

# 2021

**S. Pediatría. Dpto de  
Salud Alicante-Hospital  
General**

**Grupo de Trabajo del  
Carro de Paradas  
Pediátrico**



## **[PROTOCOS DE ACTUACIÓN FRENTE A EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS]**

<b>Teléfonos</b>	<b>Página 3</b>
<b>Secuencia RCP</b>	<b>Página 4</b>
<b>Parada cardiaca</b> - Ritmos No desfibrilables - Ritmos desfibrilables	<b>Página 5</b>
<b>Peso desconocido y situaciones de sobrepeso y obesidad</b>	<b>Página 6</b>
<b>Fármacos / Material RCP</b>	<b>Página 7</b>
<b>Fármacos - Secuencia de intubación</b>	<b>Página 8</b>
<b>Convulsión</b>	<b>Página 9</b>
<b>Anafilaxia</b>	<b>Página 10</b>
<b>Taquicardia Supraventricular</b>	<b>Página 11</b>
<b>Coma</b>	<b>Página 12</b>
<b>Intoxicación / Antídotos</b>	<b>Página 13</b>
<b>Shock Séptico</b>	<b>Página 14</b>
<b>Constantes</b>	<b>Página 15</b>
<b>Perfusiones</b>	<b>Página 16</b>

## TELÉFONOS EMERGENCIAS (Julio 2021)

CENTRALITA	991
CENTRALITA EMERGENCIAS	999
JEFE GUARDIA	445120 (699438958)
SUPERVISORA DE GUARDIA	445055 (699439148)
ENCARGADO CELADORES	445020 (699439166)
SEGURIDAD	445418 (676613940)/ (659118287)
PEDIATRÍA	
ADJUNTO	445101 ( 699438970)
RESIDENTE	445100 (699438969)
COORDINADOR UPED	489206 (618566023)
NEONATOLOGÍA	
ADJUNTO	445099 (699439006)
RESIDENTE	445103 (699438972)
UCI	
ADJUNTO	445304 (659141180)
RESIDENTE	445290 (699439888)
BOX 5	933435
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	445090 (699438996)
ORL	445160 (699438693)
TRAUMATOLOGÍA	
ADJUNTO	445443 (659023355)
RESIDENTE	445340 (659140094)
ANESTESIA	
ADJUNTO	445064 (699438987)
RESIDENTE	445060 (699438990)
NEUROCIRUGÍA	
ADJUNTO	445317 (659140482)
RESIDENTE	445310 (659140766)
BANCO SANGRE	
ENFERMERA	445172 (699438653)
BANCO	933159
URGENCIAS PEDIATRÍA	
PARADAS/TRAUMA	913410
CONTROL	913409
TRIAJE	913407
DESPACHO MÉDICO	913408

