

<b><u>PCR</u></b>	<b>PRINCIPIO ACTIVO</b>	<b>DOSIS</b>	<b>PREPARACIÓN/OBSERVACIONES</b>
Ritmo <b>NO</b> DESFIBRILABLE	<b>ADRENALINA</b> En cuanto se pueda	<b>0,01mg/kg</b> (máx. 1mg)	<b>DILUIDA</b> AL 1:10000 (1amp + 9ml SSF en jeringa 10ml) Administrar <b>0,1ml/kg</b> de la dilución (1ml/10kg) Administración <b>en cuanto se pueda</b> y c/ 4min o 2 ciclos.
Ritmo <b>DESFIBRILABLE</b> <b>4 J/Kg</b>  *Ritmo refractario, considere aumentar gradualmente hasta <b>8J/kg</b>	<b>ADRENALINA</b> Tras 3ª descarga y c/ 4min	<b>0,01mg/kg</b> (máx. 1mg)	<b>DILUIDA</b> AL 1:10000 (1amp + 9ml SSF en jeringa 10ml) Administrar <b>0,1ml/kg</b> de la dilución (1ml/10kg) Tras la 3ª descarga y c/ 4 min ó 2 ciclos)
	<b>AMIODARONA</b> Tras 3ª y 5ª descarga	<b>5mg/kg</b> En presentación con TRANGOREX© poner 0,1ml/kg. (BOLO)	Tras la 3ª descarga (máx. 300mg) Tras la 5ª descarga (máx. 150mg)
	<b>SULFATO DE MAGNESIO</b>	<b>50mg/kg</b>	En Torsade de Pointes En SG5% (50ml) a pasar en 10-20min. (máx. 2gr)
	<b>BICARBONATO</b>	<b>1mEq/kg</b>	Diluir al medio con SSF.
	<b>GLUCONATO CA.</b>	<b>0,5ml/kg</b>	Máx. 20ml. Vigilar no se extravase.

**PERFUSIONES**

<b>PRINCIPIO ACTIVO</b>	<b>DOSIS más habituales</b>	<b>PREPARACIÓN/OBSERVACIONES</b>
<b>ADRENALINA</b>	<b>0,1 – 1mcg/kg/min</b>	0,6 x peso (kg) = mg de ADRENALINA o NORADRENA a diluir HASTA 100ml SG5%. Poner 1ml/h e ir aumentando de 1ml en 1 ml.
<b>NORADRENALINA</b>	<b>0,1 – 2mcg/kg/min</b>	Correspondiendo: 1ml/h = 0,1mcg/kg/min
<b>DOPAMINA</b>	<b>5 - 20mgc/kg/min</b>	6 x peso (kg) = mg de DOPAMINA a diluir HASTA 100ml de SG5% o SSF Poner 5-20ml/h según necesidad Correspondiendo: 1ml/h = 1mcg/kg/min
<b>AMIODARONA</b>	<b>5mcg/kg/min</b>	Concentración máx. entre 1-6mg/ml. No exceder 2mg/ml v. periférica

**CARDIACO**

	<b>PRINCIPIO ACTIVO</b>	<b>DOSIS más habituales</b>	<b>PREPARACIÓN/OBSERVACIONES</b>
CARDIOVERSIÓN		<b>1J/kg</b>	Si requiere segunda dosis, 2J/Kg. Máx. 4J/kg
BRADICARDIA	<b>ATROPINA</b>	<b>0,02mg/kg</b>	(máx. 0,5mg por dosis) (máx. 1mg total)
TSV	<b>ADENOSINA</b>	(1ª) <b>0,1-0,2mg/kg</b>	Administración bolo muy rápido seguido bolo de SSF (5-10ml) Preferible IV gruesa cercana al corazón. (máx. 6mg)
		(2ª) <b>0,3mg/kg</b>	Preferible dosis altas en niños pequeños TSV <b>persistentes</b> dosis <b>0,3mg/kg</b> . (máx. 12-18mg)
TAQUIARRITMIA	<b>AMIODARONA</b>	<b>5mg/kg</b>	Diluida en SG5%, lentamente en 20-60min. Vigilar hipotensión.

**VARIOS**

<b>PRINCIPIO ACTIVO</b>	<b>DOSIS</b>	<b>PREPARACIÓN / OBSERVACIONES</b>
<b>HIPERTÓNICO 3%</b>	<b>3 a 5ml/kg</b>	En bote de 100ml SSF, sacar 10ml y añadirle 10ml de ClNa20%.
<b>NALOXONA</b>	<b>10 - 40mcg/kg</b>	c/3min. (máx. 2mg)
<b>TRANEXÁMICO AC.</b>	<b>15 - 20mg/kg</b>	En, al menos, 10min. Compatible SSF y SG5%.
<b>VOLUMEN (Cargas)</b>	<b>10ml/kg</b>	Soluciones cristaloides
<b>ONDANSETRÓN</b>	<b>&gt;1 mes: 0,1mg/kg</b>	Inyección lenta. No menos de 30sg.
	<b>≥2 años y &lt;40kg: 0,1mg/kg</b>	Máx.: 4mg. Inyección lenta, no menos de 30sg.
	<b>&gt;40kg: 4mg/dosis</b>	Inyección lenta. No menos de 30sg.
<b>ACETILCISTEÍNA</b> Intoxicación paracetamol	<b>150 mg/kg</b>	Diluidos en 200 ml de SG 5% a pasar en 1 h.
	<b>Seguir con 50 mg/kg</b>	Diluidos en 500 ml de SG 5% durante 4 h. Resto de pauta en hospital

