lidocaína 1% 10 mg/mL | EV - IO | 1 mg/kg | 10 mg | 1 mL | Administrar sin diluir en push lento. | Puede repetir en 10-15 minutos. |
| | ET | 2 mg/kg | 20 mg | 2 mL | Administrar sin diluir en push. Luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Magnesio sulfato 25% 250 mg Magnesio sulfato/mL | EV | 25 mg/kg | 250 mg | 1 mL | Sin pulso: Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Push en 3 a 5 minutos Con pulso: Llevar a 20 mL con Dx5% o SF. Administrar en 10 a 20 minutos. | Equivalencia: 2 mEq=24 mg de Magnesio/mL |

ESTADO CONVULSIVO

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|---------------|---------------------|----------------|----------------|---|---|
| Diazepam 5 mg/mL | EV | 0,2 mg/kg | 2 mg | 0,4 mL | Administrar sin diluir, en push lento. | Se puede repetir en 5 minutos. |
| Fenitoína 50 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 200 mg | 4 mL | Llevar a 50 mL con SF. Administrar en 15 minutos. Lavar con SF. | Cuidado extravasación. |
| FENObarbital 50 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 200 mg | 4 mL | Administrar sin diluir o diluir al ½ con SF, en 15 minutos. | Cuidado extravasación. |
| levETIRAcetam 100 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 200 mg | 2 mL | Llevar a 30 mL con SF o Dx5%. Administrar en al menos 15 minutos. | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| LORazepam 4 mg/mL | EV | 0,1 mg/kg | 1 mg | 0,25 mL | Diluir al ½ con SF o Dx5% . Administrar en 2 a 5 minutos. | Se puede repetir en 5 minutos. Ampolla en heladera. |
| Midazolam 5 mg/mL | EV - IM | 0,2 mg/kg | 2 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 2 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | IM: Administración profunda en músculo de gran tamaño. |
| | IN Intranasal | 0,2 mg/kg | 2 mg | 0,4 mL | Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersion en fosa nasal. | |
| | EV Inf cont. | 0,1 mg/kg/h | 24 mg | 4,8 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF para obtener una solución (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h. |
| Piridoxina comprimidos 100 mg | SNG | 100 mg dosis | | | | SOLO MENORES DE 2 AÑOS. No hay disponibilidad EV. |
| Valproico Acido 100 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 200 mg | 2 mL | Llevar a 30 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 minutos. | No utilizar en pacientes con disfunción hepática. |

CRISIS ASMÁTICA GRAVE

| | | | | | | |
|---|----|----------|--------|-------------|--|---|
| Magnesio sulfato 25% 250 mg Magnesio sulfato/mL | EV | 25 mg/kg | 250 mg | 1 mL | Llevar a 20 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 a 30 minutos. | Equivalencia: 2 mEq=24 mg de Magnesio/mL |
|---|----|----------|--------|-------------|--|---|

SHOCK ANAFILÁCTICO

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---------------------------------------|-----------|------------|----------------|---------------|---|--------------------------------|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | IM | 0,01 mg/kg | 0,1 mg | 0,1 mL | Administrar sin diluir en superficie anterolateral del muslo. | Se puede repetir en 5 minutos. |

Debido a los rápidos avances en las ciencias médicas, el diagnóstico, el tratamiento, el tipo de fármaco, la dosis, etc., deben verificarse en forma individual. El Hospital de Pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan no se responsabiliza sobre ningún evento adverso derivado de la aplicación de los conceptos vertidos en esta publicación, la cual queda a criterio exclusivo del lector.

Autores: Lorenzini L*, Boto A*, Rino P* - *Área Farmacia, * Área Emergencias

Comité de Medicamentos de Alto Riesgo. Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan - Fecha de última revisión : Enero 2018

PESO: 10 kg



| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--|----------------------------|-------------------------------------|----------------|---|---|--|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | IV Infusión continua | 0,1 mcg/kg/min | 6 mg | 6 mL | VC corta permanencia: Llevar a 100 mL de Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| | | | | | VC larga permanencia y VP: Llevar a 300 mL de Dx5% o SF (1=0,03). | A una velocidad de 3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| Amicacina 250 mg/mL | EV | 15 mg/kg | 150 mg | 0,6 mL | Llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos). | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL | EV | SEGÚN FORMULA: VER OBSERVACIONES | | | VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/min Infusión intermitente: 1 mEq/kg/h | mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) x 0,3 x peso en kg. Dosis máxima: 100 mEq |
| cefTRIAxona F/A: 1000 mg | EV | 100 mg/kg | 1000 mg | Reconstituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 10 mL y llevar a 30 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 a 30 minutos. | | |
| DOBUTamina 12,5 mg/mL | IV Infusión continua | 4 mcg/kg/min | 120 mg | 9,6 mL | Llevar a 50 mL de Dx5% (1=4). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| DOPamina 40 mg/mL | IV Infusión continua | 4 mcg/kg/min | 120 mg | 3 mL | Vía central: Llevar a 50 mL de Dx5% (1=4). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| | | | | | Vía periférica: Llevar a 50 mL de Dx5% (1=4). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| Meropenem F/A: 500 mg | EV | 40 mg/kg | 400 mg | Reconstituir F/A con 10 mL de SF. Administrar 8 mL en 5 minutos. | | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Milrinona 1 mg/mL | IV carga | 50 mcg/kg | 0,5 mg | 0,5 mL | Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar en 10 a 60 minutos. | |
| | IV Inf. continua | 0,5 mcg/kg/min | 7,2 mg | 7,2 mL | Llevar a 24 mL de Dx5% o SF (1=0,5). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,5 mcg/kg/min. |
| Noradrenalina 1 mg/mL | IV Infusión continua | 0,1 mcg/kg/min | 6 mg | 6 ml | VC corta permanencia: Llevar a 100 mL de Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| | | | | | VC larga permanencia y VP: Llevar a 300 ml de Dx5% o SF (1=0,03) | A una velocidad de 3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| Piper/Tazobactam F/A: 4500 mg | EV | 75 mg/kg | 750 mg | Reconstituir F/A con 20 mL de SF (expande a 22,5 mL). Tomar 3,75 mL y llevar a 50 mL con SF. Administrar en 30 minutos. | | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Vancomicina F/A: 500 mg | EV | 15 mg/kg | 150 mg | Reconstituir F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 3 mL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos. | | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Vasopresina 20 UI/mL | IV Infusión Continua | 0,0002 U/kg/min | 10 U | 0,5 mL | Llevar a 24 mL de Dx5% o SF (1=0,0007). | A una velocidad de 0,3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,0002 U/kg/min. |

SEDOANALGESIA

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------|---|--|---|
| fentaNILO 50 mcg/mL | EV | 1 mcg/kg | 10 mcg | 0,2 mL | Llevar a 5 mL con SF. Administrar en push de 3 a 5 minutos. | Se puede repetir cada 30-60 minutos. Se puede aumentar hasta 5 mcg/kg. |
| | EV Inf. Continua | 1 mcg/kg/h | 240 mcg | 4,8 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 1 mcg/kg/h. |
| Hidrato de cloral Jarabe 50 mg/mL | VO | 25 mg/kg | 250 mg | 5 mL | VIA ORAL | Solo pacientes < 3 años. Se puede repetir a los 30 minutos. No administrar en pacientes con insuficiencia renal. |
| Ketamina 50 mg/mL | EV | 1 mg/kg | 10 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 1 mL de esta solución en al menos 2 minutos. | | |
| | IM | 3 mg/kg | 30 mg | 0,6 mL | Administrar sin diluir. | |
| Midazolam 5 mg/mL | EV | Pre-proced. 0,05 mg/kg | 0,5 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 0,5 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | | Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg. |
| | | A.R.M. 0,1 mg/kg | 1 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 1 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | | |
| | IN Intranasal | 0,2 mg/kg | 2 mg | 0,4 mL | Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersión en fosa nasal. | |
| | EV inf. continua | 0,1 mg/kg/h | 24 mg | 4,8 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h. |
| Morfina 10 mg/mL | EV | Dosis inicial 0,1 mg/kg | 1 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF. Administrar 1 mL de esta solución en al menos 5 minutos. | | Aumentar dosis 50% cada vez hasta alcanzar dosis efectiva. |
| | SC- IM | Dosis inicial 0,1 mg/kg | 1 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 2 mL con SF. Administrar 0,2 mL de esta solución. | | |
| | EV Infusión Continua | 0,1 mg/kg/h | 24 mg | 2,4 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h. |
| Pancuronio 2 mg/mL | EV | 0,1 mg/kg | 1 mg | 0,5 mL | Administrar sin diluir en push rápido. | Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg. |
| Rocuronio 10 mg/mL | EV | 0,5 mg/kg | 5 mg | 0,5 mL | Administrar sin diluir en push rápido. | De elección para vía aérea difícil. No utilizar en hipertensión pulmonar. F/A en heladera. |
| Vecuronio F/A: 10 mg | EV | 0,1 mg/kg | 1 mg | Reconstituir con 10 mL de a.p.i o SF. Administrar 1 mL en push rápido. | | |

ANTÍDOTOS

| | | | | | | |
|--------------------------------|---------------|----------------------------------|--------|---------|--|---|
| Flumazenil 0,1 mg/mL | EV | 0,01 mg/kg | 0,1 mg | 1 mL | Administrar sin diluir en 15 a 30 segundos. | Puede repetir cada minuto hasta 5 dosis. |
| Naloxona 0,4 mg/mL | EV- SC- IM | Reversión parcial: 0,01 mg/kg | 0,1 mg | 0,25 mL | Administrar sin diluir en 30 segundos. | Puede repetir cada 2-3 minutos vía EV y cada 10 minutos vía IM. |
| | | Reversión total: 0,1 mg/kg | 1 mg | 2,5 mL | | |
| Sugammadex 100 mg/mL | EV | 4 mg/kg | 40 mg | 0,4 mL | Administrar sin diluir en push rápido, en 10 segundos. | Solo para revertir efecto de rocuronio. Disponible en carro de vía aérea difícil. |

PESO: 12 kg



PARO CARDIORRESPIRATORIO

Tubo endotraqueal n° 4,5 s/ balón- 4 c/ balón

Intubación dificultosa: Máscara laríngea n° 2

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--|---------|---|----------------|---------------|--|--|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | EV - IO | 0,01 mg/kg (0,1 mL/kg de solución 1:10000) | 0,12 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF. (Solución 1:10000). Administrar 1,2 mL de esta solución en push. | Puede repetir cada 3 a 5 minutos. Incompatible con bicarbonato. |
| | ET | 0,1 mg/kg (0,1 mL/kg de solución 1:1000) | 1,2 mg | 1,2 mL | Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL | EV- IO | 1 mEq/kg | 12 mEq | 12 mL | Sin diluir o diluir al ½ con SF. Administrar en 3 a 5 minutos. Lavar con SF. | Incompatible con adrenalina, calcio, dobutamina, fenoína, fósforo. |
| Calcio cloruro 10% 100 mg Calcio cloruro/mL | EV - IO | 20 mg/kg de cloruro de calcio | 240 mg | 2,4 mL | Administrar sin diluir o diluir al ½ con DX 5% o SF, en 3 a 5 minutos. | Puede repetir en 10 minutos. Monitorear ECG y frecuencia cardíaca. Cuidado extravasación. Equivalencia: 1,4 mEq=27,3 mg Ca++/mL |
| Calcio gluconato 10% 100 mg Calcio gluconato/mL | EV - IO | 100 mg/kg de gluconato de calcio | 1200 mg | 12 mL | Administrar sin diluir en 3 a 5 minutos. | Puede repetir en 10 minutos. Monitorear ECG y frecuencia cardíaca. Cuidado extravasación. Equivalencia: 0,46 mEq=9,2 mg Ca++/mL |
| Dextrosa 25% | EV - IO | 0,5 g/kg | 6 g | 24 mL | Administrar en push. | Dosis máxima: 1 g/kg |

ARRITMIAS

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|---------|---|----------------|----------------|--|--|
| Adenosina 3 mg/mL | EV - IO | Dosis inicial: 0,1 mg/kg | 1,2 mg | 0,4 mL | Push rápido en 1 a 2 segundos seguido de 5-10 mL de SF c/ llave de 3 vías. | Puede repetir. Dosis siguientes 0,2 mg/kg |
| Amiodarona 50 mg/mL | EV- IO | 5 mg/kg | 60 mg | 1,2 mL | Sin pulso: Llevar a 10 mL con Dx5%. Administrar en 3 a 5 minutos. Con pulso: Llevar a 50 mL con Dx5%. Administrar en 30 a 60 minutos. | Puede repetir cada 15 minutos (2 veces). |
| ATROPina 1mg/mL | EV - IO | 0,02 mg/kg (0,2 mL/kg de solución 1:10000) | 0,24 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF (Solución 1:10000). Administrar 2,4 mL de esta solución en 1 a 2 minutos. | Puede repetir una vez en 5 minutos. |
| | ET | 0,04 mg/kg (solución 1:1000) | 0,48 mg | 0,48 mL | Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Lidocaína 1% 10 mg/mL | EV - IO | 1 mg/kg | 12 mg | 1,2 mL | Administrar sin diluir en un push lento. | Puede repetir en 10-15 minutos. |
| | ET | 2 mg/kg | 24 mg | 2,4 mL | Administrar sin diluir en push. Luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Magnesio sulfato 25% 250 mg Magnesio sulfato/mL | EV | 25 mg/kg | 300 mg | 1,2 mL | Sin pulso: Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Push en 3 a 5 minutos. Con pulso: Llevar a 20 mL con Dx5% o SF. Administrar en 10 a 20 minutos. | Equivalencia: 2 mEq=24 mg de Magnesio/mL |

ESTADO CONVULSIVO

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|---------------|---------------------|----------------|----------------|---|---|
| Diazepam 5 mg/mL | EV | 0,2 mg/kg | 2,4 mg | 0,48 mL | Administrar sin diluir, en push lento. | Se puede repetir en 5 minutos. |
| Fenoína 50 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 240 mg | 4,8 mL | Llevar a 50 mL con SF. Administrar en 15 minutos. Lavar con SF. | Cuidado extravasación. |
| FENObarbital 50 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 240 mg | 4,8 mL | Administrar sin diluir o diluir al ½ con SF, en 15 minutos. | Cuidado extravasación. |
| levETIRAcetam 100 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 240 mg | 2,4 mL | Llevar a 50 mL con SF o Dx5%. Administrar en al menos 15 minutos. | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| LORazepam 4 mg/mL | EV | 0,1 mg/kg | 1,2 mg | 0,3 mL | Diluir al ½ con SF o Dx5% . Administrar en 2 a 5 minutos. | Se puede repetir en 5 minutos. Ampolla en heladera. |
| Midazolam 5 mg/mL | EV - IM | 0,2 mg/kg | 2,4 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 2,4 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | IM: Administración profunda en músculo de gran tamaño. |
| | IN Intranasal | 0,2 mg/kg | 2,4 mg | 0,48 mL | Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersión en fosa nasal. | |
| | EV Inf cont. | 0,1 mg/kg/h | 28,8 mg | 5,8 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF para obtener una solución (1=0,1). | |
| Piridoxina comprimidos 100 mg | SNG | 100 mg dosis | | | | SOLO MENORES DE 2 AÑOS. No hay disponibilidad EV |
| Valproico Acido 100 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 240 mg | 2,4 mL | Llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 minutos. | No utilizar en pacientes con disfunción hepática. |

CRISIS ASMÁTICA GRAVE

| | | | | | | |
|---|----|----------|--------|---------------|--|---|
| Magnesio sulfato 25% 250 mg Magnesio sulfato/mL | EV | 25 mg/kg | 300 mg | 1,2 mL | Llevar a 20 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 a 30 minutos. | Equivalencia: 2 mEq=24 mg de Magnesio/mL |
|---|----|----------|--------|---------------|--|---|

SHOCK ANAFILÁCTICO

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---------------------------------------|-----------|------------|----------------|----------------|---|--------------------------------|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | IM | 0,01 mg/kg | 0,12 mg | 0,12 mL | Administrar sin diluir en superficie anterolateral del muslo. | Se puede repetir en 5 minutos. |

Debido a los rápidos avances en las ciencias médicas, el diagnóstico, el tratamiento, el tipo de fármaco, la dosis, etc., deben verificarse en forma individual. El Hospital de Pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan no se responsabiliza sobre ningún evento adverso derivado de la aplicación de los conceptos vertidos en esta publicación, la cual queda a criterio exclusivo del lector.

Autores: Lorenzini L*, Boto A°, Rino P° - *Área Farmacia, ° Área Emergencias

Comité de Medicamentos de Alto Riesgo. Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan - Fecha de última revisión : Enero 2018

PESO: 12 kg



| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--|----------------------------|---|----------------|----------------|---|--|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | IV Infusión continua | 0,1 mcg/kg/min | 7,2 mg | 7,2 mL | VC corta permanencia: Llevar a 100 mL de Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| | | | | | VC larga permanencia y VP: Llevar a 300 mL de Dx5% o SF (1=0,03). | A una velocidad de 3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| Amicacina 250 mg/mL | EV | 15 mg/kg | 180 mg | 0,72 mL | Llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos) | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL | EV | SEGÚN FORMULA: VER OBSERVACIONES | | | VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/minuto. Infusión intermitente: 1 mEq/kg/h | mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) x 0,3 x peso en kg. Dosis máxima: 100 mEq |
| cefTRIAxona F/A: 1000 mg | EV | 100 mg/kg | 1200 mg | | Reconstituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 12 mL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 a 30 minutos. | |
| DOBUTamina 12,5 mg/mL | IV Infusión continua | 4 mcg/kg/min | 144 mg | 11,5 mL | Llevar a 50 mL de Dx5% (1=4). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| DOPamina 40 mg/mL | IV Infusión continua | 4 mcg/kg/min | 144 mg | 3,6 mL | Vía central: Llevar a 50 mL de Dx5% (1=4). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| | | | | | Vía periférica: Llevar a 50 mL de Dx5% (1=4). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| Meropenem F/A: 500 mg | EV | 40 mg/kg | 480 mg | | Reconstituir F/A con 10 mL de SF. Administrar 9,6 mL en 5 minutos | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Milrinona 1 mg/mL | IV carga | 50 mcg/kg | 0,6 mg | 0,6 mL | Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar en 10 a 60 minutos. | |
| | IV Inf. continua | 0,5 mcg/kg/min | 8,6 mg | 8,6 mL | Llevar a 24 mL de Dx5% o SF (1=0,5). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,5 mcg/kg/min. |
| Noradrenalina 1 mg/mL | IV Infusión continua | 0,1 mcg/kg/min | 7,2 mg | 7,2 mL | VC corta permanencia: Llevar a 100 mL de Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| | | | | | VC larga permanencia y VP: Llevar a 300 mL de Dx5% o SF (1=0,03). | A una velocidad de 3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| Piper/Tazobactam F/A: 4500 mg | EV | 75 mg/kg | 900 mg | | Reconstituir F/A con 20 mL de SF (expande a 22,5 mL). Tomar 4,5 mL y llevar a 50 mL con SF. Administrar en 30 minutos. | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Vancomicina F/A: 500 mg | EV | 15 mg/kg | 180 mg | | Reconstituir F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 3,6 mL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos. | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Vasopresina 20 UI/mL | IV Infusión Continua | 0,0002 U/kg/min | 10 U | 0,5 mL | Llevar a 24 mL de Dx5% o SF (1=0,0006). | A una velocidad de 0,3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,0002 U/kg/min. |