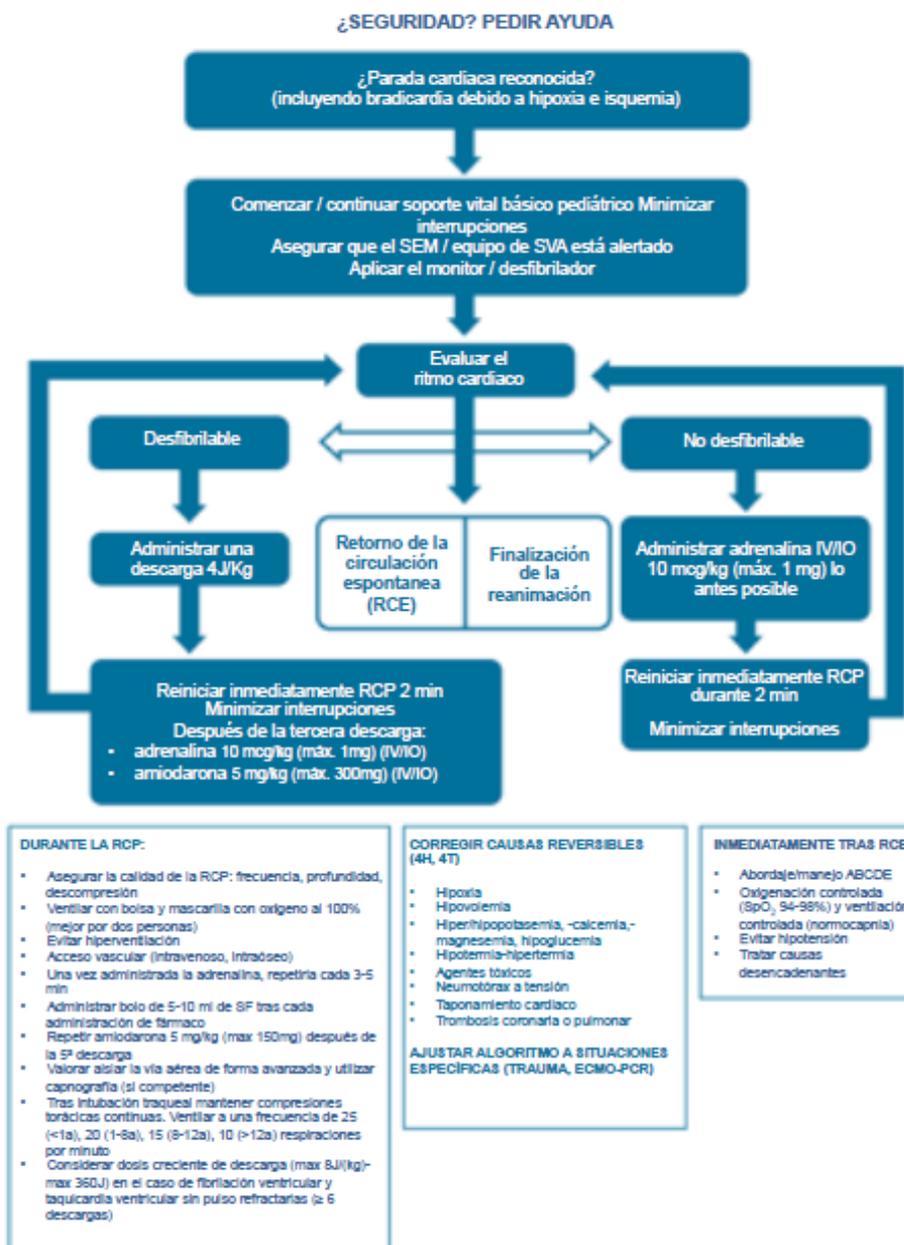
**Otros** \_\_\_\_\_

# European Resuscitation Council Guidelines 2021

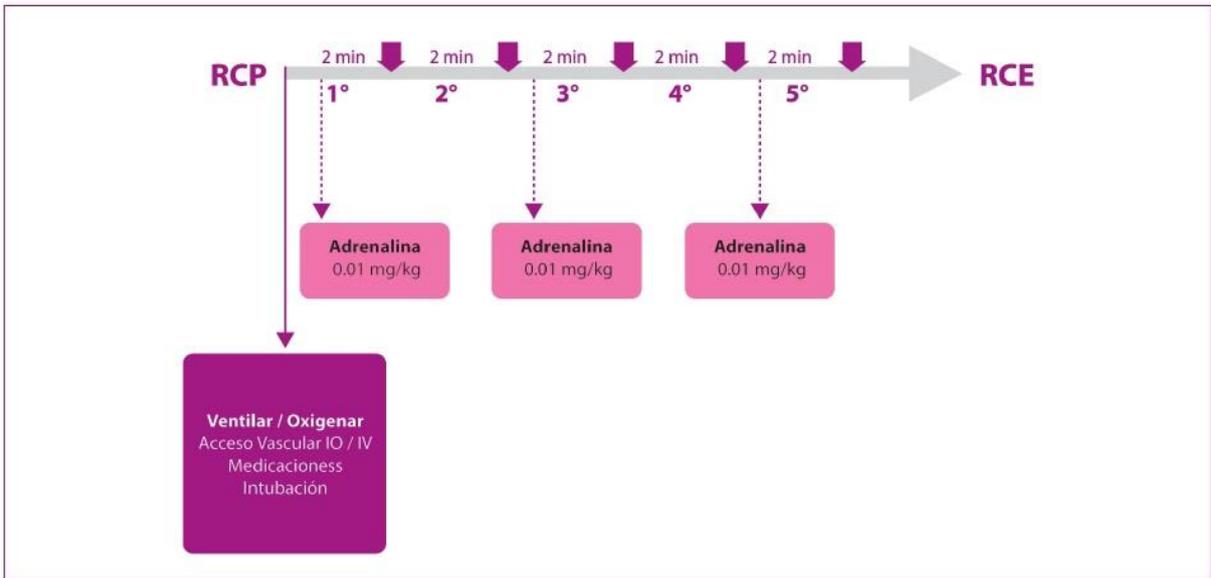
## Resumen ejecutivo



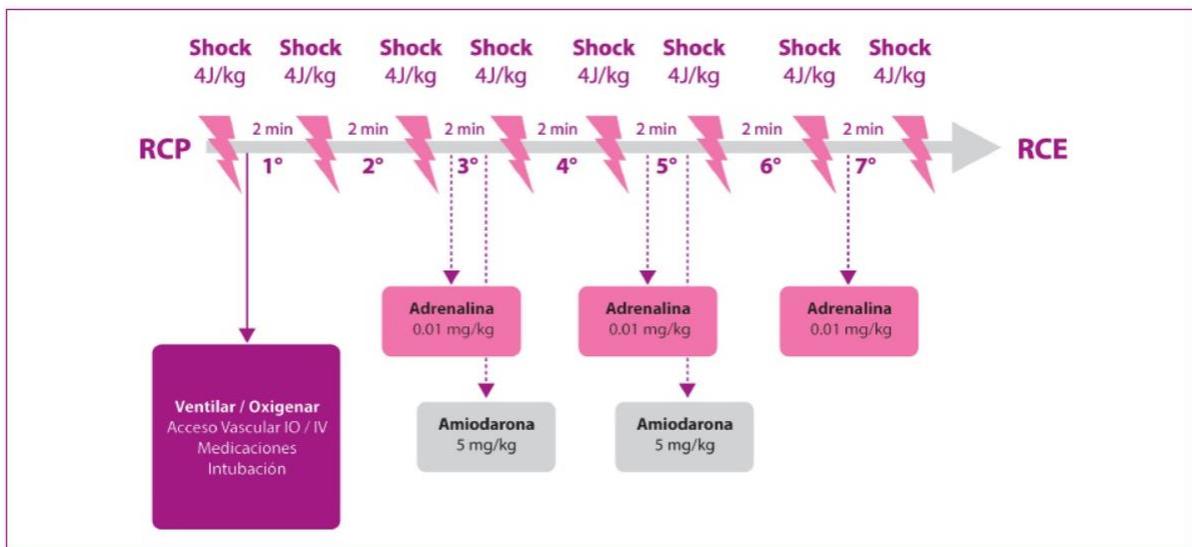
### SOPORTE VITAL AVANZADO PEDIÁTRICO



## ALGORITMO RITMO NO DESFIBRILABLE

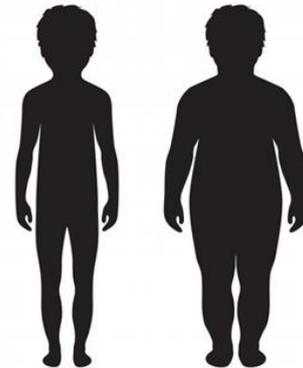


## ALGORITMO RITMOS DESFIBRILABLES



# Peso desconocido y situaciones de Sobrepeso y Obesidad

Los sistemas basados en la longitud del paciente proporcionan un peso cercano al Peso Corporal Ideal (PCI), como la del Hospital Niño Jesús