PRINCIPIO ACTIVO	DOSIS	PREPARACIÓN / OBSERVACIONES
ATROPINA	0,02mg/kg	Bolo.
FENTANILO	1 - 2mcg/kg	Tiempo acción: 3-5min.
KETAMINA	0,5 – 2mg/kg	Tiempo acción: 30-60sg.; Elección inestabilidad hemodinámica. Admón: 1-2min
	(IM) 4 - 5mg/kg	
ETOMIDATO	0,3mg/kg	Tiempo acción: 30-60sg. Poca alteración hemodinámica. Irritante; vena gruesa.
MIDAZOLAM	0,1 - 0,3mg/kg	Tiempo acción: 3-5min; No evita hiperreactividad en laringoscopia.
SUCCINILCOLINA	1 - 2mg/kg	Tiempo acción: <60sg. Junto con atropina evita bradicardia. Lactantes 2mg/kg.
ROCURONIO	1mg/kg	Tiempo acción: 60sg; Pocos efectos cardiovasculares.

**ANALGESIA / SEDACIÓN**

PRINCIPIO ACTIVO	DOSIS		PREPARACIÓN / OBSERVACIONES
MIDAZOLAM	IV	0,1 - 0,2mg/kg	
	IM	0,2mg/kg	
	I.Nasal/Bucal	0,2mg/kg	Picor y escozor nasal. Bucal instilar en vestíbulo lento y masajear
FENTANILO	IV	1 - 2mcg/kg	
	I.Nasal	2mcg/kg	Máx. 75mcg/dosis. Se puede repetir a los 10min.
METAMIZOL MG	IV/IM	6,4 - 17 mg/kg	Lento. No más de 1ml/min.
KETAMINA (analgesia)	IV	0,5 - 1mg/kg	Procedimientos dolorosos cortos. Administración en 1-2min.
KETAMINA (sedación)	I. Nasal	3-5mg/kg	Inicio acción: 5-10sg. Duración acción: de 5 a 10min.

**CRISIS ASMÁTICA**

PRINCIPIO ACTIVO		DOSIS	PREPARACIÓN OBSERVACIONES
SALBUTAMOL	Inhalado	2 - 10 puffs	
	Nebulizado	<20kg = 2,5mg	
		>20kg = 5mg	
METILPREDNISOLONA		1 – 2mg/kg	Máx. 60mg/día.
SULFATO DE MG		50mg/kg	LENTO. En 20min.

**ESTADO EPILÉPTICO**

PRINCIPIO ACTIVO		DOSIS	PREPARACIÓN / OBSERVACIONES
MIDAZOLAM	IV	0,2mg/kg	Dosis inicial
	Perfusión	0,05 - 0,6 mg/kg/h	
	IM	0,2mg/kg	Máx. 10mg
	I. Nasal/Bucal	0,2mg/kg	Máx. 10mg
DIAZEPAM	IV	0,3mg/kg	Máx. 10mg
	RECTAL	0,5mg/kg	No recomendado en menores de 6 m. Máx. 20mg
LEVETIRACETAM		50mg/kg	En 100ml SSF o SG5% en 15-20min. Máx. 4500mg
KETAMINA		0,5 – 2mg/kg	Administración en 1-2min
	Perfusión	1 - 10 mg/kg/h	En SSF o SG5% hasta concentración 5-10mg/ml Concentración máxima 50mg/ml

**HIPOGLUCEMIA (< 50mg/dl)**

P. ACTIVO	DOSIS		PREPARACIÓN / OBSERVACIONES
GLUCOSA	5%	5ml/kg	
	10%	3ml/kg	Obtener al 10% (En bote de 100ml de SG5% sacar 10ml y añadir 10ml de glucosa al 50%)

**ANAFILAXIA**

PRINCIPIO ACTIVO	DOSIS		PREPARACIÓN / OBSERVACIONES
ADRENALINA (IM)	0,01mg/kg	< 30kg = 0,15mg = 0,15ml	INTRAMUSCULAR EN VASTO EXTERNO
		> 30kg = 0,30mg = 0,30ml	Máx.: 0,5mg
METILPREDNISOLONA	1 - 2mg/kg (IV o IM)		Lento. BOLO de 3min. (máx. 60mg/día)
HIDROCORTISONA	2,5 - 10mg/kg/día		Máx. 500mg
DEXCLORFENIRAMINA	0,15mg/kg		Máx. 5mg