SEDOANALGESIA

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------|----------------|---|---|
| fentaNILO 50 mcg/mL | EV | 1 mcg/kg | 12 mcg | 0,24 mL | Llevar a 5 mL con SF. Administrar en push de 3 a 5 minutos. | Se puede repetir cada 30-60 minutos. Se puede aumentar hasta 5 mcg/kg. |
| | EV Inf. Continua | 1 mcg/kg/h | 288 mcg | 5,8 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 1 mcg/kg/h. |
| Hidrato de cloral Jarabe 50 mg/mL | VO | 25 mg/kg | 300 mg | 6 mL | VIA ORAL | Solo pacientes < 3 años. Se puede repetir a los 30 minutos. No administrar en pacientes con insuficiencia renal. |
| Ketamina 50 mg/mL | EV | 1 mg/kg | 12 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 1,2 mL de esta solución en al menos 2 minutos. | |
| | IM | 3 mg/kg | 36 mg | 0,72 mL | Administrar sin diluir. | |
| Midazolam 5 mg/mL | EV | Pre-proced. 0,05 mg/kg | 0,6 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 0,6 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg. |
| | | A.R.M. 0,1 mg/kg | 1,2 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 1,2 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | |
| | IN Intranasal | 0,2 mg/kg | 2,4 mg | 0,48 mL | Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersion en fosa nasal. | |
| | EV inf. continua | 0,1 mg/kg/h | 28,8 mg | 5,8 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h. |
| Morfina 10 mg/mL | EV | Dosis inicial 0,1 mg/kg | 1,2 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF. Administrar 1,2 mL de esta solución en al menos 5 minutos. | Aumentar dosis 50% cada vez hasta alcanzar dosis efectiva. |
| | SC- IM | Dosis inicial 0,1 mg/kg | 1,2 mg | 0,12 mL | Administrar sin diluir. | |
| | EV Infusión Continua | 0,1 mg/kg/h | 28,8 mg | 2,9 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1) | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h |
| Pancuronio 2 mg/mL | EV | 0,1 mg/kg | 1,2 mg | 0,6 mL | Administrar sin diluir en push rápido. | Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg. |
| Rocuronio 10 mg/mL | EV | 0,5 mg/kg | 6 mg | 0,6 mL | Administrar sin diluir en push rápido. | De elección para vía aérea difícil. No utilizar en hipertensión pulmonar. F/A en heladera. |
| Vecuronio F/A: 10 mg | EV | 0,1 mg/kg | 1,2 mg | | Reconstituir con 10 mL de a.p.i o SF. Administrar 1,2 mL en push rápido. | |

ANTÍDOTOS

| | | | | | | |
|--------------------------------|---------------|----------------------------------|---------|----------------|--|---|
| Flumazenil 0,1 mg/mL | EV | 0,01 mg/kg | 0,12 mg | 1,2 mL | Administrar sin diluir en 15 a 30 segundos. | Puede repetir cada minuto hasta 5 dosis. |
| Naloxona 0,4 mg/mL | EV- SC- IM | Reversión parcial: 0,01 mg/kg | 0,12mg | 0,3 mL | Administrar sin diluir en 30 segundos. | Puede repetir cada 2-3 minutos vía EV y cada 10 minutos vía IM. |
| | | Reversión total: 0,1 mg/kg | 1,2 mg | 3 mL | | |
| Sugammadex 100 mg/mL | EV | 4 mg/kg | 48 mg | 0,48 mL | Administrar sin diluir en push rápido, en 10 segundos. | Solo para revertir efecto de rocuronio. Disponible en carro de vía aérea difícil. |

PESO: 14 kg



PARO CARDIORRESPIRATORIO

Tubo endotraqueal n° 4,5 s/ balón - 4 c/ balón

Intubación dificultosa: Máscara laríngea n° 2

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--|---------|---|----------------|---------------|---|--|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | EV - IO | 0,01 mg/kg (0,1 mL/kg de solución 1:10000) | 0,14 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF (Solución 1:10000). Administrar 1,4 mL de esta solución en push. | Puede repetir cada 3 a 5 minutos. Incompatible con bicarbonato. |
| | ET | 0,1 mg/kg (0,1 mL/kg de solución 1:1000) | 1,4 mg | 1,4 mL | Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL | EV- IO | 1 mEq/kg | 14 mEq | 14 mL | Sin diluir o diluir al ½ con SF. Administrar en 3 a 5 minutos. Lavar con SF. | Incompatible con adrenalina, calcio, dobutamina, fenitoína, fósforo. |
| Calcio cloruro 10% 100 mg Calcio cloruro/mL | EV - IO | 20 mg/kg de cloruro de calcio | 280 mg | 2,8 mL | Administrar sin diluir o diluir al ½ con Dx5% o SF, en 3 a 5 minutos. | Puede repetir en 10 minutos. Monitorear ECG y frecuencia cardíaca. Cuidado extravasación. Equivalencia: 1,4 mEq=27,3 mg Ca++/mL |
| Calcio gluconato 10% 100 mg Calcio gluconato/mL | EV - IO | 100 mg/kg de gluconato de calcio | 1400 mg | 14 mL | Administrar sin diluir en 3 a 5 minutos. | Puede repetir en 10 minutos. Monitorear ECG y frecuencia cardíaca. Cuidado extravasación. Equivalencia: 0,46 mEq=9,2 mg Ca++/mL |
| Dextrosa 25% | EV - IO | 0,5 g/kg | 7 g | 28 mL | Administrar en push. | Dosis máxima: 1 g/kg |

ARRITMIAS

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|---------|---|----------------|----------------|---|--|
| Adenosina 3 mg/mL | EV - IO | Dosis inicial: 0,1 mg/kg | 1,4 mg | 0,46 mL | Push rápido en 1-2 segundos seguido de 5-10 mL de SF c/ llave de 3 vías. | Puede repetir. Dosis siguientes 0,2 mg/kg |
| Amiodarona 50 mg/mL | EV- IO | 5 mg/kg | 70 mg | 1,4 mL | Sin pulso: Llevar a 10 mL con Dx5%. Administrar en 3 a 5 minutos. Con pulso: Llevar a 50 mL con Dx5%. Administrar en 30 a 60 minutos. | Puede repetir cada 15 minutos (2 veces). |
| ATROPina 1mg/mL | EV - IO | 0,02 mg/kg (0,2 mL/kg de solución 1:10000) | 0,28 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF (Solución 1:10000). Administrar 2,8 mL de esta solución en 1 a 2 minutos. | Puede repetir una vez en 5 minutos. |
| | ET | 0,04 mg/kg | 0,56 mg | 0,56 mL | Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Lidocaína 1% 10 mg/mL | EV - IO | 1 mg/kg | 14 mg | 1,4 mL | Administrar sin diluir en un push lento. | Puede repetir en 10-15 minutos. |
| | ET | 2 mg/kg | 28 mg | 2,8 mL | Administrar sin diluir en push. Luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Magnesio sulfato 25% 250 mg Magnesio sulfato/mL | EV | 25 mg/kg | 350 mg | 1,4 mL | Sin pulso: Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Push en 3 a 5 minutos. Con pulso: Llevar a 20 mL con Dx5% o SF. Administrar en 10 a 20 minutos. | Equivalencia: 2 mEq=24 mg de Magnesio/mL |

ESTADO CONVULSIVO

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|---------------|---------------------|----------------|----------------|---|---|
| Diazepam 5 mg/mL | EV | 0,2 mg/kg | 2,8 mg | 0,56 mL | Administrar sin diluir, en push lento. | Se puede repetir en 5 minutos. |
| Fenitoína 50 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 280 mg | 5,6 mL | Llevar a 50 mL con SF. Administrar en 15 minutos. Lavar con SF. | Cuidado extravasación. |
| FENObarbital 50 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 280 mg | 5,6 mL | Administrar sin diluir o diluir al ½ con SF, en 15 minutos. | Cuidado extravasación. |
| levETIRAcetam 100 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 280 mg | 2,8 mL | Llevar a 50 mL con SF o Dx5%. Administrar en al menos 15 minutos. | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| LORazepam 4 mg/mL | EV | 0,1 mg/kg | 1,4 mg | 0,35 mL | Diluir al ½ con SF o Dx5%. Administrar en 2 a 5 minutos. | Se puede repetir en 5 minutos. Ampolla en heladera. |
| Midazolam 5 mg/mL | EV - IM | 0,2 mg/kg | 2,8 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 2,8 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | IM: Administración profunda en músculo de gran tamaño. |
| | IN Intranasal | 0,2 mg/kg | 2,8 mg | 0,56 mL | Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersion en fosa nasal. | |
| | EV Inf cont. | 0,1 mg/kg/h | 33,6 mg | 6,7 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF para obtener una solución (1=0,1). | |
| Piridoxina comprimidos 100 mg | SNG | 100 mg dosis | | | | SOLO MENORES DE 2 AÑOS. No hay disponibilidad EV |
| Valproico Acido 100 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 280 mg | 2,8 mL | Llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 minutos. | No utilizar en pacientes con disfunción hepática. |

CRISIS ASMÁTICA GRAVE

| | | | | | | |
|---|----|----------|--------|---------------|--|---|
| Magnesio sulfato 25% 250 mg Magnesio sulfato/mL | EV | 25 mg/kg | 350 mg | 1,4 mL | Llevar a 20 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 a 30 minutos. | Equivalencia: 2 mEq=24 mg de Magnesio/mL |
|---|----|----------|--------|---------------|--|---|

SHOCK ANAFILÁCTICO

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---------------------------------------|-----------|------------|----------------|----------------|---|--------------------------------|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | IM | 0,01 mg/kg | 0,14 mg | 0,14 mL | Administrar sin diluir en superficie anterolateral del muslo. | Se puede repetir en 5 minutos. |

Debido a los rápidos avances en las ciencias médicas, el diagnóstico, el tratamiento, el tipo de fármaco, la dosis, etc., deben verificarse en forma individual. El Hospital de Pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan no se responsabiliza sobre ningún evento adverso derivado de la aplicación de los conceptos vertidos en esta publicación, la cual queda a criterio exclusivo del lector.

Autores: Lorenzini L*, Boto A*, Rino P* - *Área Farmacia, ° Área Emergencias

Comité de Medicamentos de Alto Riesgo. Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan - Fecha de última revisión : Enero 2018

PESO: 14 kg



| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--|----------------------------|---|----------------|----------------|--|--|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | IV Infusión continua | 0,1 mcg/kg/min | 8,4 mg | 8,4 mL | VC corta permanencia: Llevar a 100 mL de Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| | | | | | VC larga permanencia y VP: Llevar a 300 mL de Dx5% o SF (1=0,03). | A una velocidad de 3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| Amicacina 250 mg/mL | EV | 15 mg/kg | 210 mg | 0,84 mL | Llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos). | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL | EV | SEGÚN FORMULA: VER OBSERVACIONES | | | VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/min. Infusión intermitente: 1 mEq/kg/h | mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) x 0,3 x peso en kg. Dosis máxima: 100 mEq |
| cefTRIAXona F/A: 1000 mg | EV | 100 mg/kg | 1400 mg | | Reconstituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 14 mL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 a 30 minutos. | |
| DOBUTamina 12,5 mg/mL | IV Infusión continua | 4 mcg/kg/min | 168 mg | 13,4 mL | Llevar a 50 mL de Dx5% (1=4). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| DOPamina 40 mg/mL | IV Infusión continua | 4 mcg/kg/min | 168 mg | 4,2 mL | Vía central: Llevar a 50 mL de Dx5% (1=4). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| | | | | | Vía periférica: Llevar a 100 mL de Dx5% (1=2). | A una velocidad de 2 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| Meropenem F/A: 500 mg | EV | 40 mg/kg | 560 mg | | Reconstituir cada F/A con 10 mL de SF. Administrar 11,2 mL en 5 minutos. | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Milrinona 1 mg/mL | IV carga | 50 mcg/kg | 0,7 mg | 0,7 mL | Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar en 10 a 60 minutos. | |
| | IV Inf. continua | 0,5 mcg/kg/min | 10 mg | 10 mL | Llevar a 24 mL de Dx5% o SF (1=0,5). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,5 mcg/kg/min. |
| Noradrenalina 1 mg/mL | IV Infusión continua | 0,1 mcg/kg/min | 8,4 mg | 8,4 mL | VC corta permanencia: Llevar a 100 mL de Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| | | | | | VC larga permanencia y VP: Llevar a 300 mL de Dx5% o SF (1=0,03). | A una velocidad de 3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| Piper/Tazobactam F/A: 4500 mg | EV | 75 mg/kg | 1050 mg | | Reconstituir F/A con 20 mL de SF (expande a 22,5 mL). Tomar 5,25 mL y llevar a 50 mL con SF. Administrar en 30 minutos. | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Vancomicina F/A: 500 mg | EV | 15 mg/kg | 210 mg | | Reconstituir F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 4,2 mL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos. | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Vasopresina 20 UI/mL | IV Infusión Continua | 0,0002 U/kg/min | 10 U | 0,5 mL | Llevar a 24 mL de Dx5% o SF (1=0,0005). | A una velocidad de 0,4 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,0002 U/kg/min. |

SEDOANALGESIA

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------|----------------|---|---|
| fentaNILO 50 mcg/mL | EV | 1 mcg/kg | 14 mcg | 0,28 mL | Llevar a 5 mL con SF. Administrar en push de 3 a 5 minutos. | Se puede repetir cada 30-60 minutos. Se puede aumentar hasta 5 mcg/kg. |
| | EV Inf. Continua | 1 mcg/kg/h | 336 mcg | 6,7 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 1 mcg/kg/h |
| Hidrato de cloral Jarabe 50 mg/mL | VO | 25 mg/kg | 350 mg | 7 mL | VIA ORAL | Solo pacientes < 3 años. Se puede repetir a los 30 minutos. No administrar en pacientes con insuficiencia renal. |
| Ketamina 50 mg/mL | EV | 1 mg/kg | 14 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 1,4 mL de esta solución en al menos 2 minutos. | |
| | IM | 3 mg/kg | 42 mg | 0,84 mL | Administrar sin diluir. | |
| Midazolam 5 mg/mL | EV | Pre-proced. 0,05 mg/kg | 0,7 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 0,7 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg. |
| | | A.R.M. 0,1 mg/kg | 1,4 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 1,4 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | |
| | IN Intranasal | 0,2 mg/kg | 2,8 mg | 0,56 mL | Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersión en fosa nasal. | |
| | EV inf. Continua | 0,1 mg/kg/h | 33,6 mg | 6,7 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h. |
| Morfina 10 mg/mL | EV | Dosis inicial 0,1 mg/kg | 1,4 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF. Administrar 1,4 mL de esta solución en al menos 5 minutos. | Aumentar dosis 50% cada vez hasta alcanzar dosis efectiva. |
| | SC- IM | Dosis inicial 0,1 mg/kg | 1,4 mg | 0,14 mL | Administrar sin diluir. | |
| | EV Infusión Continua | 0,1 mg/kg/h | 33,6 mg | 3,4 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h. |
| Pancuronio 2 mg/mL | EV | 0,1 mg/kg | 1,4 mg | 0,7 mL | Administrar sin diluir en push rápido. | Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg. |
| Rocuronio 10 mg/mL | EV | 0,5 mg/kg | 7 mg | 0,7 mL | Administrar sin diluir en push rápido. | De elección para vía aérea difícil. No utilizar en hipertensión pulmonar. F/A en heladera. |
| Vecuronio F/A: 10 mg | EV | 0,1 mg/kg | 1,4 mg | | Reconstituir con 10 mL de a.p.i o SF. Administrar 1,4 mL en push rápido. | |

ANTÍDOTOS

| | | | | | | |
|--------------------------------|---------------|----------------------------------|---------|----------------|--|---|
| Flumazenil 0,1 mg/mL | EV | 0,01 mg/kg | 0,14 mg | 1,4 mL | Administrar sin diluir en 15 a 30 segundos. | Puede repetir cada minuto hasta 5 dosis. |
| Naloxona 0,4 mg/mL | EV- SC- IM | Reversión parcial: 0,01 mg/kg | 0,14 mg | 0,35 mL | Administrar sin diluir en 30 segundos. | Puede repetir cada 2-3 minutos vía EV y cada 10 minutos vía IM. |
| | | Reversión total: 0,1 mg/kg | 1,4 mg | 3,5 mL | | |
| Sugammadex 100 mg/mL | EV | 4 mg/kg | 56 mg | 0,56 mL | Administrar sin diluir en push rápido, en 10 segundos. | Solo para revertir efecto de rocuronio. Disponible en carro de vía aérea difícil. |

PESO: 16 kg



PARO CARDIORRESPIRATORIO

Tubo endotraqueal n° 5 s/ balón - 4,5 c/ balón

Intubación dificultosa: Máscara laríngea n° 2

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--|---------|---|----------------|---------------|---|--|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | EV - IO | 0,01 mg/kg (0,1 mL/kg de solución 1:10000) | 0,16 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF (Solución 1:10000). Administrar 1,6 mL de esta solución en push. | Puede repetir cada 3 a 5 minutos. Incompatible con bicarbonato. |
| | ET | 0,1 mg/kg (0,1 mL/kg de solución 1:1000) | 1,6 mg | 1,6 mL | Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL | EV- IO | 1 mEq/kg | 16 mEq | 16 mL | Sin diluir o diluir al ½ con SF. Administrar en 3 a 5 minutos. Lavar con SF. | Incompatible con adrenalina, calcio, dobutamina, fenitoína, fósforo. |
| Calcio cloruro 10% 100 mg Calcio cloruro/mL | EV - IO | 20 mg/kg de cloruro de calcio | 320 mg | 3,2 mL | Administrar sin diluir o diluir al ½ con Dx5% o SF, en 3 a 5 minutos. | Puede repetir en 10 minutos. Monitorear ECG y frecuencia cardíaca. Cuidado extravasación. Equivalencia: 1,4 mEq=27,3 mg Ca++/mL |
| Calcio gluconato 10% 100 mg Calcio gluconato/mL | EV - IO | 100 mg/kg de gluconato de calcio | 1600 mg | 16 mL | Administrar sin diluir en 3 a 5 minutos. | Puede repetir en 10 minutos. Monitorear ECG y frecuencia cardíaca. Cuidado extravasación. Equivalencia: 0,46 mEq=9,2 mg Ca++/mL |
| Dextrosa 25% | EV - IO | 0,5 g/kg | 8 g | 32 mL | Administrar en push. | Dosis máxima: 1 g/kg |

ARRITMIAS

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|---------|---|----------------|----------------|---|--|
| Adenosina 3 mg/mL | EV - IO | Dosis inicial: 0,1 mg/kg | 1,6 mg | 0,54 mL | Push rápido en 1-2 segundos seguido de 5-10 mL de SF c/ llave de 3 vías. | Puede repetir. Dosis siguientes 0,2 mg/kg |
| Amiodarona 50 mg/mL | EV- IO | 5 mg/kg | 80 mg | 1,6 mL | Sin pulso: Llevar a 10 mL con Dx5%. Administrar en 3 a 5 minutos. Con pulso: Llevar a 50 mL con Dx5%. Administrar en 30 a 60 minutos. | Puede repetir cada 15 minutos (2 veces). |
| ATROPina 1mg/mL | EV - IO | 0,02 mg/kg (0,2 mL/kg de solución 1:10000) | 0,32 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF (Solución 1:10000). Administrar 3,2 mL de esta solución en 1 a 2 minutos. | Puede repetir una vez en 5 minutos. |
| | ET | 0,04 mg/kg | 0,64 mg | 0,64 mL | Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Lidocaína 1% 10 mg/mL | EV - IO | 1 mg/kg | 16 mg | 1,6 mL | Administrar sin diluir en un push lento. | Puede repetir en 10-15 minutos. |
| | ET | 2 mg/kg | 32 mg | 3,2 mL | Administrar sin diluir en push. Luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Magnesio sulfato 25% 250 mg Magnesio sulfato/mL | EV | 25 mg/kg | 400 mg | 1,6 mL | Sin pulso: Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Push en 3 a 5 minutos Con pulso: Llevar a 20 mL con Dx5% o SF. Administrar en 10 a 20 minutos. | Equivalencia: 2 mEq=24 mg de Magnesio/mL |

ESTADO CONVULSIVO

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|---------------|---------------------|----------------|----------------|---|--|
| Diazepam 5 mg/mL | EV | 0,2 mg/kg | 3,2 mg | 0,64 mL | Administrar sin diluir, en push lento. | Se puede repetir en 5 minutos. |
| Fenitoína 50 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 320 mg | 6,4 mL | Llevar a 100 mL con SF. Administrar en 15 minutos. Lavar con SF. | Cuidado extravasación. |
| FENobarbital 50 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 320 mg | 6,4 mL | Administrar sin diluir o diluir al ½ con SF, en 15 minutos. | Cuidado extravasación. |
| levETIRAcetam 100 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 320 mg | 3,2 mL | Llevar a 50 mL con SF o Dx5%. Pasar al menos 15 minutos. | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| LORazepam 4 mg/mL | EV | 0,1 mg/kg | 1,6 mg | 0,4 mL | Diluir al ½ con SF o Dx5% . Administrar en 2 a 5 minutos. | Se puede repetir en 5 minutos. Ampolla en heladera. |
| Midazolam 5 mg/mL | EV | 0,2 mg/kg | 3,2 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 3,2 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | |
| | IM | 0,2 mg/kg | 3,2 mg | 0,64 mL | Administración profunda sin diluir en músculo de gran tamaño. | |
| | IN Intranasal | 0,2 mg/kg | 3,2 mg | 0,64 mL | Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersión en fosa nasal. | |
| | EV Inf cont. | 0,1 mg/kg/h | 38,4 mg | 7,7 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF para obtener una solución (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h |
| Piridoxina comprimidos 100 mg | SNG | 100 mg dosis | | | | SOLO MENORES DE 2 AÑOS. No hay disponibilidad EV |
| Valproico Acido 100 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 320 mg | 3,2 mL | Llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 minutos. | No utilizar en pacientes con disfunción hepática. |

CRISIS ASMÁTICA GRAVE

| | | | | | | |
|---|----|----------|--------|---------------|---|---|
| Magnesio sulfato 25% 250 mg Magnesio sulfato/mL | EV | 25 mg/kg | 400 mg | 1,6 mL | Llevar a 20 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 a 30 minutos | Equivalencia: 2 mEq=24 mg de Magnesio/mL |
|---|----|----------|--------|---------------|---|---|

SHOCK ANAFILÁCTICO

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---------------------------------------|-----------|------------|----------------|----------------|--|-------------------------------|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | IM | 0,01 mg/kg | 0,16 mg | 0,16 mL | Administrar sin diluir en superficie anterolateral del muslo | Se puede repetir en 5 minutos |

Debido a los rápidos avances en las ciencias médicas, el diagnóstico, el tratamiento, el tipo de fármaco, la dosis, etc., deben verificarse en forma individual. El Hospital de Pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan no se responsabiliza sobre ningún evento adverso derivado de la aplicación de los conceptos vertidos en esta publicación, la cual queda a criterio exclusivo del lector.