## En situaciones de Obesidad:

*No se debe superar la dosis de adultos*

*En la mayoría de ocasiones (medicamentos, julios y material) se ha de emplear el PCI proporcionado por las reglas de longitud/peso*

*Excepciones (se ha de emplear peso corporal total, pero sin sobrepasar dosis máx adultos)*

amiodarona,  
succinilcolina  
atropina

Estimación de PCI para talla (media géneros)

Talla (cm)	Peso (kg)
50	3,5
54	4,5
56	5
60	6
63	7
65	7,5
66	8
70	9
75	10
80	11
85	12
88	13
90	14
95	15
100	16
103	17
105	18
110	19
115	21
120	23
125	26
130	28
135	31
140	35
143	38
145	41

VÉASE TABLA  
ADJUNTA

<b>MEDICACIÓN RCP</b>	<b>5 Kg 4 meses 60 cm</b>	<b>10 Kg 12 meses 75 cm</b>	<b>15 kg 4 años 100 cm</b>	<b>20 Kg 6 años 115 cm</b>	<b>25 Kg 8 años 125 cm</b>	<b>30 kg 9 años 135 cm</b>	<b>40 kg 10 años 140 cm</b>	<b>50 kg</b>
<b>Nº tubo 4+(Edad/4) (= grosor meñique)</b>	4	4.5	5	5-5.5	5.5-6	6-6.5	6.5	7
<b>Longitud oral en cm Nº tubo x 3</b>	12	13	15	17	19	20	21	21
<b>Guedel Sonda de aspiración Laringo Mascarilla Laríngea (nº y vol)</b>	0 8 1 recta/curva 1(4ml)	1 10 2 curva 1.5 (7 ml)	2 10-12 2 curva 2(10 ml)	3 12 2-3 curva 2.5(15 ml)	3-4 12 2-3 curva 2.5(15 ml)	4 12-14 3 curva 3(20 ml)	4-5 14 3 curva 3(30 ml)	5 14 3 curva 4(40 ml)
<b>Adrenalina</b>  1.01 mg/kg  Dilución 1:10.000 1 ampolla de 1 ml en 9 ml de SF	0.5 ml 0.05 mg	1 ml 0.1 mg	1.5 ml 0.15 mg	2 ml 0.2 mg	2.5 ml 0.25 mg	3 ml 0.3 mg	4 ml 0.4 mg	5 ml 0.5 mg
<b>Julios en Desfibrilación</b>  TV sin Pulso FVentricular Modo asincrónico		40 J	60 J	80 J	100 J	120 J	160 J	200 J
<b>Amiodarona</b>  5 mg/kg (Trangorex) En 10-20 cc SG 5% en 2 minutos	0.5 ml 25 mg	1 ml 50 mg	1.5 ml 75 mg	2 ml 100 mg	2.5 ml 125mg	3 ml 150 mg	4 ml 200 mg	5 ml 250 mg
<b>Bicarbonato</b>  Dosis de 1 mEq/kg Diluir con agua destilada al medio. Concentración final 1 ml= 0.5 mEq	10 ml	20 ml	30 ml	40 ml	50 ml	60 ml	80 ml	80 ml

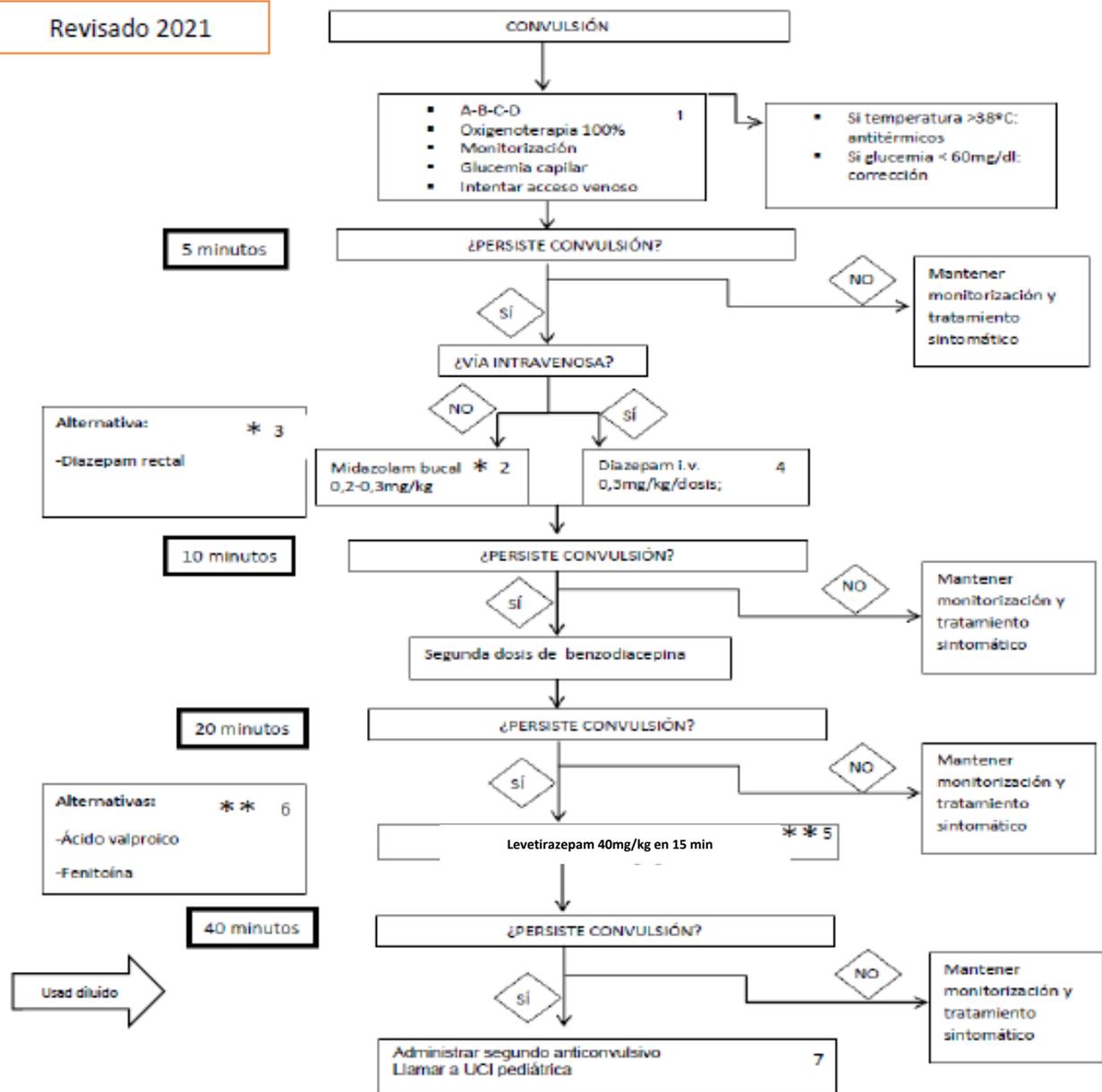
**Julio 2021**

Situación	1° Atropina	2° Sedante	3° Relajante
<b>Intubación General</b>	1° Atropina	2° Midazolam	3° Succinilcolina
<b>Asmático</b>	1° Atropina	2° Midazolam + Ketamina	3° Succinilcolina
<b>TCE</b>	1° Atropina	2° Etodimato <u>(NO en alergia Huevo)</u>	3 Succinilcolina
<b>QUEMADO</b>	1° Atropina	2° Midazolam+Fentanilo	3 Rocuronioi
<b>Estatus Epiléptico/Ahogado</b>	1 ° Atropina	2° Tiopental	3° No

## FÁRMACOS SECUENCIA INTUBACIÓN

**Importante:** Las dosis en ml se refieren al volumen a administrar de las diluciones recomendadas, no del envase original

	De la Dilución Recomendada	5 KG	10 KG	15 KG	20 KG	30 KG	40 KG
<b>Atropina</b> Ampolla 1 mg/ml Dosis 0.02 mg/Kg Mínimo 0.1 mg Máximo 1 mg	Diluir 1ml (1 ampolla)+9 cc de SFS <b>1ml = 0.1 mg</b>	1 ml 0.1 mg	2 ml 0.2 mg	3 ml 0.3 mg	4 ml 0.4 mg	6ml 0.6 mg	8 ml 0.8 mg
<b>Midazolam</b> Dormicum® 1mg=1 ml Dosis 0.2 mg/Kg=0,2 ml/kg	No diluir, administrar en bolo	1 ml 1mg	2 ml 2mg	3ml 3mg	4 ml 4mg	5 ml 5mg	5 ml 5mg
<b>Succinilcolina</b> Anectine®(1ml=50 mg) 1 mg/kg/dosis	Diluir 2 ml (100 mg)+8ml de SFS <b>1ml=10mg</b>	0.5ml 5mg	1 ml 10mg	1.5 ml 15 mg	2 ml 20 mg	3 ml 30 mg	4 ml 40 mg
<b>Fentanilo</b> Fentanest®(1ml=50mcg) 2mcg/kg/dosis	Diluir 1 ml(50 mcg)+ 9ml de SSF <b>1ml=5mcg</b>	2ml 10 ucg	4ml 20 ucg	6ml 30 ucg	8ml 40 ucg	12 ml 60 ucg	16 ml 80 ucg
<b>Ketamina</b> Ketolar® 1ml=50mg 2mg/kg/dosis	Diluir 1 ml (50mg)+9 ml de SFS. <b>1ml=5mg</b>	2ml 10 mg	4ml 20 mg	6ml 30 mg	8ml 40 mg	12 ml 60 mg	16 ml 80 mg
<b>Tiopental</b> Pentothal® 1 vial=500mg 5mg/kg/dosis	Reconstituir 1 vial (500mg) en 10 ml de SSF <b>1ml=50 mg</b>	0.5ml 25 mg	1 ml 50 mg	1.5 ml 75 mg	2 ml 100 mg	3 ml 150 mg	4 ml 200 mg
<b>Rocuronio</b> Esmeron 1amp=5ml=50mg (1ml=10mg) Dosis de inicio 0.6mg/kg a 1.2 mg/kg	Diluir 20 mg hasta 10 ml SSF. (1ml=2mg) Las dosis siguientes referidas a 0.6 mg/kg. (Puede usarse hasta el doble 1.2 mg/kg)	1.5ml 3mg	3ml 6mg	4.5ml 9mg	6ml 12mg	9ml 18mg	12ml 24mg
<b>Antídoto: Sugammadex Bridion. 100 mg/ml dosis 2 mg/kg</b>							
<b>Etodimato</b> Etodimato Lipuro® 1ml=2mg 0,3 mg/kg/dosis CONTIENE HUEVO	Sin diluir Contraindicado en alérgicos al huevo	0.75 ml 1.5 mg	1.5 ml 3 mg	2.2 ml 4.5 mg	3 ml 6 mg	4.5 ml 9 mg	6 ml 12 mg
<b>Propofol</b> Amp 200 mg/20 ml 1ml = 10mg (1%) 0.5 a 2.5mg/kg (Inducción) CONTIENE HUEVO	Sin diluir <b>1 mg/1kg</b> Usará los viales directamente al 1% <b>1ml=10mg.</b> Contraindicado en alérgicos al huevo. Pasar lento en 5 min.	7.5ml 15mg	15ml 3mg	22ml 45mg	30ml 60mg	37ml 75mg	50 ml 100mg
<b>Atracurio</b> Tracrium Amp 25mg/2.5ml Dosis: 0.3-0.6 mg/kg	Diluir 1 ml (10 mg) en 9 ml de SSF; (1 ml = 1 mg)	1.5 ml 1,5 mg	3 ml 3 mg	4.5ml 4.5mg	6ml 6mg	9ml 9mg	12ml 12mg