Autores: Lorenzini L*, Boto A°, Rino P° - *Área Farmacia, ° Área Emergencias

Comité de Medicamentos de Alto Riesgo. Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan - Fecha de última revisión : Enero 2018



PESO: 16 kg



| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--|----------------------------|---|----------------|---|---|--|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | IV Infusión continua | 0,1 mcg/kg/min | 9,6 mg | 9,6 mL | VC corta permanencia: Llevar a 100 mL de Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min |
| | | | | | VC larga permanencia y VP: Llevar a 300 mL de Dx5% o SF (1=0,03). | A una velocidad de 3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| Amicacina 250 mg/mL | EV | 15 mg/kg | 240 mg | 0,96 mL | Llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos). | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL | EV | SEGÚN FORMULA: VER OBSERVACIONES | | | VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/minuto. Infusión intermitente: 1 mEq/kg/h | mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) x 0,3 x peso en kg. Dosis máxima: 100 mEq |
| cefTRIAxona F/A: 1000 mg | EV | 100 mg/kg | 1600 mg | Reconstituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 16 mL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 a 30 minutos. | | |
| DOBUtamina 12,5 mg/mL | IV Infusión continua | 4 mcg/kg/min | 192 mg | 15,4 mL | Llevar a 50 mL de Dx5% (1=4). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| DOPamina 40 mg/mL | IV Infusión continua | 4 mcg/kg/min | 192 mg | 4,8 mL | Vía central: Llevar a 50 mL de Dx5% (1=4). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| | | | | | Vía periférica: Llevar a 100 mL de Dx5% (1=2). | A una velocidad de 2 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| Meropenem F/A: 500 mg | EV | 40 mg/kg | 640 mg | Reconstituir cada F/A con 10 mL de SF. Administrar 12,8 mL en 5 minutos. | | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Milrinona 1 mg/mL | IV carga | 50 mcg/kg | 0,8 mg | 0,8 mL | Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar en 10 a 60 minutos. | |
| | IV Inf. continua | 0,5 mcg/kg/min | 11,5 mg | 11,5 mL | Llevar a 24 mL de Dx5% o SF (1=0,5). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,5 mcg/kg/min. |
| Noradrenalina 1 mg/mL | IV Infusión continua | 0,1 mcg/kg/min | 9,6 mg | 9,6 mL | VC corta permanencia: Llevar a 100 mL de Dx5% o SF (1=0,1). VC larga permanencia y VP: Llevar a 300 mL de Dx5% o SF (1=0,03). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. A una velocidad de 3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| Piper/Tazobactam F/A: 4500 mg | EV | 75 mg/kg | 1200 mg | Reconstituir F/A con 20 mL de SF (expande a 22,5 mL). Tomar 6 mL y llevar a 50 mL con SF. Administrar en 30 minutos. | | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Vancomicina F/A: 500 mg | EV | 15 mg/kg | 240 mg | Reconstituir F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 4,8 mL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos. | | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Vasopresina 20 UI/mL | IV Infusión Continua | 0,0002 U/kg/min | 10 U | 0,5 mL | Llevar a 24 mL de Dx5% o SF (1=0,0004). | A una velocidad de 0,5 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,0002 U/kg/min. |

SEDOANALGESIA

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------|---|--|---|
| fentaNILO 50 mcg/mL | EV | 1 mcg/kg | 16 mcg | 0,32 mL | Llevar a 5 mL con SF. Administrar en push de 3 a 5 minutos. | Se puede repetir cada 30-60 minutos. Se puede aumentar hasta 5 mcg/kg. |
| | EV Inf. Continua | 1 mcg/kg/h | 384 mcg | 7,7 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 1 mcg/kg/h. |
| Hidrato de cloral Jarabe 50 mg/mL | VO | 25 mg/kg | 400 mg | 8 mL | VIA ORAL | Solo pacientes < 3 años. Se puede repetir a los 30 minutos. No administrar en pacientes con insuficiencia renal. |
| Ketamina 50 mg/mL | EV | 1 mg/kg | 16 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 1,6 mL de esta solución en al menos 2 minutos. | | |
| | IM | 3 mg/kg | 48 mg | 0,96 mL | Administrar sin diluir. | |
| Midazolam 5 mg/mL | EV | Pre-proced. 0,05 mg/kg | 0,8 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 0,8 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | | Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg. |
| | | A.R.M. 0,1 mg/kg | 1,6 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 1,6 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | | |
| | IN Intranasal | 0,2 mg/kg | 3,2 mg | 0,64 mL | Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersión en fosa nasal. | |
| | EV inf. continua | 0,1 mg/kg/h | 38,4 mg | 7,7 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h. |
| Morfina 10 mg/mL | EV- | Dosis inicial 0,1 mg/kg | 1,6 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF. Administrar 1,6 mL de esta solución en al menos 5 minutos. | | Aumentar dosis 50% cada vez hasta alcanzar dosis efectiva. |
| | SC- IM | Dosis inicial 0,1 mg/kg | 1,6 mg | 0,16 mL | Administrar sin diluir. | |
| | EV Infusión Continua | 0,1 mg/kg/h | 38,4 mg | 3,8 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h. |
| Pancuronio 2 mg/mL | EV | 0,1 mg/kg | 1,6 mg | 0,8 mL | Administrar sin diluir en push rápido. | Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg. |
| Rocuronio 10 mg/mL | EV | 0,5 mg/kg | 8 mg | 0,8 mL | Administrar sin diluir en push rápido. | De elección para vía aérea difícil. No utilizar en hipertensión pulmonar. F/A en heladera. |
| Vecuronio F/A: 10 mg | EV | 0,1 mg/kg | 1,6 mg | Reconstituir con 10 mL de a.p.i o SF. Administrar 1,6 mL en push rápido. | | |

ANTÍDOTOS

| | | | | | | |
|--------------------------------|---------------|----------------------------------|---------|----------------|--|---|
| Flumazenil 0,1 mg/mL | EV | 0,01 mg/kg | 0,16 mg | 1,6 mL | Administrar sin diluir en 15 a 30 segundos. | Puede repetir cada minuto hasta 5 dosis. |
| Naloxona 0,4 mg/mL | EV- SC- IM | Reversión parcial: 0,01 mg/kg | 0,16 mg | 0,4 mL | Administrar sin diluir en 30 segundos. | Puede repetir cada 2-3 minutos vía EV y cada 10 minutos vía IM. |
| | | Reversión total: 0,1 mg/kg | 1,6 mg | 4 mL | | |
| Sugammadex 100 mg/mL | EV | 4 mg/kg | 64 mg | 0,64 mL | Administrar sin diluir en push rápido, en 10 segundos. | Solo para revertir efecto de rocuronio. Disponible en carro de vía aérea difícil. |

PESO: 18 kg



PARO CARDIORRESPIRATORIO

Tubo endotraqueal n° 5 s/ balón - 4,5 c/ balón

Intubación dificultosa: Máscara laríngea n° 2

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--|---------|---|----------------|---------------|---|--|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | EV - IO | 0,01 mg/kg (0,1 mL/kg de solución 1:10000) | 0,18 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF (Solución 1:10000). Administrar 1,8 mL de esta solución en push. | Puede repetir cada 3 a 5 minutos. Incompatible con bicarbonato. |
| | ET | 0,1 mg/kg (0,1 mL/kg de solución 1:1000) | 1,8 mg | 1,8 mL | Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL de SF | |
| Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL | EV - IO | 1 mEq/kg | 18 mEq | 18 mL | Sin diluir o diluir al ½ con SF. Administrar en 3 a 5 minutos. Lavar con SF. | Incompatible con adrenalina, calcio, dobutamina, fenitoína, fósforo. |
| Calcio cloruro 10% 100 mg Calcio cloruro/mL | EV - IO | 20 mg/kg de cloruro de calcio | 360 mg | 3,6 mL | Administrar sin diluir o diluir al ½ con Dx5% o SF, en 3 a 5 minutos. | Puede repetir en 10 minutos. Monitorear ECG y frecuencia cardíaca. Cuidado extravasación. Equivalencia: 1,4 mEq=27,3 mg Ca++/mL |
| Calcio gluconato 10% 100 mg Calcio gluconato/mL | EV - IO | 100 mg/kg de gluconato de calcio | 1800 mg | 18 mL | Administrar sin diluir en 3 a 5 minutos. | Puede repetir en 10 minutos. Monitorear ECG y frecuencia cardíaca. Cuidado extravasación. Equivalencia: 0,46 mEq=9,2 mg Ca++/mL |
| Dextrosa 25% | EV - IO | 0,5 g/kg | 9 g | 36 mL | Administrar en push. | Dosis máxima: 1 g/kg |

ARRITMIAS

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|---------|---|----------------|---------------|--|--|
| Adenosina 3 mg/mL | EV - IO | Dosis inicial: 0,1 mg/kg | 1,8 mg | 0,6 mL | Push rápido en 1-2 segundos seguido de 5-10 mL de SF c/ llave de 3 vías. | Puede repetir. Dosis siguientes 0,2 mg/kg |
| Amiodarona 50 mg/mL | EV - IO | 5 mg/kg | 90 mg | 1,8 mL | Sin pulso: Llevar a 10 mL con Dx5%. Administrar en 3 a 5 minutos. Con pulso: Diluir en 50 mL con Dx5%. Administrar en 30 a 60 minutos. | Puede repetir cada 15 minutos (2 veces). |
| ATROPina 1mg/mL | EV - IO | 0,02 mg/kg (0,2 mL/kg de solución 1:10000) | 0,36 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF (Solución 1:10000). Administrar 3,6 mL de esta solución en 1 a 2 minutos. | Puede repetir una vez en 5 minutos. |
| | ET | 0,04 mg/kg | 0,72 mg | 0,7 mL | Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Lidocaína 1% 10 mg/mL | EV - IO | 1 mg/kg | 18 mg | 1,8 mL | Administrar sin diluir en un push lento. | Puede repetir en 10-15 minutos. |
| | ET | 2 mg/kg | 36 mg | 3,6 mL | Administrar sin diluir en push. Luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Magnesio sulfato 25% 250 mg Magnesio sulfato/mL | EV | 25 mg/kg | 450 mg | 1,8 mL | Sin pulso: Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Push en 3 a 5 minutos. Con pulso: Llevar a 20 mL con Dx5% o SF. Administrar en 10 a 20 minutos. | Equivalencia: 2 mEq=24 mg de Magnesio/mL |

ESTADO CONVULSIVO

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|-------------------------------------|---------------|-------------|----------------|----------------|---|---|
| Diazepam 5 mg/mL | EV | 0,2 mg/kg | 3,6 mg | 0,72 mL | Administrar sin diluir, en push lento. | Se puede repetir en 5 minutos. |
| Fenitoína 50 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 360 mg | 7,2 mL | Llevar a 100 mL con SF. Administrar en 15 minutos. Lavar con SF. | Cuidado extravasación. |
| FENObarbital 50 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 360 mg | 7,2 mL | Administrar sin diluir o diluir al ½ con SF, en 15 minutos. | Cuidado extravasación. |
| levETIRAcetam 100 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 360 mg | 3,6 mL | Llevar a 50 mL con SF o Dx5%. Administrar en al menos 15 minutos. | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| LORazepam 4 mg/mL | EV | 0,1 mg/kg | 1,8 mg | 0,45 mL | Diluir al ½ con SF o Dx5%. Administrar en 2 a 5 minutos. | Se puede repetir en 5 minutos. Ampolla en heladera. |
| Midazolam 5 mg/mL | EV | 0,2 mg/kg | 3,6 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 3,6 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | |
| | IM | 0,2 mg/kg | 3,6 mg | 0,72 mL | Administración profunda sin diluir en músculo de gran tamaño. | |
| | IN Intranasal | 0,2 mg/kg | 3,6 mg | 0,72 mL | Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersión en fosa nasal. | |
| | EV Inf cont. | 0,1 mg/kg/h | 43,2 mg | 8,6 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF para obtener una solución (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h. |
| Valproico Acido 100 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 360 mg | 3,6 mL | Llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 minutos. | No utilizar en pacientes con disfunción hepática. |

CRISIS ASMÁTICA GRAVE

| | | | | | | |
|---|----|----------|--------|---------------|--|---|
| Magnesio sulfato 25% 250 mg Magnesio sulfato/mL | EV | 25 mg/kg | 450 mg | 1,8 mL | Llevar a 20 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 a 30 minutos. | Equivalencia: 2 mEq=24 mg de Magnesio/mL |
|---|----|----------|--------|---------------|--|---|

SHOCK ANAFILÁCTICO

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---------------------------------------|-----------|------------|----------------|----------------|---|--------------------------------|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | IM | 0,01 mg/kg | 0,18 mg | 0,18 mL | Administrar sin diluir en superficie anterolateral del muslo. | Se puede repetir en 5 minutos. |

Debido a los rápidos avances en las ciencias médicas, el diagnóstico, el tratamiento, el tipo de fármaco, la dosis, etc., deben verificarse en forma individual. El Hospital de Pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan no se responsabiliza sobre ningún evento adverso derivado de la aplicación de los conceptos vertidos en esta publicación, la cual queda a criterio exclusivo del lector.

Autores: Lorenzini L*, Boto A°, Rino P° - *Área Farmacia, ° Área Emergencias

Comité de Medicamentos de Alto Riesgo. Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan - Fecha de última revisión : Enero 2018

PESO: 18 kg



| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--|----------------------------|--|----------------|---|---|--|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | IV Infusión continua | 0,1 mcg/kg/min | 10,8 mg | 10,8 mL | VC corta permanencia: Llevar a 100 mL de Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| | | | | | VC larga permanencia y VP: Llevar a 300 mL de Dx5% o SF (1=0,03). | A una velocidad de 3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| Amicacina 250 mg/mL | EV | 15 mg/kg | 270 mg | 1,1 mL | Llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos). | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL | EV | SEGÚN FORMULA: VER OBSERVACIONES | | | VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/minuto. Infusión intermitente: 1 mEq/kg/h | mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) x 0,3 x peso en kg. Dosis máxima: 100 mEq |
| cefTRIAxona F/A: 1000 mg | EV | 100 mg/kg | 1800 mg | Reconstituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 18 mL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 a 30 minutos. | | |
| DOBUTamina 12,5 mg/mL | IV Infusión continua | 4 mcg/kg/min | 216 mg | 17,3 mL | Llevar a 50 mL de Dx5% (1=4). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| DOPamina 40 mg/mL | IV Infusión continua | 4 mcg/kg/min | 216 mg | 5,4 mL | Vía central: Llevar a 50 mL de Dx5% (1=4). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| | | | | | Vía periférica: Llevar a 100 mL de Dx5% (1=2). | A una velocidad de 2 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| Meropenem F/A: 500 mg | EV | 40 mg/kg | 720 mg | Reconstituir cada F/A con 10 mL de SF. Administrar 14,4 mL en 5 minutos. | | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Milrinona 1 mg/mL | IV carga | 50 mcg/kg | 0,9 mg | 0,9 mL | Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar en 10 a 60 minutos. | |
| | IV Inf. continua | 0,5 mcg/kg/min | 13 mg | 13 mL | Llevar a 24 mL de Dx5% o SF (1=0,5). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,5 mcg/kg/min. |
| Noradrenalina 1 mg/mL | IV Infusión continua | 0,1 mcg/kg/min | 10,8 mg | 10,8 mL | VC corta permanencia: Llevar a 100 mL de Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| | | | | | VC larga permanencia y VP: Llevar a 300 mL de Dx5% o SF (1=0,03). | A una velocidad de 3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| Piper/Tazobactam F/A: 4500 mg | EV | 75 mg/kg | 1350 mg | Reconstituir F/A con 20 mL de SF (expande a 22,5 mL). Tomar 6,75 mL y llevar a 50 mL con SF. Administrar en 30 minutos. | | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Vancomicina F/A: 500 mg | EV | 15 mg/kg | 270 mg | Reconstituir F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 5,4 mL y llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos. | | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Vasopresina 20 UI/mL | IV Infusión Continua | 0,0002 U/kg/min | 10 U | 0,5 mL | Llevar a 24 mL de Dx5% o SF (1=0,0004). | A una velocidad de 0,5 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,0002 U/kg/min. |

SEDOANALGESIA

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------|---|--|---|
| fentaNILO 50 mcg/mL | EV | 1 mcg/kg | 18 mcg | 0,36 mL | Llevar a 5 mL con SF. Administrar en push de 3 a 5 minutos. | Se puede repetir cada 30-60 minutos. Se puede aumentar hasta 5 mcg/kg. |
| | EV Inf. Continua | 1 mcg/kg/h | 432 mcg | 8,6 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 1 mcg/kg/h. |
| Ketamina 50 mg/mL | EV | 1 mg/kg | 18 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 1,8 mL de esta solución en al menos 2 minutos. | | |
| | IM | 3 mg/kg | 54 mg | 1,1 mL | Administrar sin diluir. | |
| Midazolam 5 mg/mL | EV | Pre-proced. 0,05 mg/kg | 0,9 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 0,9 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | | Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg. |
| | | A.R.M. 0,1 mg/kg | 1,8 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 1,8 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | | |
| | IN Intranasal | 0,2 mg/kg | 3,6 mg | 0,72 mL | Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersión en fosa nasal. | |
| | EV inf. Continua | 0,1 mg/kg/h | 43,2 mg | 8,6 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 ml/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/hr |
| Morfina 10 mg/mL | EV | Dosis inicial 0,1 mg/kg | 1,8 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF. Administrar 1,8 mL de esta solución en al menos 5 minutos. | | Aumentar dosis 50% cada vez hasta alcanzar dosis efectiva. |
| | SC- IM | Dosis inicial 0,1 mg/kg | 1,8 mg | 0,18 mL | Administrar sin diluir. | |
| | EV Infusión Continua | 0,1 mg/kg/h | 43,2 mg | 4,4 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1). | |
| Pancuronio 2 mg/mL | EV | 0,1 mg/kg | 1,8 mg | 0,9 mL | Administrar sin diluir en push rápido. | Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg. |
| Rocuronio 10 mg/mL | EV | 0,5 mg/kg | 9 mg | 0,9 mL | Administrar sin diluir en push rápido. | De elección para vía aérea difícil. No utilizar en hipertensión pulmonar. F/A en heladera. |
| Vecuronio F/A: 10 mg | EV | 0,1 mg/kg | 1,8 mg | Reconstituir con 10 mL de a.p.i o SF. Administrar 1,8 mL en push rápido. | | |

ANTÍDOTOS

| | | | | | | |
|--------------------------------|---------------|----------------------------------|---------|----------------|--|---|
| Flumazenil 0,1 mg/mL | EV | 0,01 mg/kg | 0,18 mg | 1,8 mL | Administrar sin diluir en 15 a 30 segundos. | Puede repetir cada minuto hasta 5 dosis. |
| Naloxona 0,4 mg/mL | EV- SC- IM | Reversión parcial: 0,01 mg/kg | 0,18 mg | 0,45 mL | Administrar sin diluir en 30 segundos. | Puede repetir cada 2-3 minutos vía EV y cada 10 minutos vía IM. |
| | | Reversión total: 0,1 mg/kg | 1,8 mg | 4,5 mL | | |
| Sugammadex 100 mg/mL | EV | 4 mg/kg | 72 mg | 0,72 mL | Administrar sin diluir en push rápido, en 10 segundos. | Solo para revertir efecto de rocuronio. Disponible en carro de vía aérea difícil. |

Debido a los rápidos avances en las ciencias médicas, el diagnóstico, el tratamiento, el tipo de fármaco, la dosis, etc., deben verificarse en forma individual. El Hospital de Pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan no se responsabiliza sobre ningún evento adverso derivado de la aplicación de los conceptos vertidos en esta publicación, la cual queda a criterio exclusivo del lector.