**Midazolam bucal (Buccolam® 10mg/2ml)**

PESO	EDAD	DOSIS	PRESENTACIÓN (BUCCOLAM)
6-12 kg	3 meses-1 año	2,5mg	0,5ml
13-25kg	1 año- <5 años	5mg	1ml
26-35kg	5 años- <10 años	7,5mg	1,5ml
>35kg	>=10 años	10mg	2ml

**Diazepam rectal (Stesolid® 5mg/2,5ml y 10mg/2,5 ml)**

PESO	5kg	10kg	15kg	20kg	30kg	40kg o más
DOSIS	2.5mg	5mg	7.5mg	10mg	10mg	10mg
PRESENTACIÓN (STESOLID)	Cánulas de 5 y 10 mg					

Fármaco / presentación	Dosis	Dosis máxima	Administración	Riesgos	5kg	10kg	15kg	20kg	30kg	40kg
<b>Midazolam iv</b> Revisad siempre <b>1mg=1ml</b>	0,2mg/kg	5mg	IV lento 3min y diluido Interrumpid si cede crisis Diluid 5 mg con SFF hasta completar 10ml	Depresión respiratoria si administración rápida → Se le diluido	1mg <b>2 ml</b>	2mg <b>4 ml</b>	3 mg <b>6ml</b>	4 mg <b>8 ml</b>	5mg <b>10 ml</b>	5mg <b>10 ml</b>
<b>Diazepam iv</b> 10mg/2ml	0,3 mg/kg	10 mg	IV lento 3min y diluido Interrumpid si cede crisis Diluid 10 mg con SFF hasta completar 10ml	→ Se le diluido	1,5mg <b>1,5 ml</b>	3mg <b>3ml</b>	4,5mg <b>4,5ml</b>	6 mg <b>6ml</b>	9 mg <b>9ml</b>	10mg <b>10ml</b>
<b>Levetiracetam</b> 100mg/ml (vial de 500mg/5ml)	40 mg/kg	1500mg	IV a pasar en 15 min Diluid 2 ampolletas 1000mg en 100 ml de SFS	→ Se le diluido	200mg <b>20 ml</b>	400mg <b>40ml</b>	600mg <b>60 ml</b>	800mg <b>80 ml</b>	1200mg <b>120 ml</b>	1500mg <b>150 ml</b>
<b>Ac. Valproico</b> 100mg/ml (vial 400mg/4ml)	20mg/kg	800mg	IV a pasar en 2-5 min	No emplear en hepatopatía, enf mitocondrial, oncológicos, coagulopatías Ojo en lactantes que no se ha descartado enf de base	100 mg <b>1 ml</b>	200mg <b>2 ml</b>	300 mg <b>3 ml</b>	400mg <b>4 ml</b>	600 mg <b>6 ml</b>	800 mg <b>8 ml</b>
<b>Fenitoína</b> 100mg/2ml	20mg/kg	800mg	IV a pasar diluido en >=20 min Riesgo arritmia grave	No en pacientes con anemias ni hepatopatía UCI de SFS	100mg 2ml del vial en 100 ml de SFS	200mg 4ml del vial en 100 ml de SFS	300mg 6ml del vial en 100 ml de SFS	400mg 8 ml del vial en 200 de SFS	600mg 12 ml del vial en 200 de SFS	800mg 16 ml del vial en 200 de SFS

# REACCIÓN ANAFILÁCTICA

Julio  
2021

**EVALUAR A/B/C (CARRO DE PARADAS)/AYUDA  
INMEDIATAMENTE**

**ADRENALINA INTRAMUSCULAR  
CONCENTRACIÓN 1/1000 SIN DILUIR**

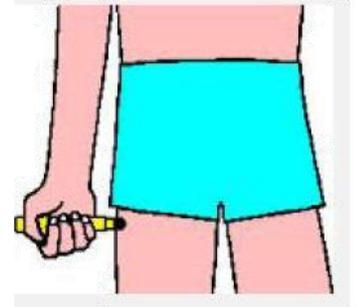
**DOSIS: 0.01ml/Kg**

**En cara anterolateral del muslo**

10 kg: 0.1 ml

30 kg: 0.3 ml

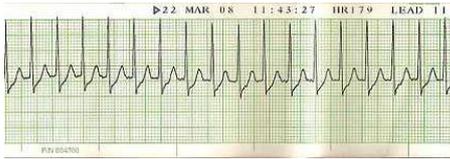
50 kg: 0,5 ml (máx 0,5 ml)



<u>HIPOTENSIÓN</u>	<u>ESTRIDOR</u>	<u>SIBILANCIAS</u>
<p>Oxígeno alto flujo SSF bolo IV/IO 20ml/Kg Hidro cortisona/Metilprednisolona Dexclorfeniramina</p> <p><b>Si no respuesta en 5-10 minutos 2ª dosis de adrenalina IM</b></p> <p><b>Si no respuesta AVISAR A UCIP</b></p> <p>Repetir bolo de SSF</p> <p>Iniciar infusión IV de adrenalina : Diluir 1 mg de adrenalina en 100 ml de SSF =0.01 mg/ml (1/100.000) Dosis: 0.1 a 1 mcg/kg/min</p>	<p>Oxígeno alto flujo Adrenalina nebulizada (5 ampollas con O2 a 10l/min)</p> <p><b>Si no respuesta en 5-10 minutos 2ª dosis de adrenalina IM</b></p> <p>Acceso Vía Hidro cortisona/Metilprednisolona Dexclorfeniramina</p> <p><b>Si no respuesta en 5-10 min AVISAR A UCIP</b></p> <p>Repetir adrenalina nebulizada y IM Preparar material intubación</p>	<p>Oxígeno alto flujo Salbutamol 5mg nebulizado</p> <p><b>Si no respuesta en 5-10 minutos 2ª dosis de adrenalina IM Acceso Vía</b></p> <p>Hidro cortisona/Metilprednisolona Dexclorfeniramina Repetir nebulización salbutamol</p> <p><b>Si no respuesta en 5-10min AVISAR UCIP</b></p> <p>Considerar perfusión de salbutamol iv. Bolo 10 µg/kg/min Perfusión 0,2 µg/kg/min (iv amp: 1ml =500 mg)</p>

	5 kg	10 kg	20 kg	30 kg	40 kg	50 kg
<b>Adrenalina (1:1000)</b> 0.01 mg/kg (1mg/1ml)	0.05 mg 0.05 ml	0.1 mg 0.1 ml	0.2 mg 0.2 ml	0.3 mg 0.3 ml	0.4 mg 0.4 ml	0.5 mg 0.5 ml
<b>Hidro cortisona</b> Actocortina® 10mg/kg OJO! Dos presentaciones: ✓ Vial 100mg. ✓ <b>Utilizar vial 500mg.</b> Diluir vial en 5ml de disolvente (SFS). Una vez diluido, pasad en 5-10 minutos. Administrar lentamente	50 mg  0.5 ml diluido en 50 ml de SFS	100 mg  1ml; diluido en 50ml de SFS	200 mg  2ml; diluido en 50 ml de SFS.	300 mg  3ml; diluido en 100 ml de SFS.	400 mg  4 ml; diluido en 100 ml de SFS	500 mg  5ml ; diluido en 100 ml de SFS.
<b>6-Metilprednisolona</b> Urbason® 2mg/kg	10 mg	20mg	40mg	60mg	80mg	80 mg
<b>Dexclorfeniramina</b> Polaramine® 5mg/ml 0.15 mg/kg (máx 5 mg) Pasar en más de un minuto	0.75 mg 0.15 ml	1,5 mg 0.3 ml	3 mg 0.6ml	4,5mg 0.9 ml	5 mg 1ml	5 mg 1ml

**Ranitidina 1,5mg/kg, máx 50 mg (Zantac 50mg/5ml)**



## Taquicardia Supraventricular

FC >180 lpm niños  
>220 lpm lactantes  
QRS normal (estrecho)

JULIO 2021

Estable

O<sub>2</sub>  
**ECG continuo**  
Material RCP preparado  
Acceso venoso en brazo  
Analítica (iones, Ca, gasometría)

Inestable y acceso venoso no disponible

### Maniobra vagal

Lactante: bolsa hielo en cara 15-30''  
Niño: maniobras valsalva, aguantar respiración, **NO** masaje carotídeo!!

No revierte

**Adenosina 0,1 mg/kg/dosis** iv en bolo (dosis máxima inicial 6 mg)  
Administrar **rápido, en 1-2seg**, Para ello **utilizad llave de 2 pasos**, Lavado inmediato del catéter 5-10 ml de SSF, Posteriormente levantar el miembro superior, Vida media 10 seg

Revierte

No revierte

**Repetir bolo de adenosina**, aumentando la dosis a razón de **0,1 mg/kg/dosis** cada bolo hasta un máximo de 0,3mg/kg/dosis (12mg/dosis)  
No es preciso esperar entre dosis  
**Dosis máxima total acumulada: 30 mg**

**Efectos secundarios:**  
rash, náuseas, cefalea, apnea, broncoespasmo, dolor torácico, hipoTA,

**Precaución si:** asma, bloqueo AV 2º,3º grado, QT largo, trasplante cardiaco

Adenocor vial® 2ml= 6 mg	1º	2º	3º
Mg/kg	0,1	0,2	0,3
5 kg	0,5mg 0,16 ml	1 mg 0,33 ml	1,5 mg 0,5 ml
10kg	1mg 0,33 ml	2mg 0,7 ml	3 mg 1 ml
20kg	2mg 0,7 ml	4mg 1,4 ml	6 mg 2 ml
30kg	3 mg 1 ml	6 mg 2 ml	9 mg 3 ml
40kg	4 mg 1,4 ml	8mg 2,7 ml	12 mg 4 ml
50 kg	5 mg 1,7 ml	10 mg 3,4 ml	12 mg 4 ml

Estable

Inestable

Antiarrítmicos

Cardiólogo Infantil

### UCIP

**CARDIOVERSIÓN**  
Sincronizada sobre onda R  
**1J/kg**, Sedación previa si paciente consciente

Ingreso  
Monitorización  
ECG continua

Julio  
2021

# PROTOCOLO ACTUACIÓN COMA



A  
N  
A  
M  
N  
E  
S  
I  
S

1. RCP

**A. VIA AÉREA:** Intubación (Glasgow < 8, respiración ineficaz, ausencia reflejo nauseoso-tusígeno, signos de herniación)

**B. VENTILACIÓN MECÁNICA:** Objetivos PCO2 35-40, Sat O2 95%

**C. MANTENER TA:** 2 vías venosas, SSF, Ringer, drogas vasoactivas. (Evitar soluciones hipotónicas)

MONITORIZAR: ECG, TA, FC, FR, SATO2, Tª, DEXTRO, Gasometría capilar

Hemograma, gases, carboxiHb, Coagulación, iones, urea y Cr, PCR, GOT/GPT, glucosa, amonio, tóxicos en sangre y orina. Hemocultivo.