Autores: Lorenzini L*, Boto A°, Rino P° - *Área Farmacia, ° Área Emergencias

Comité de Medicamentos de Alto Riesgo. Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan - Fecha de última revisión : Enero 2018



PESO: 20 kg



PARO CARDIORRESPIRATORIO

Tubo endotraqueal n° 5,5 s/ balón - 5 c/ balón

Intubación dificultosa: Máscara laríngea n° 2 - 2,5

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--|---------|---|----------------|--------------|---|--|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | EV - IO | 0,01 mg/kg (0,1 mL/kg de solución 1:10000) | 0,2 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF (Solución 1:10000). Administrar 2 mL de esta solución en push. | Puede repetir cada 3 a 5 minutos. Incompatible con bicarbonato. |
| | ET | 0,1 mg/kg (0,1 mL/kg de solución 1:1000) | 2 mg | 2 mL | Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL | EV- IO | 1 mEq/kg | 20 mEq | 20 mL | Sin diluir o diluir al ½ con SF. Administrar en 3 a 5 minutos. Lavar con SF. | Incompatible con adrenalina, calcio, dobutamina, fenitoína, fósforo. |
| Calcio cloruro 10% 100 mg Calcio cloruro/mL | EV - IO | 20 mg/kg de cloruro de calcio | 400 mg | 4 mL | Administrar sin diluir o diluir al ½ con Dx5% o SF, en 3 a 5 minutos. | Puede repetir en 10 minutos. Monitorear ECG y frecuencia cardíaca. Cuidado extravasación. Equivalencia: 1,4 mEq=27,3 mg Ca++/mL |
| Calcio gluconato 10% 100 mg Calcio gluconato/mL | EV - IO | 100 mg/kg de gluconato de calcio | 2000 mg | 20 mL | Administrar sin diluir en 3 a 5 minutos. | Puede repetir en 10 minutos. Monitorear ECG y frecuencia cardíaca. Cuidado extravasación. Equivalencia: 0,46 mEq=9,2 mg Ca++/mL |
| Dextrosa 25% | EV - IO | 0,5 g/kg | 10 g | 40 mL | Administrar en push. | Dosis máxima: 1 g/kg |

ARRITMIAS

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|---------|---|----------------|----------------|--|--|
| Adenosina 3 mg/mL | EV - IO | Dosis inicial: 0,1 mg/kg | 2 mg | 0,66 mL | Push rápido en 1-2 segundos seguido de 5-10 mL de SF c/ llave de 3 vías. | Puede repetir. Dosis siguientes 0,2 mg/kg |
| Amiodarona 50 mg/mL | EV- IO | 5 mg/kg | 100 mg | 2 mL | Sin pulso: Llevar a 10 mL con Dx5%. Administrar en 3 a 5 minutos. Con pulso: Llevar a 50 mL con Dx5%. Administrar en 30 a 60 minutos. | Puede repetir cada 15 minutos (2 veces). |
| ATROPina 1mg/mL | EV - IO | 0,02 mg/kg (0,2 mL/kg de solución 1:10000) | 0,4 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF (Solución 1:10000). Administrar 4 mL de esta solución en 1 a 2 minutos. | Puede repetir una vez en 5 minutos. |
| | ET | 0,04 mg/kg | 0,8 mg | 0,8 mL | Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Lidocaína 1% 10 mg/mL | EV - IO | 1 mg/kg | 20 mg | 2 mL | Administrar sin diluir en un push lento. | Puede repetir en 10-15 minutos. |
| | ET | 2 mg/kg | 40 mg | 4 mL | Administrar sin diluir en push. Luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Magnesio sulfato 25% 250 mg Magnesio sulfato/mL | EV | 25 mg/kg | 500 mg | 2 mL | Sin pulso: Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Push en 3 a 5 minutos. Con pulso: Llevar a 20 mL con Dx5% o SF. Administrar en 10 a 20 minutos. | Equivalencia: 2 mEq=24 mg de Magnesio/mL |

ESTADO CONVULSIVO

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|-------------------------------------|---------------|-------------|----------------|---------------|---|---|
| Diazepam 5 mg/mL | EV | 0,2 mg/kg | 4 mg | 0,8 mL | Administrar sin diluir, en push lento. | Se puede repetir en 5 minutos. |
| Fenitoína 50 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 400 mg | 8 mL | Llevar a 100 mL con SF. Administrar en 15 minutos. Lavar con SF. | Cuidado extravasación. |
| FENobarbital 50 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 400 mg | 8 mL | Administrar sin diluir o diluir al ½ con SF, en 15 minutos. | Cuidado extravasación. |
| levETIRAcetam 100 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 400 mg | 4 mL | Llevar a 50 mL con SF o Dx5%. Administrar en al menos 15 minutos. | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| LORazepam 4 mg/mL | EV | 0,1 mg/kg | 2 mg | 0,5 mL | Diluir al ½ con SF o Dx5%. Administrar en 2 a 5 minutos. | Se puede repetir en 5 minutos. Ampolla en heladera. |
| Midazolam 5 mg/mL | EV | 0,2 mg/kg | 4 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 4 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | |
| | IM | 0,2 mg/kg | 4 mg | 0,8 mL | Administración profunda sin diluir en músculo de gran tamaño. | |
| | IN Intranasal | 0,2 mg/kg | 4 mg | 0,8 mL | Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersión en fosa nasal. | |
| | EV Inf cont. | 0,1 mg/kg/h | 48 mg | 9,6 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF para obtener una solución (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h. |
| Valproico Acido 100 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 400 mg | 4 mL | Llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 minutos. | No utilizar en pacientes con disfunción hepática. |

CRISIS ASMÁTICA GRAVE

| | | | | | | |
|---|----|----------|--------|-------------|--|---|
| Magnesio sulfato 25% 250 mg Magnesio sulfato/mL | EV | 25 mg/kg | 500 mg | 2 mL | Llevar a 20 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 a 30 minutos. | Equivalencia: 2 mEq=24 mg de Magnesio/mL |
|---|----|----------|--------|-------------|--|---|

SHOCK ANAFILÁCTICO

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---------------------------------------|-----------|------------|----------------|---------------|---|--------------------------------|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | IM | 0,01 mg/kg | 0,2 mg | 0,2 mL | Administrar sin diluir en superficie anterolateral del muslo. | Se puede repetir en 5 minutos. |

Debido a los rápidos avances en las ciencias médicas, el diagnóstico, el tratamiento, el tipo de fármaco, la dosis, etc., deben verificarse en forma individual. El Hospital de Pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan no se responsabiliza sobre ningún evento adverso derivado de la aplicación de los conceptos vertidos en esta publicación, la cual queda a criterio exclusivo del lector.

Autores: Lorenzini L*, Boto A°, Rino P° - *Área Farmacia, ° Área Emergencias

Comité de Medicamentos de Alto Riesgo. Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan - Fecha de última revisión : Enero 2018

PESO: 20 kg



| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--|-------------------------|--|----------------|----------|--|---|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | IV Infusión continua | 0,1 mcg/kg/min | 12 mg | 12 mL | VC corta permanencia: Llevar a 100 mL de Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min |
| | | | | | VC larga permanencia y VP: Llevar a 300 mL de Dx5% o SF (1=0,03). | A una velocidad de 3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min |
| Amicacina 250 mg/mL | EV | 15 mg/kg | 300 mg | 1,2 mL | Llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos). | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL | EV | SEGÚN FORMULA: VER OBSERVACIONES | | | VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/min Infusión intermitente: 1mEq/kg/h | mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) x 0,3 x peso en kg. Dosis máxima: 100 mEq |
| cefTRIAXona F/A: 1000 mg | EV | 100 mg/kg | 2000 mg | | Reconstituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 20 mL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 a 30 minutos. | Dosis máxima unitaria: 2000 mg Meningitis: dosis máxima diaria: 4000 mg (Dividida en dos dosis). |
| DOBUTamina 12,5 mg/mL | IV Infusión continua | 4 mcg/kg/min | 240 mg | 19,2 mL | Llevar a 50 mL de Dx5% (1=4) | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| DOPamina 40 mg/mL | IV Infusión continua | 4 mcg/kg/min | 240 mg | 6 mL | Vía central: Llevar a 50 mL de Dx5% (1=4). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| | | | | | Vía periférica: Llevar a 100 mL de Dx5% (1=2) | A una velocidad de 2 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| Meropenem F/A: 500 mg | EV | 40 mg/kg | 800 mg | | Reconstituir cada F/A con 10 mL de SF. Administrar 16 mL en 5 minutos. | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Milrinona 1 mg/mL | IV carga | 50 mcg/kg | 1 mg | 1 mL | Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar en 10 a 60 minutos. | |
| | IV Inf. continua | 0,5 mcg/kg/min | 14,4 mg | 14,4 mL | Llevar a 24 mL de Dx5% o SF (1=0,5). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,5 mcg/kg/min. |
| Noradrenalina 1 mg/mL | IV Infusión continua | 0,1 mcg/kg/min | 12 mg | 12 mL | VC corta permanencia: Llevar a 100 mL de Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| | | | | | VC larga permanencia y VP: Llevar a 300 mL de Dx5% o SF (1=0,03). | A una velocidad de 3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| Piper/Tazobactam F/A: 4500 mg | EV | 75 mg/kg | 1500 mg | | Reconstituir F/A con 20 mL de SF (expande a 22,5 mL). Tomar 7,5 mL y llevar a 50 mL con SF. Administrar en 30 minutos. | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Vancomicina F/A: 500 mg | EV | 15 mg/kg | 300 mg | | Reconstituir F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 6 mL y llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos. | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Vasopresina 20 UI/mL | IV Infusión Continua | 0,0002 U/kg/min | 10 U | 0,5 mL | Llevar a 24 mL de Dx5% o SF (1=0,0003). | A una velocidad de 0,6 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,0002 U/kg/min. |

SEDOANALGESIA

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--------------------------------|----------------------|-------------------------|----------------|----------|---|---|
| fentaNILO 50 mcg/mL | EV | 1 mcg/kg | 20 mcg | 0,4 mL | Llevar a 5 mL con SF. Administrar en push de 3 a 5 minutos. | Se puede repetir cada 30-60 minutos. Se puede aumentar hasta 5 mcg/kg. |
| | EV Inf. Continua | 1 mcg/kg/h | 480 mcg | 9,6 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 1 mcg/kg/h. |
| Ketamina 50 mg/mL | EV | 1 mg/kg | 20 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 2 mL de esta solución en al menos 2 minutos. | |
| | IM | 3 mg/kg | 60 mg | 1,2 mL | Administrar sin diluir. | |
| Midazolam 5 mg/mL | EV | Pre-proced. 0,05 mg/kg | 1 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 1 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg. |
| | | A.R.M. 0,1 mg/kg | 2 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 2 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | |
| | IN Intra nasal | 0,2 mg/kg | 4 mg | 0,8 mL | Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersion en fosa nasal. | |
| | EV inf. continua | 0,1 mg/kg/h | 48 mg | 9,6 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h. |
| Morfina 10 mg/mL | EV- | Dosis inicial 0,1 mg/kg | 2 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF. Administrar 2 mL de esta solución en al menos 5 minutos. | Aumentar dosis 50% cada vez hasta alcanzar dosis efectiva. |
| | SC- IM | Dosis inicial 0,1 mg/kg | 2 mg | 0,2 mL | Administrar sin diluir. | |
| | EV Infusión Continua | 0,1 mg/kg/h | 48 mg | 4,8 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1). | |
| Pancuronio 2 mg/mL | EV | 0,1 mg/kg | 2 mg | 1 mL | Administrar sin diluir en push rápido. | Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg. |
| Rocuronio 10 mg/mL | EV | 0,5 mg/kg | 10 mg | 1 mL | Administrar sin diluir en push rápido. | De elección para vía aérea difícil. No utilizar en hipertensión pulmonar. F/A en heladera. |
| Vecuronio F/A: 10 mg | EV | 0,1 mg/kg | 2 mg | | Reconstituir con 10 mL de a.p.i o SF. Administrar 2 mL en push rápido. | |

ANTÍDOTOS

| | | | | | | |
|--------------------------------|------------|-------------------------------|--------|--------|--|--|
| Flumazenil 0,1 mg/mL | EV | 0,01 mg/kg | 0,2 mg | 2 mL | Administrar sin diluir en 15-30 segundos. | Puede repetir cada minuto hasta 5 dosis. Dosis máxima: 0,2 mg Dosis máxima acumulada: 1 mg |
| Naloxona 0,4 mg/mL | EV- SC- IM | Reversión parcial: 0,01 mg/kg | 0,2 mg | 0,5 mL | Administrar sin diluir en 30 segundos. | Puede repetir cada 2-3 minutos vía EV y cada 10 minutos vía IM. Dosis máxima unitaria: 2 mg Dosis máxima acumulada: 10 mg |
| | | Reversión total: 0,1 mg/kg | 2 mg | 5 mL | | |
| Sugammadex 100 mg/mL | EV | 4 mg/kg | 80 mg | 0,8 mL | Administrar sin diluir en push rápido, en 10 segundos. | Solo para revertir efecto de rocuronio. Disponible en carro de vía aérea difícil. |

PESO: 25 kg



PARO CARDIORRESPIRATORIO

Tubo endotraqueal n° 6 c/ balón Intubación dificultosa: Máscara laríngea n° 2,5

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--|---------|--|----------------|---------------|---|---|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | EV - IO | 0,01 mg /kg (0,1 mL/kg de solución 1:10000) | 0,25 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF (Solución 1:10000). Administrar 2,5 mL de esta solución en push. | Puede repetir cada 3 a 5 minutos. Incompatible con bicarbonato. |
| | ET | 0,1 mg/kg (0,1 mL/kg de solución 1:1000) | 2,5 mg | 2,5 mL | Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL de SF | Dosis máxima: 2,5 mg |
| Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL | EV- IO | 1 mEq/kg | 25 mEq | 25 mL | Sin diluir o diluir al ½ con SF. Administrar en 3 a 5 minutos. Lavar con SF. | Incompatible con adrenalina, calcio, dobutamina, fenitoína, fósforo. |
| Calcio cloruro 10% 100 mg Calcio cloruro/mL | EV - IO | 20 mg/kg de cloruro de calcio | 500 mg | 5 mL | Administrar sin diluir o diluir al ½ con Dx5% o SF, en 3 a 5 minutos. | Puede repetir en 10 minutos. Monitorear ECG y frecuencia cardíaca. Cuidado extravasación. Equivalencia: 1,4 mEq=27,3 mg Ca ⁺⁺ /mL |
| Calcio gluconato 10% 100 mg Calcio gluconato/mL | EV - IO | 100 mg/kg de gluconato de calcio | 2500 mg | 25 mL | Administrar sin diluir en 3 a 5 minutos. | Puede repetir en 10 minutos. Monitorear ECG y frecuencia cardíaca. Cuidado extravasación. Equivalencia: 0,46 mEq=9,2 mg Ca ⁺⁺ /mL |
| Dextrosa 25% | EV - IO | 0,5 g/kg | 12,5 g | 50 mL | Administrar en push. | Dosis máxima: 1 g/kg |

ARRITMIAS

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|---------|---|----------------|----------------|--|--|
| Adenosina 3 mg/mL | EV - IO | Dosis inicial: 0,1 mg/kg | 2,5 mg | 0,84 mL | Push rápido en 1-2 segundos seguido de 5-10 mL de SF c/ llave de 3 vías. | Puede repetir. Dosis siguientes 0,2 mg/kg |
| Amiodarona 50 mg/mL | EV- IO | 5 mg/kg | 125 mg | 2,5 mL | Sin pulso: Llevar a 20 mL con Dx5%. Administrar en 3 a 5 minutos. Con pulso: Llevar a 100 mL con Dx5%. Administrar en 30 a 60 minutos | Puede repetir cada 15 minutos (2 veces). |
| ATROPina 1mg/mL | EV - IO | 0,02 mg/kg (0,2 mL/kg de solución 1:10000) | 0,5 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF (Solución 1:10000). Administrar 5 mL de esta solución en 1 a 2 minutos. | Puede repetir una vez en 5 minutos. Dosis máxima: 0,5 mg. Dosis máxima total: 1 mg |
| | ET | 0,04 mg/kg | 1 mg | 1 mL | Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Lidocaína 1% 10 mg/mL | EV - IO | 1 mg/kg | 25 mg | 2,5 mL | Administrar sin diluir en un push lento. | Puede repetir en 10-15 minutos. |
| | ET | 2 mg/kg | 50 mg | 5 mL | Administrar sin diluir en push. Luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Magnesio sulfato 25% 250 mg Magnesio sulfato/mL | EV | 25 mg/kg | 625 mg | 2,5 mL | Sin pulso: Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Push en 3 a 5 minutos. Con pulso: Llevar a 30 mL con Dx5% o SF. Administrar en 10 a 20 minutos. | Equivalencia: 2 mEq=24 mg de Magnesio/mL |

ESTADO CONVULSIVO

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|-------------------------------------|---------------|-------------|----------------|----------------|---|--|
| Diazepam 5 mg/mL | EV | 0,2 mg/kg | 5 mg | 1 mL | Administrar sin diluir, en push lento. | Se puede repetir en 5 minutos. Dosis máxima total: < 5 años: 5 mg > 5 años: 10 mg |
| Fenitoína 50 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 500 mg | 10 mL | Llevar a 100 mL con SF. Administrar en 15 minutos. Lavar con SF. | Cuidado extravasación. |
| FENObarbital 50 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 500 mg | 10 mL | Administrar sin diluir o diluir al ½ con SF, en 15 minutos. | Cuidado extravasación. |
| levETIRAcetam 100 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 500 mg | 5 mL | Llevar a 50 mL con SF o Dx5%. Administrar en al menos 15 minutos. | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| LORazepam 4 mg/mL | EV | 0,1 mg/kg | 2,5 mg | 0,62 mL | Diluir al ½ con SF o Dx5%. Administrar en 2 a 5 minutos. | Se puede repetir en 5 minutos. Ampolla en heladera. |
| Midazolam 5 mg/mL | EV | 0,2 mg/kg | 5 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 5 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | |
| | IM | 0,2 mg/kg | 5 mg | 1 mL | Administración profunda sin diluir en músculo de gran tamaño. | |
| | IN Intranasal | 0,2 mg/kg | 5 mg | 1 mL | Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersion en fosa nasal. | |
| | EV Inf cont. | 0,1 mg/kg/h | 60 mg | 12 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF para obtener una solución (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h. |
| Valproico Acido 100 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 500 mg | 5 mL | Llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 minutos. | No utilizar en pacientes con disfunción hepática. |

CRISIS ASMÁTICA GRAVE

| | | | | | | |
|---|----|----------|--------|---------------|--|---|
| Magnesio sulfato 25% 250 mg Magnesio sulfato/mL | EV | 25 mg/kg | 625 mg | 2,5 mL | Llevar a 30 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 a 30 minutos. | Equivalencia: 2 mEq=24 mg de Magnesio/mL |
|---|----|----------|--------|---------------|--|---|

SHOCK ANAFILÁCTICO

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---------------------------------------|-----------|------------|----------------|----------------|---|-------------------------------|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | IM | 0,01 mg/kg | 0,25 mg | 0,25 mL | Administrar sin diluir en superficie anterolateral del muslo. | Se puede repetir en 5 minutos |

Debido a los rápidos avances en las ciencias médicas, el diagnóstico, el tratamiento, el tipo de fármaco, la dosis, etc., deben verificarse en forma individual. El Hospital de Pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan no se responsabiliza sobre ningún evento adverso derivado de la aplicación de los conceptos vertidos en esta publicación, la cual queda a criterio exclusivo del lector.

Autores: Lorenzini L*, Boto A*, Rino P* - *Área Farmacia, ° Área Emergencias

Comité de Medicamentos de Alto Riesgo. Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan - Fecha de última revisión : Enero 2018

PESO: 25 kg



| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--|----------------------------|---|----------------|---------------|---|--|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | IV Infusión continua | 0,1 mcg/kg/min | 15 mg | 15 mL | VC corta permanencia: Llevar a 100 mL de Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| | | | | | VC larga permanencia y VP: Llevar a 300 mL de Dx5% o SF (1=0,03). | A una velocidad de 3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| Amicacina 250 mg/mL | EV | 15 mg/kg | 375 mg | 1,5 mL | Llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos). | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL | EV | SEGÚN FORMULA: VER OBSERVACIONES | | | VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/min. Infusión intermitente: 1mEq/kg/h | mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) x 0,3 x peso en kg. Dosis máxima: 100 mEq |
| cefTRIAxona F/A: 1000 mg | EV | 100 mg/kg | 2000 mg | | Reconstituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 20 mL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 a 30 minutos. | Dosis máxima unitaria: 2000 mg Meningitis: dosis máxima diaria: 4000 mg (Dividida en dos dosis). |
| DOBUTamina 12,5 mg/mL | IV Infusión continua | 4 mcg/kg/min | 300 mg | 24 mL | Llevar a 100 mL de Dx5% (1=2). | A una velocidad de 2 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| DOPamina 40 mg/mL | IV Infusión continua | 4 mcg/kg/min | 300 mg | 7,5 mL | Vía central: Llevar a 50 mL de Dx5% (1=4). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| | | | | | Vía periférica: Llevar a 100 mL de Dx5% (1=2). | A una velocidad de 2 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| Meropenem F/A: 500 mg | EV | 40 mg/kg | 1000 mg | | Reconstituir cada F/A con 10 mL de SF. Administrar 20 mL en 5 minutos. | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Milrinona 1 mg/mL | IV carga | 50 mcg/kg | 1,25 mg | 1,2 mL | Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar en 10 a 60 minutos. | |
| | IV Inf. continua | 0,5 mcg/kg/min | 18 mg | 18 mL | Llevar a 24 mL de Dx5% o SF (1=0,5). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,5 mcg/kg/min. |
| Noradrenalina 1 mg/mL | IV Infusión continua | 0,1 mcg/kg/min | 15 mg | 15 mL | VC corta permanencia: Llevar a 100 mL de Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| | | | | | VC larga permanencia y VP: Llevar a 300 mL de Dx5% o SF (1=0,03). | A una velocidad de 3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| Piper/Tazobactam F/A: 4500 mg | EV | 75 mg/kg | 1875 mg | | Reconstituir F/A con 20 mL de SF (expande a 22,5 mL). Tomar 9,4 mL y llevar a 50 mL con SF. Administrar en 30 minutos. | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Vancomicina F/A: 500 mg | EV | 15 mg/kg | 375 mg | | Reconstituir F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 7,5 mL y llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos. | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Vasopresina 20 UI/mL | IV Infusión Continua | 0,0002 U/kg/min | 10 U | 0,5 mL | Llevar a 24 mL de Dx5% o SF (1=0,0003). | A una velocidad de 0,7 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,0002 U/kg/min. |

SEDOANALGESIA

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------|----------------|---|---|
| fentaNILO 50 mcg/mL | EV | 1 mcg/kg | 25 mcg | 0,5 mL | Llevar a 5 mL con SF. Administrar en push de 3 a 5 minutos. | Se puede repetir cada 30-60 minutos. Se puede aumentar hasta 5 mcg/kg. |
| | EV Inf. Continua | 1 mcg/kg/h | 600 mcg | 12 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 1 mcg/kg/h |
| Ketamina 50 mg/mL | EV | 1 mg/kg | 25 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 2,5 mL de esta solución en al menos 2 minutos. | |
| | IM | 3 mg/kg | 75 mg | 1,5 mL | Administrar sin diluir. | |
| Midazolam 5 mg/mL | EV | Pre-proced. 0,05 mg/kg | 1,25 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 1,25 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg. |
| | | A.R.M. 0,1 mg/kg | 2,5 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 2,5 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | |
| | IN Intranasal | 0,2 mg/kg | 5 mg | 1 mL | Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersion en fosa nasal. | |
| | EV inf. continua | 0,1 mg/kg/h | 60 mg | 12 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h. |
| Morfina 10 mg/mL | EV | Dosis inicial 0,1 mg/kg | 2,5 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF. Administrar 2,5 mL de esta solución en al menos 5 minutos. | Aumentar dosis 50% cada vez hasta alcanzar dosis efectiva. |
| | SC- IM | Dosis inicial 0,1 mg/kg | 2,5 mg | 0,25 mL | Administrar sin diluir. | |
| | EV Infusión Continua | 0,1 mg/kg/h | 60 mg | 6 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h. |
| Pancuronio 2 mg/mL | EV | 0,1 mg/kg | 2,5 mg | 1,2 mL | Administrar sin diluir en push rápido. | Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg. |
| Rocuronio 10 mg/mL | EV | 0,5 mg/kg | 12,5 mg | 1,2 mL | Administrar sin diluir en push rápido. | De elección para vía aérea difícil. No utilizar en hipertensión pulmonar. F/A en heladera. |
| Vecuronio F/A: 10 mg | EV | 0,1 mg/kg | 2,5 mg | | Reconstituir con 10 mL de a.p.i o SF. Administrar 2,5 mL en push rápido. | |

ANTÍDOTOS

| | | | | | | |
|--------------------------------|---------------|----------------------------------|---------|---------------|--|---|
| Flumazenil 0,1 mg/mL | EV | 0,01 mg/kg | 0,2 mg | 2 mL | Administrar sin diluir en 15-30 segundos. | Puede repetir cada minuto hasta 5 dosis. Dosis máxima: 0,2 mg Dosis máxima acumulada: 1 mg |
| Naloxona 0,4 mg/mL | EV- SC- IM | Reversión parcial: 0,01 mg/kg | 0,25 mg | 0,6 mL | Administrar sin diluir en 30 segundos. | Puede repetir cada 2-3 minutos vía EV y cada 10 minutos vía IM. Dosis máxima unitaria: 2 mg Dosis máxima acumulada: 10 mg |
| | | Reversión total: 0,1 mg/kg | 2 mg | 5 mL | | |
| Sugammadex 100 mg/mL | EV | 4 mg/kg | 100 mg | 1 mL | Administrar sin diluir en push rápido, en 10 segundos. | Solo para revertir efecto de rocuronio. Disponible en carro de vía aérea difícil. |

PESO: 30 kg



PARO CARDIORRESPIRATORIO

Tube endotraqueal n° 6,5 c/ balón Intubación dificultosa: Máscara laríngea n° 2,5 - 3

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--|---------|---|----------------|---------------|---|---|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | EV - IO | 0,01 mg/kg (0,1 mL/kg de solución 1:10000) | 0,3 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF (Solución 1:10000). Administrar 3 mL de esta solución en push. | Puede repetir cada 3 a 5 minutos. Incompatible con bicarbonato. |
| | ET | 0,1 mg/kg (0,1 mL/kg de solución 1:1000) | 2,5 mg | 2,5 mL | Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL de SF. | Dosis máxima: 2,5 mg |
| Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL | EV - IO | 1 mEq/kg | 30 mEq | 30 mL | Sin diluir o diluir al ½ con SF. Administrar en 3 a 5 minutos. Lavar con SF. | Incompatible con adrenalina, calcio, dobutamina, fenitoína, fósforo. |
| Calcio cloruro 10% 100 mg Calcio cloruro/mL | EV - IO | 20 mg/kg de cloruro de calcio | 600 mg | 6 mL | Administrar sin diluir o diluir al ½ con Dx5% o SF, en 3 a 5 minutos. | Puede repetir en 10 minutos. Monitorear ECG y frecuencia cardíaca. Cuidado extravasación. Equivalencia: 1,4 mEq=27,3 mg Ca++/mL |
| Calcio gluconato 10% 100 mg Calcio gluconato/mL | EV - IO | 100 mg/kg de gluconato de calcio | 3000 mg | 30 mL | Administrar sin diluir en 3 a 5 minutos. | Puede repetir en 10 minutos. Dosis máxima: 3000 mg Monitorear ECG y frecuencia cardíaca. Cuidado extravasación. Equivalencia: 0,46 mEq=9,2 mg Ca++/mL |
| Dextrosa 25% | EV - IO | 0,5 g/kg | 15 g | 60 mL | Administrar en push. | Dosis máxima: 1 g/kg |

ARRITMIAS

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|---------|---|----------------|---------------|--|--|
| Adenosina 3 mg/mL | EV - IO | Dosis inicial: 0,1 mg/kg | 3 mg | 1 mL | Push rápido en 1-2 segundos seguido de 5-10 mL de SF c/ llave de 3 vías. | Puede repetir. Dosis siguientes 0,2 mg/kg |
| Amiodarona 50 mg/mL | EV - IO | 5 mg/kg | 150 mg | 3 mL | Sin pulso: Llevar a 20 mL con Dx5%. Administrar en 3 a 5 minutos. Con pulso: Llevar a 100 mL con Dx 5%. Administrar en 30 a 60 minutos. | Puede repetir cada 15 minutos (2 veces). |
| ATROPina 1mg/mL | EV - IO | 0,02 mg/kg (0,2 mL/kg de solución 1:10000) | 0,5 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF (Solución 1:10000). Administrar 5 mL de esta solución en 1 a 2 minutos. | Puede repetir una vez en 5 minutos. Dosis máxima: 0,5 mg. Dosis máxima total: 1 mg |
| | ET | 0,04 mg/kg | 1,2 mg | 1,2 mL | Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Lidocaína 1% 10 mg/mL | EV - IO | 1 mg/kg | 30 mg | 3 mL | Administrar sin diluir en un push lento. | Puede repetir en 10-15 minutos. |
| | ET | 2 mg/kg | 60 mg | 6 mL | Administrar sin diluir en push. Luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Magnesio sulfato 25% 250 mg Magnesio sulfato/mL | EV | 25 mg/kg | 750 mg | 3 mL | Sin pulso: Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Push en 3 a 5 minutos. Con pulso: Llevar a 30 mL con Dx5% o SF. Administrar en 10 a 20 minutos. | Equivalencia: 2 mEq=24 mg de Magnesio/mL |

ESTADO CONVULSIVO

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|-------------------------------------|---------------|-------------|----------------|----------------|--|--|
| Diazepam 5 mg/mL | EV | 0,2 mg/kg | 6 mg | 1,2 mL | Administrar sin diluir, en push lento. | Se puede repetir en 5 minutos. Dosis máxima total: < 5 años: 5 mg > 5 años: 10 mg |
| Fenitoína 50 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 600 mg | 12 mL | Llevar a 100 mL con SF. Administrar en 15 minutos. Lavar con SF. | Cuidado extravasación. |
| FENObarbital 50 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 600 mg | 12 mL | Administrar sin diluir o diluir al ½ con SF, en 15 minutos. | Cuidado extravasación. |
| levETIRAcetam 100 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 600 mg | 6 mL | Llevar a 50 mL con SF o Dx5%. Administrar en al menos 15 minutos. | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| LORazepam 4 mg/mL | EV | 0,1 mg/kg | 3 mg | 0,75 mL | Diluir al ½ con SF o Dx5%. Administrar en 2 a 5 minutos. | Se puede repetir en 5 minutos. Ampolla en heladera. |
| Midazolam 5 mg/mL | EV | 0,2 mg/kg | 6 mg | | Tomar 2 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF. Administrar 6 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | Dosis máxima total: <5 años: 6 mg >5 años: 10 mg |
| | IM | 0,2 mg/kg | 6 mg | 1,2 mL | Administración profunda sin diluir en músculo de gran tamaño. | |
| | IN Intranasal | 0,2 mg/kg | 6 mg | 1,2 mL | Conectar atomizador a la jeringa. Administrar la mitad del volumen en cada fosa nasal. | |
| | EV Inf cont. | 0,1 mg/kg/h | 72 mg | 14,4 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF para obtener una solución (1=0,1). | |
| Valproico Acido 100 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 600 mg | 6 mL | Llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 minutos. | No utilizar en pacientes con disfunción hepática. |

CRISIS ASMÁTICA GRAVE

| | | | | | | |
|---|----|----------|--------|-------------|--|---|
| Magnesio sulfato 25% 250 mg Magnesio sulfato/mL | EV | 25 mg/kg | 750 mg | 3 mL | Llevar a 30 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 a 30 minutos. | Equivalencia: 2 mEq=24 mg de Magnesio/mL |
|---|----|----------|--------|-------------|--|---|

SHOCK ANAFILÁCTICO

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---------------------------------------|-----------|------------|----------------|---------------|---|-------------------------------|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | IM | 0,01 mg/kg | 0,3 mg | 0,3 mL | Administrar sin diluir en superficie anterolateral del muslo. | Se puede repetir en 5 minutos |

Debido a los rápidos avances en las ciencias médicas, el diagnóstico, el tratamiento, el tipo de fármaco, la dosis, etc., deben verificarse en forma individual. El Hospital de Pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan no se responsabiliza sobre ningún evento adverso derivado de la aplicación de los conceptos vertidos en esta publicación, la cual queda a criterio exclusivo del lector.

Autores: Lorenzini L*, Boto A*, Rino P* - *Área Farmacia, * Área Emergencias

Comité de Medicamentos de Alto Riesgo. Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan - Fecha de última revisión : Enero 2018

PESO: 30 kg



| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--|----------------------------|--|----------------|---|---|--|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | IV Infusión continua | 0,1 mcg/kg/min | 18 mg | 18 mL | VC corta permanencia: Llevar a 100 mL de Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| | | | | | VC larga permanencia y VP: Llevar a 300 mL de Dx5% o SF (1=0,03). | A una velocidad de 3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| Amicacina 250 mg/mL | EV | 15 mg/kg | 450 mg | 1,8 mL | Llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos). | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL | EV | SEGÚN FORMULA: VER OBSERVACIONES | | | VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/min. Infusión intermitente: 1mEq/kg/h | mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) x 0,3 x peso en kg Dosis máxima: 100 mEq |
| cefTRIAxona F/A: 1000 mg | EV | 100 mg/kg | 2000 mg | Reconstituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 20 mL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 a 30 minutos. | | Dosis máxima unitaria: 2000 mg Meningitis: dosis máxima diaria: 4000 mg (Dividida en dos dosis). |
| DOBUTamina 12,5 mg/mL | IV Infusión continua | 4 mcg/kg/min | 360 mg | 29 mL | Llevar a 100 mL de Dx5% (1=2). | A una velocidad de 2 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| DOPamina 40 mg/mL | IV Infusión continua | 4 mcg/kg/min | 360 mg | 9 mL | Vía central: Llevar a 100 mL de Dx5% (1=2). | A una velocidad de 2 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| | | | 180 mg | 4,5 mL | Vía periférica: Llevar a 100 mL de Dx5% (1=1). | A una velocidad de 4 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| Meropenem F/A: 500 mg | EV | 40 mg/kg | 1200 mg | Reconstituir cada F/A con 10 mL de SF. Administrar 24 mL en 5 minutos. | | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Milrinona 1 mg/mL | IV carga | 50 mcg/kg | 1,5 mg | 1,5 mL | Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar en 10 a 60 minutos. | |
| | IV Inf. continua | 0,5 mcg/kg/min | 20 mg | 20 mL | Administrar sin diluir, goteo puro (1=0,56) | A una velocidad de 0,9 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,5 mcg/kg/min. |
| Noradrenalina 1 mg/mL | IV Infusión continua | 0,1 mcg/kg/min | 18 mg | 18 mL | VC corta permanencia: Llevar a 100 mL de Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| | | | | | VC larga permanencia y VP: Llevar a 300 mL de Dx5% o SF (1=0,03). | A una velocidad de 3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| Piper/Tazobactam F/A: 4500 mg | EV | 75 mg/kg | 2250 mg | Reconstituir F/A con 20 mL de SF (expande a 22,5 mL). Tomar 11,25 mL y llevar a 100 mL con SF. Administrar en 30 minutos. | | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Vancomicina F/A: 500 mg | EV | 15 mg/kg | 450 mg | Reconstituir F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 9 mL y llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos. | | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal |
| Vasopresina 20 UI/mL | IV Infusión Continua | 0,0002 U/kg/min | 20 U | 1 mL | Llevar a 24 mL de Dx5% o SF (1=0,0005). | A una velocidad de 0,4 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,0002 U/kg/min. |