**HIPOGLUCEMIA:** GLUCOSMON 33% (1 ampolla de 10 ml) diluida con 10ml de agua destilada (relación 1:1). De la dilución administrar 1,5 ml/Kg.

**HIPOCALCEMIA:** Gluconato cálcico 10% 1cc/Kg i.v pasar en 10 min. (diluido al medio en SSF)

**INFECCIÓN** (si fiebre):  
1. TAC  
2. PL (No en HTIC, inestabilidad hemodinámica, TAC alterado, coagulopatía, signos herniación)  
3. Cefotaxima+Aciclovir

**INTOXICACIÓN:**

• BZD o desconocido → **FLUMAZENILO** (Anexate® 0.1mg/1ml)

Dosis: 0.01mg/Kg (Máx 0.2 mg) pasar en 15 seg, se puede repetir en 1 min.

• OPIÁCEOS → **NALOXONA** (Naloxone® 0.4mg/1ml) Dosis 0.01mg/Kg. (Máx 2mg). Repetir cada 3 min hasta respuesta. Dosis máx 10 mg

2. VALORACIÓN RÁPIDA NRL

GLASGOW  
PUPILAS  
POSTURA/  
MOVIMIENTOS  
DETERIORO

Instauración progresiva  
Evolución lenta  
Pupilas reactivas  
Simetría

COMA METABÓLICO-  
INFECCIOSO

Instauración brusca  
Deterioro rápido  
Pupilas arreactivas  
Asimetría/focalidad  
Mov. anormales

COMA ESTRUCTURAL

TCE  
LOES  
HIDROCEFALIA

TAC

3. EVALUACIÓN NRL REPETIDA

SIGNOS DE HERNIACIÓN (HTIC)

• Pupilas medias o midriáticas **arreactivas**  
• Postura **decorticación o descerebración**  
• Deterioro neurológico progresivo  
• T. Cushing: **HTA+ bradicardia + resp.irregular**

## 4. MEDIDAS DE PROTECCIÓN NRL

Hiperventilación  
Cabeza: posición neutra, elevada 30º  
Normotermia (tratar la fiebre)  
Sedación (Midazolam)  
Analgésia (Fentanilo)  
Si convulsión: 1. BZD 2. VPA o Fenitoína  
Suero salino hipertónico 3-5% (1-3 ml/kg) bolo.  
Dexametasona: 0.25 mg/kg/dosis (contraindicada en TCE)

# PACIENTE EN COMA. SOSPECHA INTOXICACIÓN

Centro Nacional Toxicología: 914112676

PERMEABILIDAD VÍA AÉREA-OXIGENOTERAPIA

MONITORIZAR FC Y TA: HIPOTENSIÓN ARTERIAL SSF 20cc/kg

HIPOGLUCEMIA: SI LA PRESENTA SG AL 10%: 5cc/Kg (ó 1-2cc/kg de SG 33

HIPOGLUCEMIA: Glucosmon 33% (amp 10 ml) diluido (relación 1:1) con Agua destilada (10 ml). Administrar 1.5ml/kg de la dilución.

BENZODIACEPINAS	Flumazenilo Anexate® Solución de 0.1mg/ml	0.01 mg/kg en 15 seg (máximo 0.2 mg) 10kg-0.1mg-1ml 20kg-0.2mg-2ml 30kg-0.2mg-2ml	Puede repetirse (0.01 mg/kg dosis máxima 0.2 mg) después de 45 seg. A continuación cada minuto hasta un total de <u>dosis máxima total acumulativa</u> de 0.05 mg/kg o 1 mg (5 dosis en total)
OPIÁCEOS	Naloxona Naloxone® amp de 0.4mg/ml IV IM SC	0,01 mg/kg 10kg-0.1 mg-0,25 ml 15kg-0,15mg- 0.37 ml 20kg -0.2mg- 0.5 ml 30 kg- 0.3 mg- 0.75 ml 40 kg-0.4 mg-1 ml  <i>Si no hay respuesta:</i> 0.1 mg/kg (máximo 2mg) >20 kg: 2 mg 10kg- 1mg-2,5ml 15kg- 1,5mg-3,75ml 20kg (y más kg)- 2mg-5ml	Repetir <u>si no respuesta</u> cada 2/3 minutos hasta 3 dosis. Si no respuesta, pasar de 0.01 a 0.1 mg/kg (máximo 2 mg) La vida media es corta, por lo que puede necesitar repetirse con posterioridad

# SHOCK SÉPTICO

## 0-5 minutos Estabilización inicial

- Avisar a UCIP,
- ABC
- O2 al 100% siempre
- Considerar intubación (Atropina → Ketamina → Rocuronio)
- Conseguir accesos venoso (mínimo 2 periféricas)

## Hasta 15 minutos

- Perfusión con Suero Salino Fisiológico con bolos de 20ml/Kg, hasta 3 bolos (60ml/kg en total)
- Corrección de hipoglucemia e hipocalcemia
- Terapia antibiótica empírica