SEDOANALGESIA

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------|---|--|---|
| fentaNILO 50 mcg/mL | EV | 1 mcg/kg | 30 mcg | 0,6 mL | Llevar a 5 mL con SF. Administrar en push de 3 a 5 minutos. | Se puede repetir cada 30-60 minutos. Se puede aumentar hasta 5 mcg/kg. |
| | EV Inf. Continua | 1 mcg/kg/h | 720 mcg | 14,4 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 1 mcg/kg/h. |
| Ketamina 50 mg/mL | EV | 1 mg/kg | 30 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 3 mL de esta solución en al menos 2 minutos. | | |
| | IM | 3 mg/kg | 90 mg | 1,8 mL | Administrar sin diluir. | |
| Midazolam 5 mg/mL | EV | Pre-proced. 0,05 mg/kg | 1,5 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 1,5 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | | Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg. |
| | | A.R.M. 0,1 mg/kg | 3 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 3 mL de esta solución en 2-5 minutos | | |
| | IN Intranasal | 0,2 mg/kg | 6 mg | 1,2 mL | Conectar atomizador a la jeringa. Administrar la mitad del volumen en cada fosa nasal. | |
| | EV inf. continua | 0,1 mg/kg/h | 72 mg | 14,4 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h. |
| Morfina 10 mg/mL | EV | Dosis inicial 0,1 mg/kg | 3 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF. Administrar 3 mL de esta solución en al menos 5 minutos. | | Aumentar dosis 50% cada vez hasta alcanzar dosis efectiva. |
| | SC- IM | Dosis inicial 0,1 mg/kg | 3 mg | 0,3 mL | Administrar sin diluir. | |
| | EV Infusión Continua | 0,1 mg/kg/h | 72 mg | 7,2 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h. |
| Pancuronio 2 mg/mL | EV | 0,1 mg/kg | 3 mg | 1,5 mL | Administrar sin diluir en push rápido. | Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg. |
| Rocuronio 10 mg/mL | EV | 0,5 mg/kg | 15 mg | 1,5 mL | Administrar sin diluir en push rápido. | De elección para vía aérea difícil. No utilizar en hipertensión pulmonar. F/A en heladera. |
| Vecuronio F/A: 10 mg | EV | 0,1 mg/kg | 3 mg | Reconstituir con 10 mL de a.p.i o SF. Administrar 3 mL en push rápido. | | |

ANTÍDOTOS

| | | | | | | |
|--------------------------------|---------------|----------------------------------|--------|----------------|--|---|
| Flumazenil 0,1 mg/mL | EV | 0,01 mg/kg | 0,2 mg | 2 mL | Administrar sin diluir en 15-30 segundos. | Puede repetir cada minuto hasta 5 dosis. Dosis máxima: 0,2 mg Dosis máxima acumulada: 1 mg |
| Naloxona 0,4 mg/mL | EV- SC- IM | Reversión parcial: 0,01 mg/kg | 0,3 mg | 0,75 mL | Administrar sin diluir en 30 segundos. | Puede repetir cada 2-3 minutos vía EV y cada 10 minutos vía IM. Dosis máxima unitaria: 2 mg Dosis máxima acumulada: 10 mg |
| | | Reversión total: 0,1 mg/kg | 2 mg | 5 mL | | |
| Sugammadex 100 mg/mL | EV | 4 mg/kg | 120 mg | 1,2 mL | Administrar sin diluir en push rápido, en 10 segundos. | Solo para revertir efecto de rocuronio. Disponible en carro de vía aérea difícil. |

PESO: 35 kg



PARO CARDIORRESPIRATORIO

Tubo endotraqueal n° 6,5 c/ balón

Intubación dificultosa: Máscara laríngea n° 3

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--|---------|---|----------------|---------------|---|--|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | EV - IO | 0,01 mg/kg (0,1 mL/kg de solución 1:10000) | 0,35 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF (Solución 1:10000). Administrar 3,5 mL de esta solución en push. | Puede repetir cada 3 a 5 minutos. Incompatible con bicarbonato. |
| | ET | 0,1 mg/kg (0,1 mL/kg de solución 1:1000) | 2,5 mg | 2,5 mL | Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL de SF. | Dosis máxima: 2,5 mg |
| Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL | EV - IO | 1 mEq/kg | 35 mEq | 35 mL | Sin diluir o diluir al ½ con SF. Administrar en 3 a 5 minutos. Lavar con SF. | Incompatible con adrenalina, calcio, dobutamina, fenitoína, fósforo. |
| Calcio cloruro 10% 100 mg Calcio cloruro/mL | EV - IO | 20 mg/kg de cloruro de calcio | 700 mg | 7 mL | Administrar sin diluir o diluir al ½ con Dx5% o SF, en 3 a 5 minutos. | Puede repetir en 10 minutos. Monitorear ECG y frecuencia cardíaca. Cuidado extravasación. Equivalencia: 1,4 mEq=27,3 mg Ca ⁺⁺ /mL |
| Calcio gluconato 10% 100 mg Calcio gluconato/mL | EV - IO | 100 mg/kg de gluconato de calcio | 3000 mg | 30 mL | Administrar sin diluir en 3 a 5 minutos. | Puede repetir en 10 minutos. Dosis máxima: 3000 mg Monitorear ECG y frecuencia cardíaca. Cuidado extravasación. Equivalencia: 0,46 mEq=9,2 mg Ca ⁺⁺ /mL |
| Dextrosa 25% | EV - IO | 0,5 g/kg | 17,5 g | 70 mL | Administrar en push. | Dosis máxima: 1 g/kg |

ARRITMIAS

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|---------|---|----------------|---------------|---|--|
| Adenosina 3 mg/mL | EV - IO | Dosis inicial: 0,1 mg/kg | 3,5 mg | 1,2 mL | Push rápido en 1-2 segundos seguido de 5-10 mL de SF c/ llave de 3 vías. | Puede repetir. Dosis siguientes 0,2 mg/kg |
| Amiodarona 50 mg/mL | EV - IO | 5 mg/kg | 175 mg | 3,5 mL | Sin pulso: Llevar a 20 mL con Dx5%. Administrar en 3 a 5 minutos. Con pulso: Llevar a 100 mL con Dx5%. Administrar en 30 a 60 minutos. | Puede repetir cada 15 minutos (2 veces). |
| ATROPina 1mg/mL | EV - IO | 0,02 mg/kg (0,2 mL/kg de solución 1:10000) | 0,5 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF (Solución 1:10000). Administrar 5 mL de esta solución en 1 a 2 minutos. | Puede repetir una vez en 5 minutos. Dosis máxima: 0,5 mg. Dosis máxima total: 1 mg |
| | ET | 0,04 mg/kg | 1,4 mg | 1,4 mL | Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL de SF | |
| Lidocaína 1% 10 mg/mL | EV - IO | 1 mg/kg | 35 mg | 3,5 mL | Administrar sin diluir en un push lento. | Puede repetir en 10-15 minutos. |
| | ET | 2 mg/kg | 70 mg | 7 mL | Administrar sin diluir en push. Luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Magnesio sulfato 25% 250 mg Magnesio sulfato/mL | EV | 25 mg/kg | 875 mg | 3,5 mL | Sin pulso: Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Push en 3 a 5 minutos Con pulso: Llevar a 30 mL con Dx5% o SF. Administrar en 10 a 20 minutos. | Equivalencia: 2 mEq=24 mg de Magnesio/mL |

ESTADO CONVULSIVO

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|-------------------------------------|---------------|-------------|----------------|----------------|--|--|
| Diazepam 5 mg/mL | EV | 0,2 mg/kg | 7 mg | 1,4 mL | Administrar sin diluir, en push lento. | Se puede repetir en 5 minutos. Dosis máxima total: < 5 años: 5 mg > 5 años: 10 mg |
| Fenitoína 50 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 700 mg | 14 ml | Llevar a 150 mL con SF. Administrar en 30 minutos. Lavar con SF. | Cuidado extravasación. |
| FENObarbital 50 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 700 mg | 14 mL | Administrar sin diluir o diluir al ½ con SF, en 15 minutos. | Cuidado extravasación. |
| levETIRAcetam 100 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 700 mg | 7 mL | Llevar a 50 mL con SF o Dx5%. Administrar en al menos 15 minutos. | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| LORazepam 4 mg/mL | EV | 0,1 mg/kg | 3,5 mg | 0,9 mL | Diluir al ½ con SF o Dx5%. Administrar en 2 a 5 minutos. | Se puede repetir en 5 minutos. Ampolla en heladera. |
| Midazolam 5 mg/mL | EV | 0,2 mg/kg | 7 mg | | Tomar 2 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF. Administrar 7 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | Dosis máxima total: <5 años: 6 mg >5 años: 10 mg |
| | IM | 0,2 mg/kg | 7 mg | 1,4 mL | Administración profunda sin diluir en músculo de gran tamaño. | |
| | IN Intranasal | 0,2 mg/kg | 7 mg | 1,4 mL | Conectar atomizador a la jeringa. Administrar la mitad del volumen en cada fosa nasal. | |
| | EV Inf cont. | 0,1 mg/kg/h | 84 mg | 16,8 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF para obtener una solución (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h. |
| Valproico Acido 100 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 700 mg | 7 mL | Llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 minutos. | No utilizar en pacientes con disfunción hepática. |

CRISIS ASMÁTICA GRAVE

| | | | | | | |
|---|----|----------|--------|---------------|--|---|
| Magnesio sulfato 25% 250 mg Magnesio sulfato/mL | EV | 25 mg/kg | 875 mg | 3,5 mL | Llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 a 30 minutos. | Equivalencia: 2 mEq=24 mg de Magnesio/mL |
|---|----|----------|--------|---------------|--|---|

SHOCK ANAFILÁCTICO

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---------------------------------------|-----------|------------|----------------|---------------|---|--|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | IM | 0,01 mg/kg | 0,3 mg | 0,3 mL | Administrar sin diluir en superficie anterolateral del muslo. | Se puede repetir en 5 minutos. Dosis máxima < 12 años: 0,3 mg Dosis máxima > 12 años: 0,5 mg |

Debido a los rápidos avances en las ciencias médicas, el diagnóstico, el tratamiento, el tipo de fármaco, la dosis, etc., deben verificarse en forma individual. El Hospital de Pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan no se responsabiliza sobre ningún evento adverso derivado de la aplicación de los conceptos vertidos en esta publicación, la cual queda a criterio exclusivo del lector.

Autores: Lorenzini L*, Boto A*, Rino P* - *Área Farmacia, ° Área Emergencias

Comité de Medicamentos de Alto Riesgo. Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan - Fecha de última revisión : Enero 2018

PESO: 35 kg



| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--|----------------------------|---|----------------|--|---|---|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | IV Infusión continua | 0,1 mcg/kg/min | 21 mg | 21 mL | VC corta permanencia: Llevar a 100 mL de Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| | | | | | VC larga permanencia y VP: Llevar a 300 mL de Dx5% o SF (1=0,03). | A una velocidad de 3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| Amicacina 250 mg/mL | EV | 15 mg/kg | 525mg | 2,1 mL | Llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos). | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL | EV | SEGÚN FORMULA: VER OBSERVACIONES | | | VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/min. Infusión intermitente: 1mEq/kg/h | mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) x 0,3 x peso en kg. Dosis máxima: 100 mEq |
| cefTRIAxona F/A: 1000 mg | EV | 100 mg/kg | 2000 mg | Reconstituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 20 mL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 a 30 minutos. | | Dosis máxima unitaria: 2000 mg Meningitis: dosis máxima diaria: 4000 mg (Dividida en dos dosis). |
| DOBUtamina 12,5 mg/mL | IV Infusión continua | 4 mcg/kg/min | 420 mg | 33,6 mL | Llevar a 100 mL de Dx5% (1=2). | A una velocidad de 2 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| DOPamina 40 mg/mL | IV Infusión continua | 4 mcg/kg/min | 420 mg | 10,5 mL | Vía central: Llevar a 100 mL de Dx5% (1=2). | A una velocidad de 2 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| | | | 210 mg | 5,2 mL | Vía periférica: Llevar a 100 mL de Dx5% (1=1). | A una velocidad de 4 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| Meropenem F/A: 500 mg | EV | 40 mg/kg | 1400 mg | Reconstituir cada F/A con 10 mL de SF. Administrar 28 mL en 5 minutos. | | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Milrinona 1 mg/mL | IV carga | 50 mcg/kg | 1,75 mg | 1,8 mL | Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar en 10 a 60 minutos. | |
| | IV Inf. continua | 0,5 mcg/kg/min | 20 mg | 20 mL | Administrar sin diluir, goteo puro (1=0,48). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,5 mcg/kg/min. |
| Noradrenalina 1 mg/mL | IV Infusión continua | 0,1 mcg/kg/min | 21 mg | 21 mL | VC corta permanencia: Llevar a 100 mL de Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| | | | | | VC larga permanencia y VP: Llevar a 300 mL de Dx5% o SF (1=0,03). | A una velocidad de 3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| Piper/Tazobactam F/A: 4500 mg | EV | 75 mg/kg | 2625 mg | Reconstituir F/A con 20 mL de SF (expande a 22,5 mL). Tomar 13 mL y llevar a 100 mL con SF. Administrar en 30 minutos. | | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Vancomicina F/A: 500 mg | EV | 15 mg/kg | 500 mg | Reconstituir F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 10 mL y llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos. | | Dosis unitaria máxima: 500 mg Dosis máxima total: 2000 mg/día Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal |
| Vasopresina 20 UI/mL | IV Infusión Continua | 0,0002 U/kg/min | 20 U | 1 mL | Llevar a 24 mL de Dx5% o SF (1=0,0004). | A una velocidad de 0,5 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,0002 U/kg/min. |

SEDOANALGESIA

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------|---|--|---|
| fentaNILO 50 mcg/mL | EV | 1 mcg/kg | 35 mcg | 0,7 mL | Llevar a 5 mL con SF. Administrar en push de 3 a 5 minutos. | Se puede repetir cada 30-60 minutos. Se puede aumentar hasta 5 mcg/kg. |
| | EV Inf. Continua | 1 mcg/kg/h | 840 mcg | 16,8 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 1 mcg/kg/h |
| Ketamina 50 mg/mL | EV | 1 mg/kg | 35 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 3,5 mL de esta solución en al menos 2 minutos. | | |
| | IM | 3 mg/kg | 100 mg | 2 mL | Administrar sin diluir | Dosis máxima IM: 100 mg |
| Midazolam 5 mg/mL | EV | Pre-proced. 0,05 mg/kg | 1,75 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 1,75 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | | Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg. |
| | | A.R.M. 0,1 mg/kg | 3,5 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 3,5 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | | |
| | IN Intranasal | 0,2 mg/kg | 7 mg | 1,4 mL | Conectar atomizador a la jeringa. Administrar la mitad del volumen en cada fosa nasal. | |
| | EV inf. continua | 0,1 mg/kg/h | 84 mg | 16,8 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1). | |
| Morfina 10 mg/mL | EV | Dosis inicial 0,1 mg/kg | 3,5 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF. Administrar 3,5 mL de esta solución en al menos 5 minutos. | | Aumentar dosis 50% cada vez hasta alcanzar dosis efectiva. |
| | SC- IM | Dosis inicial 0,1 mg/kg | 3,5 mg | 0,35 mL | Administrar sin diluir. | |
| | EV Infusión Continua | 0,1 mg/kg/h | 84 mg | 8,4 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1). | |
| Pancuronio 2 mg/mL | EV | 0,1 mg/kg | 3,5 mg | 1,8 mL | Administrar sin diluir en push rápido. | Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg. |
| Rocuronio 10 mg/mL | EV | 0,5 mg/kg | 17,5 mg | 1,8 mL | Administrar sin diluir en push rápido. | De elección para vía aérea difícil. No utilizar en hipertensión pulmonar. F/A en heladera. |
| Vecuronio F/A: 10 mg | EV | 0,1 mg/kg | 3,5 mg | Reconstituir con 10 mL de a.p.i o SF. Administrar 3,5 mL en push rápido. | | |

ANTÍDOTOS

| | | | | | | |
|--------------------------------|---------------|----------------------------------|---------|---------------|--|---|
| Flumazenil 0,1 mg/mL | EV | 0,01 mg/kg | 0,2 mg | 2 mL | Administrar sin diluir en 15 a 30 segundos. | Puede repetir cada minuto hasta 5 dosis. Dosis máxima: 0,2 mg Dosis máxima acumulada: 1 mg |
| Naloxona 0,4 mg/mL | EV- SC- IM | Reversión parcial: 0,01 mg/kg | 0,35 mg | 0,9 mL | Administrar sin diluir en 30 segundos. | Puede repetir cada 2-3 minutos vía EV y cada 10 minutos vía IM. Dosis máxima unitaria: 2 mg Dosis máxima acumulada: 10 mg |
| | | Reversión total: 0,1 mg/kg | 2 mg | 5 mL | | |
| Sugammadex 100 mg/mL | EV | 4 mg/kg | 140 mg | 1,4 mL | Administrar sin diluir en push rápido, en 10 segundos. | Solo para revertir efecto de rocuronio. Disponible en carro de vía aérea difícil. |

PESO: 40 kg



PARO CARDIORRESPIRATORIO

tubo endotraqueal n°: varón: 8 c/ balón - Mujer: 7 c/ balón Intubación dificultosa: Máscara laríngea n° 3

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--|---------|---|----------------|---------------|---|--|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | EV - IO | 0,01 mg/kg (0,1 mL/kg de solución 1:10000) | 0,4 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF (Solución 1:10000). Administrar 4 mL de esta solución en push. | Puede repetir cada 3 a 5 minutos. Incompatible con bicarbonato. |
| | ET | 0,1 mg/kg (0,1 mL/kg de solución 1:1000) | 2,5 mg | 2,5 mL | Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL de SF. | Dosis máxima: 2,5 mg |
| Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL | EV- IO | 1 mEq/kg | 40 mEq | 40 mL | Sin diluir o diluir al ½ con SF. Administrar en 3 a 5 minutos. Lavar con SF. | Incompatible con adrenalina, calcio, dobutamina, fentoina, fósforo. |
| Calcio cloruro 10% 100 mg Calcio cloruro/mL | EV - IO | 20 mg/kg de cloruro de calcio | 800 mg | 8 mL | Administrar sin diluir o diluir al ½ con Dx5% o SF, en 3 a 5 minutos. | Puede repetir en 10 minutos. Monitorear ECG y frecuencia cardíaca. Cuidado extravasación. Equivalencia: 1,4 mEq=27,3 mg Ca++/mL |
| Calcio gluconato 10% 100 mg Calcio gluconato/mL | EV - IO | 100 mg/kg de gluconato de calcio | 3000 mg | 30 mL | Administrar sin diluir en 3 a 5 minutos. | Puede repetir en 10 minutos. Dosis máxima: 3000 mg Monitorear ECG y frecuencia cardíaca. Cuidado extravasación Equivalencia: 0,46 mEq=9,2 mg Ca++/mL |
| Dextrosa 25% | EV - IO | 0,5 g/kg | 20 g | 80 mL | Administrar en push. | Dosis máxima: 1 g/kg |

ARRITMIAS

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|---------|---|----------------|---------------|---|--|
| Adenosina 3 mg/mL | EV - IO | Dosis inicial: 0,1 mg/kg | 4 mg | 1,3 mL | Push rápido en 1-2 segundos seguido de 20 mL de SF c/ llave de 3 vías. | Puede repetir. Dosis siguientes 0,2 mg/kg |
| Amiodarona 50 mg/mL | EV- IO | 5 mg/kg | 200 mg | 4 mL | Sin pulso: Llevar a 20 mL con Dx5%. Administrar en 3 a 5 minutos. Con pulso: Llevar a 100 mL con Dx5%. Administrar en 30 a 60 minutos. | Puede repetir cada 15 minutos (2 veces). |
| ATROPina 1mg/mL | EV - IO | 0,02 mg/kg (0,2 mL/kg de solución 1:10000) | 0,5 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF (Solución 1:10000). Administrar 5 mL de esta solución en 1 a 2 minutos. | Puede repetir una vez en 5 minutos. Dosis máxima: 0,5 mg. Dosis máxima total: 1 mg |
| | ET | 0,04 mg/kg | 1,6 mg | 1,6 mL | Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Lidocaína 1% 10 mg/mL | EV - IO | 1 mg/kg | 40 mg | 4 mL | Administrar sin diluir en un push lento. | Puede repetir en 10-15 minutos. |
| | ET | 2 mg/kg | 80 mg | 8 mL | Administrar sin diluir en push. Luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Magnesio sulfato 25% 250 mg Magnesio sulfato/mL | EV | 25 mg/kg | 1000 mg | 4 mL | Sin pulso: Llevar a 10 mL con Dx5% o SF. Push en 3 a 5 minutos. Con pulso: Llevar a 30 mL con Dx5% o SF. Administrar en 10 a 20 minutos. | Equivalencia: 2 mEq=24 mg de Magnesio/mL |

ESTADO CONVULSIVO

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|-------------------------------------|---------------|-------------|----------------|----------------|--|--|
| Diazepam 5 mg/mL | EV | 0,2 mg/kg | 8 mg | 1,6 mL | Administrar sin diluir, en push lento. | Se puede repetir en 5 minutos. Dosis máxima total: < 5 años: 5 mg > 5 años: 10 mg |
| Fenitoína 50 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 800 mg | 16 mL | Llevar a 150 mL con SF. Administrar en 30 minutos. Lavar con SF. | Cuidado extravasación. |
| FENObarbital 50 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 800 mg | 16 mL | Administrar sin diluir o diluir al ½ con SF, en 15 minutos. | Cuidado extravasación. |
| levETIRAcetam 100 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 800 mg | 8 mL | Llevar a 100 mL con SF o Dx5%. Administrar en al menos 15 minutos. | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| LORazepam 4 mg/mL | EV | 0,1 mg/kg | 4 mg | 1 mL | Diluir al ½ con SF o Dx5% . Administrar en 2 a 5 minutos. | Se puede repetir en 5 minutos. Dosis máxima: 4 mg. Ampolla en heladera. |
| Midazolam 5 mg/mL | EV | 0,2 mg/kg | 8 mg | | Tomar 2 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF. Administrar 8 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | Dosis máxima total: <5 años: 6 mg >5 años: 10 mg |
| | IM | 0,2 mg/kg | 8 mg | 1,6 mL | Administración profunda sin diluir en músculo de gran tamaño. | |
| | IN Intranasal | 0,2 mg/kg | 8 mg | 1,6 mL | Conectar atomizador a la jeringa. Administrar la mitad del volumen en cada fosa nasal. | |
| | EV Inf cont. | 0,1 mg/kg/h | 96 mg | 19,2 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF para obtener una solución (1=0,1). | |
| Valproico Acido 100 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 800 mg | 8 mL | Llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 minutos. | No utilizar en pacientes con disfunción hepática. |

CRISIS ASMÁTICA GRAVE

| | | | | | | |
|---|----|----------|---------|-------------|--|---|
| Magnesio sulfato 25% 250 mg Magnesio sulfato/mL | EV | 25 mg/kg | 1000 mg | 4 mL | Llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 a 30 minutos. | Equivalencia: 2 mEq=24 mg de Magnesio/mL |
|---|----|----------|---------|-------------|--|---|

SHOCK ANAFILÁCTICO

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---------------------------------------|-----------|------------|----------------|---------------|---|--|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | IM | 0,01 mg/kg | 0,3 mg | 0,3 mL | Administrar sin diluir en superficie anterolateral del muslo. | Se puede repetir en 5 minutos. Dosis máxima < 12 años: 0,3 mg Dosis máxima > 12 años: 0,5 mg |

Debido a los rápidos avances en las ciencias médicas, el diagnóstico, el tratamiento, el tipo de fármaco, la dosis, etc., deben verificarse en forma individual. El Hospital de Pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan no se responsabiliza sobre ningún evento adverso derivado de la aplicación de los conceptos vertidos en esta publicación, la cual queda a criterio exclusivo del lector.

Autores: Lorenzini L*, Boto A*, Rino P* - *Área Farmacia, ° Área Emergencias

Comité de Medicamentos de Alto Riesgo. Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan - Fecha de última revisión : Enero 2018



PESO: 40 kg



| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--|----------------------------|---|----------------|--|--|--|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | IV Infusión continua | 0,1 mcg/kg/min | 24 mg | 24 mL | VC corta permanencia: Llevar a 100 mL de Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| | | | | | VC larga permanencia y VP: Llevar a 300 mL de Dx5% o SF (1=0,03) | A una velocidad de 3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| Amicacina 250 mg/mL | EV | 15 mg/kg | 600 mg | 2,4 mL | Llevar a 250 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos). | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL | EV | SEGÚN FORMULA: VER OBSERVACIONES | | | VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/minuto. Infusión intermitente: 1mEq/kg/h | mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) x 0,3 x peso en kg. Dosis máxima: 100 mEq |
| cefTRIAxona F/A: 1000 mg | EV | 100 mg/kg | 2000 mg | Reconstituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 20 mL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 a 30 minutos. | | Dosis máxima unitaria: 2000 mg Meningitis: dosis máxima diaria: 4000 mg (Dividida en dos dosis). |
| DOBUTamina 12,5 mg/mL | IV Infusión continua | 4 mcg/kg/min | 480 mg | 38,4 mL | Llevar a 100 mL de Dx5% (1=2). | A una velocidad de 2 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| DOPamina 40 mg/mL | IV Infusión continua | 4 mcg/kg/min | 480 mg | 12 mL | Vía central: Llevar a 100 mL de Dx5% (1=2). | A una velocidad de 2 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| | | | 240 mg | 6 mL | Vía periférica: Llevar a 100 mL de Dx5% (1=1). | A una velocidad de 4 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| Meropenem F/A: 500 mg | EV | 40 mg/kg | 1600 mg | Reconstituir cada F/A con 10 mL de SF. Administrar 32 mL en 5 minutos. | | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Milrinona 1 mg/mL | IV carga | 50 mcg/kg | 2 mg | 2 mL | Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar en 10 a 60 minutos. | |
| | IV Inf. continua | 0,5 mcg/kg/min | 20 mg | 20 mL | Administrar sin diluir, goteo puro (1=0,42). | A una velocidad de 1,2 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,5 mcg/kg/min. |
| Noradrenalina 1 mg/mL | IV Infusión continua | 0,1 mcg/kg/min | 24 mg | 24 mL | VC corta permanencia: Llevar a 100 mL de Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| | | | | | VC larga permanencia y VP: Llevar a 300 mL de Dx5% o SF (1=0,03). | A una velocidad de 3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| Piper/Tazobactam F/A: 4500 mg | EV | 75 mg/kg | 3000 mg | Reconstituir F/A con 20 mL de SF (expande a 22,5 mL). Tomar 15 mL y llevar a 100 mL con SF. Administrar en 30 minutos. | | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Vancomicina F/A: 500 mg | EV | 15 mg/kg | 500 mg | Reconstituir F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 10 mL y llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos. | | Dosis unitaria máxima: 500 mg Dosis máxima total: 2000 mg/día Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Vasopresina 20 UI/mL | IV Infusión Continua | 0,0002 U/kg/min | 20 U | 1 mL | Llevar a 24 mL de Dx5% o SF (1=0,0003). | A una velocidad de 0,6 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,0002 U/kg/min. |

SEDOANALGESIA

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------|---|--|---|
| fentaNILO 50 mcg/mL | EV | 1 mcg/kg | 40 mcg | 0,8 mL | Llevar a 5 mL con SF. Administrar en push de 3 a 5 minutos. | Se puede repetir cada 30-60 minutos. Se puede aumentar hasta 5 mcg/kg. |
| | EV Inf. Continua | 1 mcg/kg/h | 960 mcg | 19,2 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 1 mcg/kg/h. |
| Ketamina 50 mg/mL | EV | 1 mg/kg | 40 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 4 mL de esta solución en al menos 2 minutos. | | |
| | IM | 3 mg/kg | 100 mg | 2 mL | Administrar sin diluir. | Dosis máxima IM: 100 mg |
| Midazolam 5 mg/mL | EV | Pre-proced. 0,05 mg/kg | 2 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 2 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | | Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg. |
| | | A.R.M. 0,1 mg/kg | 4 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 4 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | | |
| | IN Intranasal | 0,2 mg/kg | 8 mg | 1,6 mL | Conectar atomizador a la jeringa. Administrar la mitad del volumen en cada fosa nasal. | |
| | EV inf. continua | 0,1 mg/kg/h | 96 mg | 19,2 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h. |
| Morfina 10 mg/mL | EV | Dosis inicial 0,1 mg/kg | 4 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF. Administrar 4 mL de esta solución en al menos 5 minutos. | | Aumentar dosis 50% cada vez hasta alcanzar dosis efectiva. |
| | SC- IM | Dosis inicial 0,1 mg/kg | 4 mg | 0,4 mL | Administrar sin diluir. | |
| | EV Infusión Continua | 0,1 mg/kg/h | 96 mg | 9,6 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1). | |
| Pancuronio 2 mg/mL | EV | 0,1 mg/kg | 4 mg | 2 mL | Administrar sin diluir en push rápido. | Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg. |
| Rocuronio 10 mg/mL | EV | 0,5 mg/kg | 20 mg | 2 mL | Administrar sin diluir en push rápido. | De elección para vía aérea difícil. No utilizar en hipertensión pulmonar. F/A en heladera. |
| Vecuronio F/A: 10 mg | EV | 0,1 mg/kg | 4 mg | Reconstituir con 10 mL de a.p.i o SF. Administrar 4 mL en push rápido. | | |

ANTÍDOTOS

| | | | | | | |
|--------------------------------|---------------|----------------------------------|--------|---------------|--|---|
| Flumazenil 0,1 mg/mL | EV | 0,01 mg/kg | 0,2 mg | 2 mL | Administrar sin diluir en 15 a 30 segundos. | Puede repetir cada minuto hasta 5 dosis. Dosis máxima: 0,2 mg Dosis máxima acumulada: 1 mg |
| Naloxona 0,4 mg/mL | EV- SC- IM | Reversión parcial: 0,01 mg/kg | 0,4 mg | 1 mL | Administrar sin diluir en 30 segundos. | Puede repetir cada 2-3 minutos vía EV y cada 10 minutos vía IM. Dosis máxima unitaria: 2 mg Dosis máxima acumulada: 10 mg |
| | | Reversión total: 0,1 mg/kg | 2 mg | 5 mL | | |
| Sugammadex 100 mg/mL | EV | 4 mg/kg | 160 mg | 1,6 mL | Administrar sin diluir en push rápido, en 10 segundos. | Solo para revertir efecto de rocuronio. Disponible en carro de vía aérea difícil. |

PESO: 50 kg



PARO CARDIORRESPIRATORIO

tubo endotraqueal n°: varón: 8 c/ balón - Mujer: 7 c/ balón Intubación dificultosa: Máscara laríngea n° 3 - 4

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--|---------|---|----------------|---------------|---|---|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | EV - IO | 0,01 mg/kg (0,1 mL/kg de solución 1:10000) | 0,5 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF (Solución 1:10000). Administrar 5 mL de esta solución en push. | Puede repetir cada 3 a 5 minutos. Incompatible con bicarbonato. |
| | ET | 0,1 mg/kg (0,1 mL/kg de solución 1:1000) | 2,5 mg | 2,5 mL | Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL de SF. | Dosis máxima: 2,5 mg |
| Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL | EV- IO | 1 mEq/kg | 50 mEq | 50 mL | Sin diluir o diluir al ½ con SF. Administrar en 3 a 5 minutos. Lavar con SF. | Incompatible con adrenalina, calcio, dobutamina, fenitoína, fósforo. |
| Calcio cloruro 10% 100 mg Calcio cloruro/mL | EV - IO | 20 mg/kg de cloruro de calcio | 1000 mg | 10 mL | Administrar sin diluir o diluir al ½ con Dx5% o SF, en 3 a 5 minutos. | Puede repetir en 10 minutos. Monitorear ECG y frecuencia cardíaca. Cuidado extravasación. Equivalencia: 1,4 mEq=27,3 mg Ca++/mL |
| Calcio gluconato 10% 100 mg Calcio gluconato/mL | EV - IO | 100 mg/kg de gluconato de calcio | 3000 mg | 30 mL | Administrar sin diluir en 3 a 5 minutos. | Puede repetir en 10 minutos. Dosis máxima: 3000 mg Monitorear ECG y frecuencia cardíaca. Cuidado extravasación. Equivalencia: 0,46 mEq=9,2 mg Ca++/mL |
| Dextrosa 25% | EV - IO | 0,5 g/kg | 25 g | 100 mL | Administrar en push. | Dosis máxima: 1 g/kg Dosis máxima unitaria: 25 g |

ARRITMIAS

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|---------|---|----------------|---------------|---|--|
| Adenosina 3 mg/mL | EV - IO | Dosis inicial: 0,1 mg/kg | 5 mg | 1,7 mL | Push rápido en 1-2 segundos seguido de 20 mL de SF c/ llave de 3 vías. | Puede repetir. Dosis siguientes 0,2 mg/kg |
| Amiodarona 50 mg/mL | EV- IO | 5 mg/kg | 250 mg | 5 mL | Sin pulso: Llevar a 30 mL con Dx5%. Administrar en 3 a 5 minutos. Con pulso: Llevar a 100 mL con Dx5%. Administrar en 30 a 60 minutos. | Puede repetir cada 15 minutos (2 veces). |
| ATROPina 1mg/mL | EV - IO | 0,02 mg/kg (0,2 mL/kg de solución 1:10000) | 0,5 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF (Solución 1:10000). Administrar 5 mL de esta solución en 1 a 2 minutos. | Puede repetir una vez en 5 minutos. Dosis máxima: 0,5 mg. Dosis máxima total: 1 mg |
| | ET | 0,04 mg/kg | 2 mg | 2 mL | Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL de SF. | Dosis máxima: 2 mg |
| Lidocaína 1% 10 mg/mL | EV - IO | 1 mg/kg | 50 mg | 5 mL | Administrar sin diluir en un push lento. | Puede repetir en 10-15 minutos. Dosis máxima: 100 mg |
| | ET | 2 mg/kg | 100 mg | 10 mL | Administrar sin diluir en push. Luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Magnesio sulfato 25% 250 mg Magnesio sulfato/mL | EV | 25 mg/kg | 1250 mg | 5 mL | Sin pulso: Llevar a 10 mL con Dx5% o SF. Push en 3 a 5 minutos. Con pulso: Llevar a 30 mL con Dx5% o SF. Administrar en 10 a 20 minutos. | Equivalencia: 2 mEq=24 mg de Magnesio/mL |

ESTADO CONVULSIVO

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|-------------------------------------|---------------|-------------|----------------|--------------|---|---|
| Diazepam 5 mg/mL | EV | 0,2 mg/kg | 10 mg | 2 mL | Administrar sin diluir, en push lento. | Se puede repetir en 5 minutos. Dosis máxima total: < 5 años: 5 mg > 5 años: 10 mg |
| Fenitoína 50 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 1000 mg | 20 mL | Llevar a 200 mL con SF. Administrar en 30 minutos. Lavar con SF. | Cuidado extravasación. |
| FENobarbital 50 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 1000 mg | 20 mL | Administrar sin diluir o diluir al ½ con SF, en 15 minutos | Dosis máxima: 1000 mg Cuidado extravasación. |
| levETIRAcetam 100 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 1000 mg | 10 mL | Llevar a 100 mL con SF o Dx5%. Administrar en al menos 15 minutos. | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| LORazepam 4 mg/mL | EV | 0,1 mg/kg | 4 mg | 1 mL | Diluir al ½ con SF o Dx5%. Administrar en 2 a 5 minutos. | Se puede repetir en 5 minutos. Dosis máxima: 4 mg. Ampolla en heladera. |
| Midazolam 5 mg/mL | EV | 0,2 mg/kg | 10 mg | | Tomar 2 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF. Administrar 10 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | Dosis máxima total: <5 años: 6 mg >5 años: 10 mg |
| | IM | 0,2 mg/kg | 10 mg | 2 mL | Administración profunda sin diluir en músculo de gran tamaño. | |
| | IN Intranasal | 0,2 mg/kg | 10 mg | 2 mL | Conectar atomizador a la jeringa. Administrar la mitad del volumen en cada fosa nasal. | |
| | EV Inf cont. | 0,1 mg/kg/h | 120 mg | 24 mL | Administrar sin diluir, goteo puro (1=0,1). | |
| Valproico Acido 100 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 1000 mg | 10 mL | Llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 minutos. | No utilizar en pacientes con disfunción hepática. Dosis máxima: 1000 mg |

CRISIS ASMÁTICA GRAVE

| | | | | | | |
|---|----|----------|---------|-------------|--|---|
| Magnesio sulfato 25% 250 mg Magnesio sulfato/mL | EV | 25 mg/kg | 1250 mg | 5 mL | Llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 a 30 minutos. | Equivalencia: 2 mEq=24 mg de Magnesio/mL |
|---|----|----------|---------|-------------|--|---|

SHOCK ANAFILÁCTICO

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---------------------------------------|-----------|------------|----------------|---------------|---|--|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | IM | 0,01 mg/kg | 0,5 mg | 0,5 mL | Administrar sin diluir en superficie anterolateral del muslo. | Se puede repetir en 5 minutos. Dosis máxima < 12 años: 0,3 mg Dosis máxima > 12 años: 0,5 mg |

Debido a los rápidos avances en las ciencias médicas, el diagnóstico, el tratamiento, el tipo de fármaco, la dosis, etc., deben verificarse en forma individual. El Hospital de Pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan no se responsabiliza sobre ningún evento adverso derivado de la aplicación de los conceptos vertidos en esta publicación, la cual queda a criterio exclusivo del lector.