## 15-60 minutos

- Si no respuesta
- Perfusión de Dopamina a 10-20ug/kg/min
- Perfusión con Suero Salino Fisiológico hasta 200ml/kg en la primera hora, vigilando signos de sobrecarga
- Si no respuesta. Shock Frío Adrenalina, Shock Caliente Noradrenalina.
- Si no mejora, y riesgo de insuficiencia suprarrenal Hidrocortisona

Terapia antibiótica empírica:

1. Neonato <7 días: Ampicilina+Gentamicina iv.
2. Neonato >7 días y Lactante < 3 meses: Ampicilina+Cefotaxima iv.
3. Lactante >3 meses y niño previamente sano, según foco: 14  
Cefotaxima iv +/- Vancomicina (si sospecha Neumococo resistente).
- Gastrointestinal: Cefotaxima+Clindamicina o Metronidazol.
- Postvaricela: Cloxacilina+Clindamicina.
4. Neutropénico: Cefalosporina 3ª generación+Amikacina

## Constantes Cardiorespiratorias

EDAD	PESO (Kg)	FC (lpm)	FR (rpm)	T/A (mmHg) S/D
PT	1	140 – 160	40-60	39-59 / 16-36
RN	2,5 – 3,5	140 – 160	40-60	50-70 / 25-45
6 meses	4 – 6	120 – 160	30-50	74-100 / 50-70
1 año	8 – 10	100 – 140	24-40	74-100 / 50-70
2 años	12 – 14	90 – 140	24-40	80-112 / 50-80
4 años	16 – 18	80 – 110	22-34	82-112 / 50-80
6 años	20 – 22	75 – 100	18-28	84-120 / 54-80
8 años	24 – 26	75 – 100	18-28	84-120 / 54-80
10 años	30 – 36	75 – 100	18-28	84-120 / 54-80
12 años	36 - 42	75 – 100	18-28	84-120 / 54-80
> 14 años	>50	60 – 90	12-16	94-140 / 62-88

# Escala de Glasgow

**Tabla 1.** Escala de Glasgow (adaptada a la edad pediátrica)

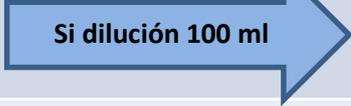
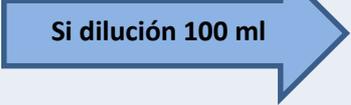
Puntos: apertura ocular	> 1 año	< 1 año	
4	Espontánea	Espontánea	
3	Respuesta a órdenes	Respuesta a la voz	
2	Respuesta al dolor	Respuesta al dolor	
1	Sin respuesta	Sin respuesta	

Puntos: respuesta motora	> 1 año	< 1 año	
6	Obedece órdenes	Movimientos espontáneos	
5	Localiza el dolor	Se retira al contacto	
4	Se retira al dolor	Se retira al dolor	
3	Flexión al dolor	Flexión al dolor	
2	Extensión al dolor	Extensión al dolor	
1	Sin respuesta	Sin respuesta	

Puntos: respuesta verbal	> 5 años	2-5 años	< 2 años
5	Orientada	Palabras adecuadas	Sonríe, balbucea
4	Confusa	Palabras inadecuadas	Llanto consolable
3	Palabras inadecuadas	Llora o grita	Llora ante el dolor
2	Sonidos incomprensibles	Gruñe	Se queja ante el dolor
1	Sin respuesta	Sin respuesta	Sin respuesta

ϕ	DOSIS	PREPARA ++CIÓN	5Kg
<b>DOBUTAMINA</b> Ampolla 250mg/20ml (12,5mg/1ml)	2-20 mcg/Kg/min Dosis Máxima: 40mcg/Kg/min	Para relación: <b>1mcg/Kg/min =1ml/hora</b>  <b>Si dilución 100 ml</b>	2.4ml (30 mg) Dobutamina + 97.6ml de SF.
<b>DOPAMINA</b> Ampolla 200mg/5ml (40mg/1ml)	2-20 mcg/Kg/min <b>Dosis máxima</b> 50mcg/Kg/min. <i>(escalada de dosis cada 10 min hasta consecución del efecto deseado)</i>	Para relación: <b>1mcg/Kg/min =1ml/hora</b>  <b>Si dilución 100 ml</b>	0.75 ml (30 mg) Dopamina + 99.25 ml de SF.
<b>NORADRENALINA</b> Ampolla 10mg/10ml (1mg/1ml)	0.05-0.3 mcg/Kg/min Dosis Máx: 2 mcg/Kg/min	Diluir en <b>GS 5%. NO utilizar SF</b> Para relación: <b>1.1 mcg/kg/min = 1 ml/h</b>  <b>Si dilución 100 ml</b>	3 ml (3mg) de Noradrenalina + 97 ml de <b>GS 5%.</b>
<b>MIDAZOLAM</b> Ampolla 5mg/5ml Dormicun ®	1.1-1.4 mg/Kg/h	Diluir 4 ampollas de 5mg (20mg de Midazolam) en 80 ml de SF (0.2 mg/ml)	Para relación: <b>0.1 mg/kg/h=2.5 ml/h</b> <b>0.2 mg/kg/h=5 ml/h</b> <b>0.4 mg/kg/h=10 ml/h</b>
<b>FENTANILO</b> Ampolla 0.15mg/3ml (50mcg/ml) Fentanest ®	2-4 mcg/Kg/hora	Diluir 2 ampollas (0.3 mg) en 94 ml de SSF (3 mcg/ml) Para relación: 1 mcg/Kg/hora 	Ritmo: 2 ml/h