Autores: Lorenzini L*, Boto A*, Rino P* - *Área Farmacia, ° Área Emergencias

Comité de Medicamentos de Alto Riesgo. Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan - Fecha de última revisión : Enero 2018

PESO: 50 kg



| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--|----------------------------|--|----------------|--|---|---|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | IV Infusión continua | 0,1 mcg/kg/min | 30 mg | 30 mL | VC corta permanencia: Llevar a 100 mL de Dx5% o SF (1=0,1) | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min |
| | | | | | VC larga permanencia y VP: Llevar a 300 mL de Dx5% o SF (1=0,03) | A una velocidad de 3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min |
| Amicacina 250 mg/mL | EV | 15 mg/kg | 750 mg | 3 mL | Llevar a 250 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos). | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL | EV | SEGÚN FORMULA: VER OBSERVACIONES | | | VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/min. Infusión intermitente: 1mEq/kg/h | mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) x 0,3 x peso en kg. Dosis máxima: 100 mEq |
| cefTRIAxona F/A: 1000 mg | EV | 100 mg/kg | 2000 mg | Reconstituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 20 mL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 a 30 minutos. | | Dosis máxima unitaria: 2000 mg Meningitis: dosis máxima diaria: 4000 mg (Dividida en dos dosis). |
| DOBUTamina 12,5 mg/mL | IV Infusión continua | 4 mcg/kg/min | 300 mg | 24 mL | Llevar a 100 mL de Dx5% (1=1). | A una velocidad de 4 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| DOPamina 40 mg/mL | IV Infusión continua | 4 mcg/kg/min | 600 mg | 15 mL | Vía central: Llevar a 100 mL de Dx5% (1=2). | A una velocidad de 2 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| | | | 300 mg | 7,5 mL | Vía periférica: Llevar a 100 mL de Dx5% (1=1). | A una velocidad de 4 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| Meropenem F/A: 500 mg | EV | 40 mg/kg | 2000 mg | Reconstituir cada F/A con 10 mL de SF. Administrar 40 mL en 5 minutos. | | Dosis unitaria máxima: 2000 mg Dosis máxima total: 6000 mg/día Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Milrinona 1 mg/mL | IV carga | 50 mcg/kg | 2,5 mg | 2,5 mL | Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar en 10 a 60 minutos. | |
| | IV Inf. continua | 0,5 mcg/kg/min | 20 mg | 20 mL | Administrar sin diluir, goteo puro (1=0,33). | A una velocidad de 1,5 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,5 mcg/kg/min. |
| Noradrenalina 1 mg/mL | IV Infusión continua | 0,1 mcg/kg/min | 30 mg | 30 mL | VC corta permanencia: Llevar a 100 mL de Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| | | | | | VC larga permanencia y VP: Llevar a 300 mL de Dx5% o SF (1=0,03). | A una velocidad de 3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| Piper/Tazobactam F/A: 4500 mg | EV | 75 mg/kg | 3750 mg | Reconstituir F/A con 20 mL de SF (expande a 22,5 mL). Tomar 18,8 mL y llevar a 100 mL con SF. Administrar en 30 minutos. | | Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Vancomicina F/A: 500 mg | EV | 15 mg/kg | 500 mg | Reconstituir F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 10 mL y llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos. | | Dosis unitaria máxima: 500 mg Dosis máxima total: 2000 mg/día Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Vasopresina 20 UI/mL | IV Infusión Continua | 0,0002 U/kg/min | 20 U | 1 mL | Llevar a 24 mL de Dx5% o SF (1=0,0003). | A una velocidad de 0,7 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,0002 U/kg/min. |

SEDOANALGESIA

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------|---|--|---|
| fentaNILO 50 mcg/mL | EV | 1 mcg/kg | 50 mcg | 1 mL | Llevar a 5 mL con SF. Administrar en push de 3 a 5 minutos. | Se puede repetir cada 30-60 minutos. Se puede aumentar hasta 5 mcg/kg Dosis máxima unitaria: 50 mcg Dosis máxima acumulada: 100 mcg |
| | EV Inf. Continua | 1 mcg/kg/h | 1200 mcg | 24 mL | Administrar sin diluir, goteo puro (1=1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 1 mcg/kg/h. |
| Ketamina 50 mg/mL | EV | 1 mg/kg | 50 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 5 mL de esta solución en al menos 2 minutos. | | Dosis máxima EV: 50 mg. |
| | IM | 3 mg/kg | 100mg | 2 mL | Administrar sin diluir. | Dosis máxima IM: 100 mg |
| Midazolam 5 mg/mL | EV | Pre-proced. 0,05 mg/kg | 2,5 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 2,5 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | | Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg. |
| | | A.R.M. 0,1 mg/kg | 5 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 5 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | | |
| | IN Intranasal | 0,2 mg/kg | 10 mg | 2 mL | Conectar atomizador a la jeringa. Administrar la mitad del volumen en cada fosa nasal. | Dosis máxima total: <5 años: 6 mg >5 años: 10 mg |
| | EV inf. continua | 0,1 mg/kg/h | 120 mg | 24 mL | Administrar sin diluir, goteo puro (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h. |
| Morfina 10 mg/mL | EV | Dosis inicial 0,1 mg/kg | 5 mg | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF. Administrar 5 mL de esta solución en al menos 5 minutos. | | Aumentar dosis 50% cada vez hasta alcanzar dosis efectiva. |
| | SC- IM | Dosis inicial 0,1 mg/kg | 5 mg | 0,5 mL | Administrar sin diluir. | |
| | EV Infusión Continua | 0,1 mg/kg/h | 120 mg | 12 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h. |
| Pancuronio 2 mg/mL | EV | 0,1 mg/kg | 5 mg | 2,5 mL | Administrar sin diluir en push rápido. | Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg. |
| Rocuronio 10 mg/mL | EV | 0,5 mg/kg | 25 mg | 2,5 mL | Administrar sin diluir en push rápido. | De elección para vía aérea difícil. No utilizar en hipertensión pulmonar. F/A en heladera. |
| Vecuronio F/A: 10 mg | EV | 0,1 mg/kg | 5 mg | Reconstituir con 10 mL de a.p.i o SF. Administrar 5 mL en push rápido. | | |

ANTÍDOTOS

| | | | | | | |
|--------------------------------|---------------|----------------------------------|--------|---------------|--|---|
| Flumazenil 0,1 mg/mL | EV | 0,01 mg/kg | 0,2 mg | 2 mL | Administrar sin diluir en 15 a 30 segundos. | Puede repetir cada minuto hasta 5 dosis. Dosis máxima: 0,2 mg Dosis máxima acumulada: 1 mg |
| Naloxona 0,4 mg/mL | EV- SC- IM | Reversión parcial: 0,01 mg/kg | 0,5 mg | 1,2 mL | Administrar sin diluir en 30 segundos. | Puede repetir cada 2-3 minutos vía EV y cada 10 minutos vía IM. Dosis máxima unitaria: 2 mg Dosis máxima acumulada: 10 mg |
| | | Reversión total: 0,1 mg/kg | 2 mg | 5 mL | | |
| Sugammadex 100 mg/mL | EV | 4 mg/kg | 200 mg | 2 mL | Administrar sin diluir en push rápido, en 10 segundos. | Solo para revertir efecto de rocuronio. Disponible en carro de vía aérea difícil. |

PESO: 60 kg



PARO CARDIORRESPIRATORIO

tubo endotraqueal n°: varón: 8 c/ balón - Mujer: 7 c/ balón - Intubación dificultosa: Máscara laríngea n° 4

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--|---------|---|----------------|---------------|---|--|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | EV - IO | 0,01 mg/kg (0,1 mL/Kg de solución 1:10000) | 0,6 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF (Solución 1:10000). Administrar 6 mL de esta solución en push. | Puede repetir cada 3 a 5 minutos. Dosis máxima: 1 mg Incompatible con bicarbonato. |
| | ET | 0,1 mg/kg (0,1 mL/kg de solución 1:1000) | 2,5 mg | 2,5 mL | Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL de SF. | Dosis máxima: 2,5 mg |
| Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL | EV- IO | 1 mEq/kg | 60 mEq | 60 mL | Sin diluir o diluir al ½ con SF. Administrar en 3 a 5 minutos. Lavar con SF. | Incompatible con adrenalina, calcio, dobutamina, fenitoína, fósforo. |
| Calcio cloruro 10% 100 mg Calcio cloruro/mL | EV - IO | 20 mg/kg de cloruro de calcio | 1200 mg | 12 mL | Administrar sin diluir o diluir al ½ con Dx5% o SF, en 3 a 5 minutos. | Puede repetir en 10 minutos. Dosis máxima: 2000 mg Monitorear ECG y frecuencia cardíaca. Cuidado extravasación. Equivalencia: 1,4 mEq=27,3 mg Ca ⁺⁺ /mL |
| Calcio gluconato 10% 100 mg Calcio gluconato/mL | EV - IO | 100 mg/kg de gluconato de calcio | 3000 mg | 30 mL | Administrar sin diluir en 3 a 5 minutos. | Puede repetir en 10 minutos. Dosis máxima: 3000 mg Monitorear ECG y frecuencia cardíaca. Cuidado extravasación. Equivalencia: 0,46 mEq=9,2 mg Ca ⁺⁺ /mL |
| Dextrosa 25% | EV - IO | 0,5 g/kg | 25 g | 100 mL | Administrar en push. | Dosis máxima: 1 g/kg Dosis máxima unitaria: 25 g |

ARRITMIAS

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|---------|---|----------------|--------------|---|--|
| Adenosina 3 mg/mL | EV - IO | Dosis inicial: 0,1 mg/kg | 6 mg | 2 mL | Push rápido en 1-2 segundos seguido de 20 mL de SF c/ llave de 3 vías. | Puede repetir. Dosis siguientes 0,2mg/kg Dosis máxima: Primera dosis: 6 mg Dosis posteriores 12 mg |
| Amiodarona 50 mg/mL | EV- IO | 5 mg/kg | 300 mg | 6 mL | Sin pulso: Llevar a 30 mL con Dx5%. Administrar en 3 a 5 minutos. Con pulso: Llevar a 100 mL con Dx5%. Administrar en 30 a 60 minutos. | Puede repetir cada 15 minutos (2 veces). Dosis máxima 300 mg. Dosis máxima acumulada: 15 mg/kg |
| ATROPina 1mg/mL | EV - IO | 0,02 mg/kg (0,2 mL/kg de solución 1:10000) | 0,5 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF (Solución 1:10000). Administrar 5 mL de esta solución en 1 a 2 minutos. | Puede repetir una vez en 5 minutos. Dosis máxima: 0,5 mg Dosis máxima total: 1 mg |
| | ET | 0,04 mg/kg | 2 mg | 2 mL | Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL de SF. | Dosis máxima: 2 mg |
| Lidocaína 1% 10 mg/mL | EV - IO | 1 mg/kg | 60 mg | 6 mL | Administrar sin diluir en un push lento. | Puede repetir en 10-15 minutos. Dosis máxima: 100 mg |
| | ET | 2 mg/kg | 100 mg | 10 mL | Administrar sin diluir en push. Luego lavar con 5 mL de SF. | |
| Magnesio sulfato 25% 250 mg Magnesio sulfato/mL | EV | 25 mg/kg | 1500 mg | 6 mL | Sin pulso: Llevar a 10 mL con Dx5% o SF. Push en 3 a 5 minutos. Con pulso: Llevar a 30 mL con Dx5% o SF. Administrar en 10 a 20 minutos. | Dosis máxima: 2000 mg Equivalencia: 2 mEq=24 mg de Magnesio/mL |

ESTADO CONVULSIVO

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|-------------------------------------|----------------|-------------|----------------|--------------|---|--|
| Diazepam 5 mg/mL | EV | 0,2 mg/kg | 10 mg | 2 mL | Administrar sin diluir, en push lento. | Se puede repetir en 5 minutos. Dosis máxima total: < 5 años: 5 mg > 5 años: 10 mg |
| Fenitoína 50 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 1200 mg | 24 mL | Llevar a 200 mL con SF Administrar en 30 minutos. Lavar con SF. | Dosis máxima: 1500 mg Cuidado extravasación. |
| FENobarbital 50 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 1000 mg | 20 mL | Administrar sin diluir o diluir al ½ con SF, en 15 minutos. | Dosis máxima: 1000 mg Cuidado extravasación. |
| levETIRAcetam 100 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 1200 mg | 12 mL | Llevar a 100 mL de SF o Dx5%. Administrar en al menos 15 minutos. | Dosis máxima: 1500 mg. Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| LORazepam 4 mg/mL | EV | 0,1 mg/kg | 4 mg | 1 mL | Diluir al ½ con SF o Dx5% . Administrar en 2 a 5 minutos. | Se puede repetir en 5 minutos. Dosis máxima: 4 mg. Ampolla en heladera. |
| Midazolam 5 mg/mL | EV | 0,2 mg/kg | 10 mg | | Tomar 2 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF. Administrar 10 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | Dosis máxima total: <5 años: 6 mg >5 años: 10 mg |
| | IM | 0,2 mg/kg | 10 mg | 2 mL | Administración profunda sin diluir en músculo de gran tamaño. | |
| | IN Intra nasal | 0,2 mg/kg | 10 mg | 2 mL | Conectar atomizador a la jeringa. Administrar la mitad del volumen en cada fosa nasal. | |
| | EV Inf cont. | 0,1 mg/kg/h | 120 mg | 24 mL | Administrar sin diluir, goteo puro (1=0,08). | A una velocidad de 1,2 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h |
| Valproico Acido 100 mg/mL | EV | 20 mg/kg | 1000 mg | 10 mL | Llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 minutos. | No utilizar en pacientes con disfunción hepática. Dosis máxima: 1000 mg |

CRISIS ASMÁTICA GRAVE

| | | | | | | |
|---|----|----------|---------|-------------|--|---|
| Magnesio sulfato 25% 250 mg Magnesio sulfato/mL | EV | 25 mg/kg | 1500 mg | 6 mL | Llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 a 30 minutos. | Dosis máxima: 2000 mg Equivalencia: 2 mEq=24 mg de Magnesio/mL |
|---|----|----------|---------|-------------|--|---|

SHOCK ANAFILÁCTICO

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---------------------------------------|-----------|------------|----------------|---------------|---|---|
| ADRENalina 1 mg/ml (1:1000) | IM | 0,01 mg/Kg | 0,5 mg | 0,5 mL | Administrar sin diluir en superficie anterolateral del muslo. | Se puede repetir en 5 minutos. Dosis máxima < 12 años: 0,3 mg Dosis máxima > 12 años: 0,5 mg |

Debido a los rápidos avances en las ciencias médicas, el diagnóstico, el tratamiento, el tipo de fármaco, la dosis, etc., deben verificarse en forma individual. El Hospital de Pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan no se responsabiliza sobre ningún evento adverso derivado de la aplicación de los conceptos vertidos en esta publicación, la cual queda a criterio exclusivo del lector.

Autores: Lorenzini L*, Boto A*, Rino P* - *Área Farmacia, * Área Emergencias

Comité de Medicamentos de Alto Riesgo. Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan - Fecha de última revisión : Enero 2018

PESO: 60 kg



| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|---|-------------------------|-----------------|----------------|--------------|--|---|
| ADRENalina 1 mg/mL (1:1000) | IV Infusión continua | 0,1 mcg/kg/min | 36 mg | 36 mL | VC corta permanencia: Llevar a 100 mL de Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| | | | | | VC larga permanencia y VP: Llevar a 300 mL de Dx5% o SF (1=0,03) | A una velocidad de 3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| cefTRIAxona F/A: 1000 mg | EV | 100 mg/kg | 2000 mg | | Reconstituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 20 mL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 a 30 minutos. | Dosis máxima unitaria: 2000 mg Meningitis: dosis máxima diaria: 4000 mg (Dividida en dos dosis) |
| DOBUTamina 12,5 mg/mL | IV Infusión continua | 4 mcg/kg/min | 360 mg | 29 mL | Llevar a 100 mL de Dx5% (1=1). | A una velocidad de 4 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| DOPamina 40 mg/mL | IV Infusión continua | 4 mcg/kg/min | 360 mg | 9 mL | Vía central: Llevar a 100 mL de Dx5% (1=1). | A una velocidad de 4 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| | | | | | Vía periférica: Llevar a 100 mL de Dx5% (1=1). | A una velocidad de 4 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 4 mcg/kg/min. |
| Meropenem F/A: 500 mg | EV | 40 mg/kg | 2000 mg | | Reconstituir cada F/A con 10 mL de SF. Administrar 40 mL en 5 minutos. | Dosis unitaria máxima: 2000 mg Dosis máxima total: 6000 mg/día Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Milrinona 1 mg/mL | IV carga | 50 mcg/kg | 3 mg | 3 mL | Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar en 10 a 60 minutos. | |
| | IV Inf. continua | 0,5 mcg/kg/min | 20 mg | 20 mL | Administrar sin diluir, goteo puro (1=0,28). | A una velocidad de 1,8 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,5 mcg/kg/min. |
| Noradrenalina 1 mg/mL | IV Infusión continua | 0,1 mcg/kg/min | 36 mg | 36 mL | VC corta permanencia: Llevar a 100 mL de Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| | | | | | VC larga permanencia y VP: Llevar a 300 mL de Dx5% o SF (1=0,03). | A una velocidad de 3 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mcg/kg/min. |
| Piper/Tazobactam F/A: 4500 mg | EV | 75 mg/kg | 4500 mg | | Reconstituir F/A con 20 mL de SF (expande a 22,5 mL). Tomar 22,5 mL y llevar a 100 mL con SF. Administrar en 30 minutos. | Dosis unitaria máxima: 4500 mg piper-tazobactam (4000 mg de piperacilina). Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Vancomicina F/A: 500 mg | EV | 15 mg/kg | 500 mg | | Reconstituir F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 10 mL y llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos. | Dosis unitaria máxima: 500 mg Dosis máxima total: 2000 mg/día Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal. |
| Vasopresina 20 UI/mL | IV Infusión Continua | 0,0002 U/kg/min | 20 U | 1 mL | Llevar a 24 mL de Dx5% o SF (1=0,0002). | A una velocidad de 0,9 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,0002 U/kg/min. |

SEDOANALGESIA

| Principio activo | Vía | Dosis/kg | Dosis paciente | Dosis mL | Preparación y Administración | Observaciones |
|--------------------------------|----------------------|-------------------------|----------------|----------------|---|---|
| fentaNILO 50 mcg/mL | EV | 1 mcg/kg | 50 mcg | 1 mL | Llevar a 5 mL con SF. Administrar en push de 3 a 5 minutos. | Se puede repetir cada 30-60 minutos. Se puede aumentar hasta 5 mcg/kg. Dosis máxima única 50 mcg Dosis máxima acumulada 100 mcg |
| | EV Inf. Continua | 1 mcg/kg/h | 1200 mcg | 24 mL | Administrar sin diluir, goteo puro (1=0,8). | A una velocidad de 1,2 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 1 mcg/kg/h |
| Ketamina 50 mg/mL | EV | 1 mg/kg | 50 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 5 mL de esta solución en al menos 2 minutos. | Dosis máxima EV: 50 mg. |
| | IM | 3 mg/kg | 100 mg | 2 mL | Administrar sin diluir. | Dosis máxima IM: 100 mg |
| Midazolam 5 mg/mL | EV | Pre-proced. 0,05 mg/kg | 3 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 3 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg. Dosis máxima total: En < 5 años: 6 mg. En > 5 años: 10 mg. |
| | | A.R.M. 0,1 mg/kg | 6 mg | | Tomar 2 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF. Administrar 6 mL de esta solución en 2 a 5 minutos. | |
| | IN Intranasal | 0,2 mg/kg | 10 mg | 2 mL | Conectar atomizador a la jeringa. Administrar la mitad del volumen en cada fosa nasal. | |
| | EV inf. continua | 0,1 mg/kg/h | 120 mg | 24 mL | Administrar sin diluir, goteo puro (1=0,08). | A una velocidad de 1,2 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h |
| Morfina 10 mg/mL | EV | Dosis inicial 0,1 mg/kg | 6 mg | | Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF. Administrar 6 mL de esta solución en al menos 5 minutos. | Aumentar dosis 50% cada vez hasta alcanzar dosis efectiva. |
| | SC- IM | Dosis inicial 0,1 mg/kg | 6 mg | 0,6 mL | Administrar sin diluir. | |
| | EV Infusión Continua | 0,1 mg/kg/h | 144 mg | 14,4 mL | Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1). | A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h. |
| Pancuronio 2 mg/mL | EV | 0,1 mg/kg | 6 mg | 3 mL | Administrar sin diluir en push rápido. | Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg. |
| Rocuronio 10 mg/mL | EV | 0,5 mg/kg | 30 mg | 3 mL | Administrar sin diluir en push rápido. | De elección para vía aérea difícil. No utilizar en hipertensión pulmonar. F/A en heladera. |
| Vecuronio F/A: 10 mg | EV | 0,1 mg/kg | 6 mg | | Reconstituir con 10 mL de a.p.i o SF. Administrar 6 mL en push rápido. | |

ANTÍDOTOS

| | | | | | | |
|--------------------------------|------------|-------------------------------|--------|---------------|--|---|
| Flumazenil 0,1 mg/mL | EV | 0,01 mg/kg | 0,2 mg | 2 mL | Administrar sin diluir en 15 a 30 segundos. | Puede repetir cada minuto hasta 5 dosis. Dosis máxima: 0,2 mg Dosis máxima acumulada: 1 mg |
| Naloxona 0,4 mg/mL | EV- SC- IM | Reversión parcial: 0,01 mg/kg | 0,6 mg | 1,5 mL | Administrar sin diluir en 30 segundos. | Puede repetir cada 2-3 minutos vía EV y cada 10 minutos vía IM. Dosis máxima unitaria: 2 mg Dosis máxima acumulada: 10 mg |
| | | Reversión total: 0,1 mg/kg | 2 mg | 5 mL | | |
| Sugammadex 100 mg/mL | EV | 4 mg/kg | 200 mg | 2 mL | Administrar sin diluir en push rápido, en 10 segundos. | Solo para revertir efecto de rocuronio. Disponible en carro de vía aérea difícil. |