

2021

S. Pediatría. Dpto de Salud Alicante-Hospital General

Grupo de Trabajo del Carro de Paradas Pediátrico



[PROTOCOS DE ACTUACIÓN FRENTE A EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS]

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

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

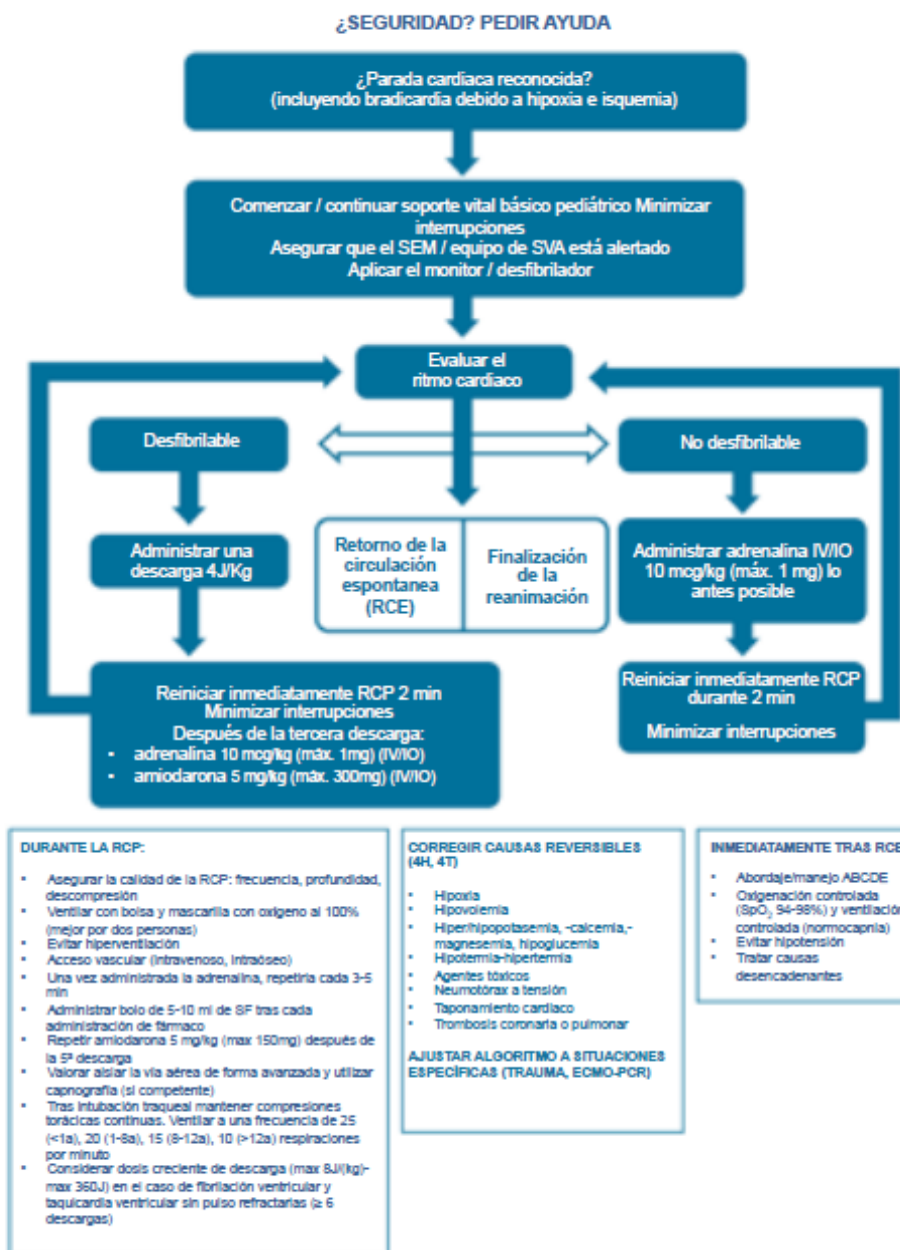
Otros _____

European Resuscitation Council Guidelines 2021

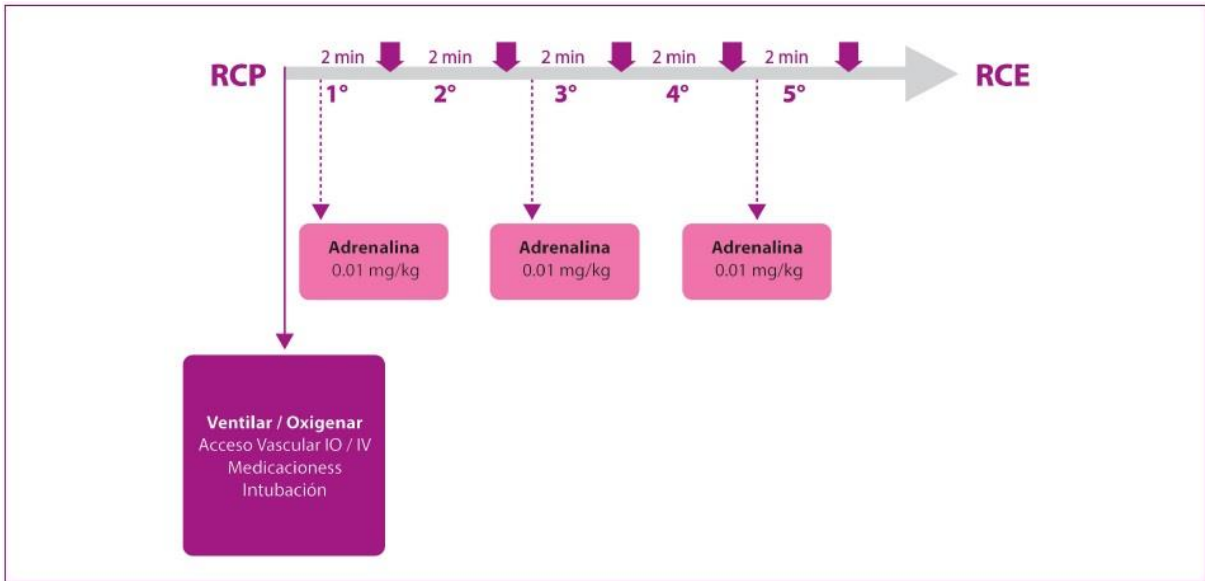
Resumen ejecutivo



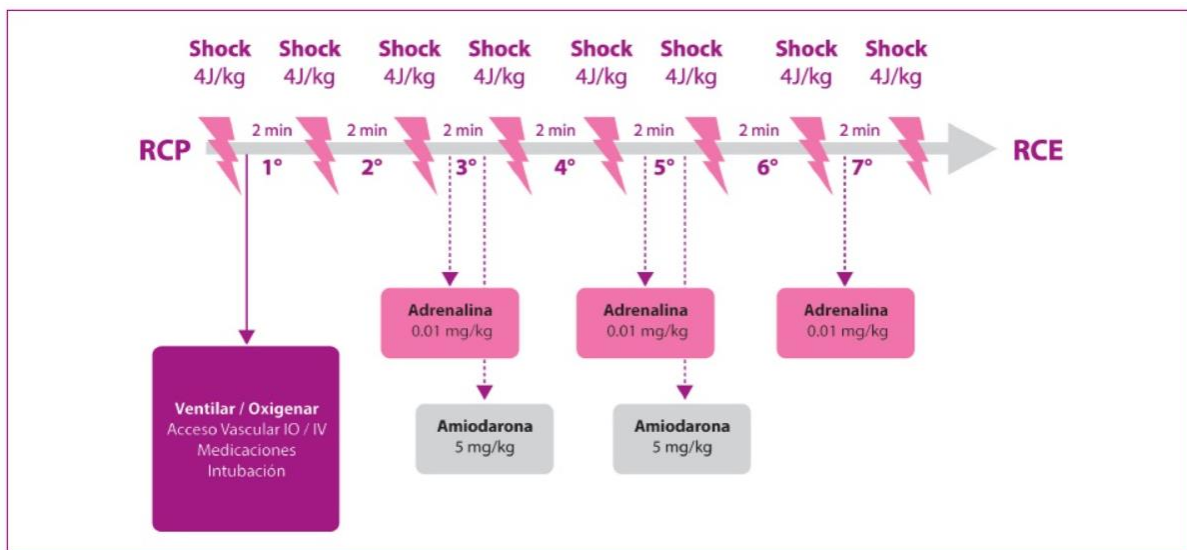
SOPORTE VITAL AVANZADO PEDIÁTRICO



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

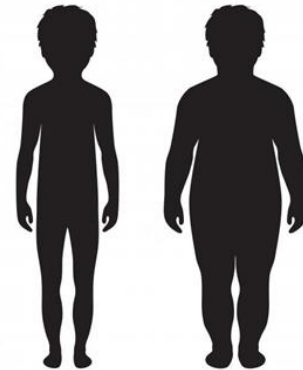
En situaciones de Obesidad:

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

MEDICACIÓN RCP	5 Kg 4 meses 60 cm	10 Kg 12 meses 75 cm	15 kg 4 años 100 cm	20 Kg 6 años 115 cm	25 Kg 8 años 125 cm	30 kg 9 años 135 cm	40 kg 10 años 140 cm	50 kg
Nº tubo 4+(Edad/4) (= grosor meñique)	4	4.5	5	5-5.5	5.5-6	6-6.5	6.5	7
Longitud oral en cm Nº tubo x 3	12	13	15	17	19	20	21	21
Guedel Sonda de aspiración Laringo Mascarilla Laríngea (nº y vol)	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)
Adrenalina 0,01 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
Julios en Desfibrilación TV sin Pulso FVentricular Modo asincrónico		40 J	60 J	80 J	100 J	120 J	160 J	200 J
Amiodarona 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
Bicarbonato 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

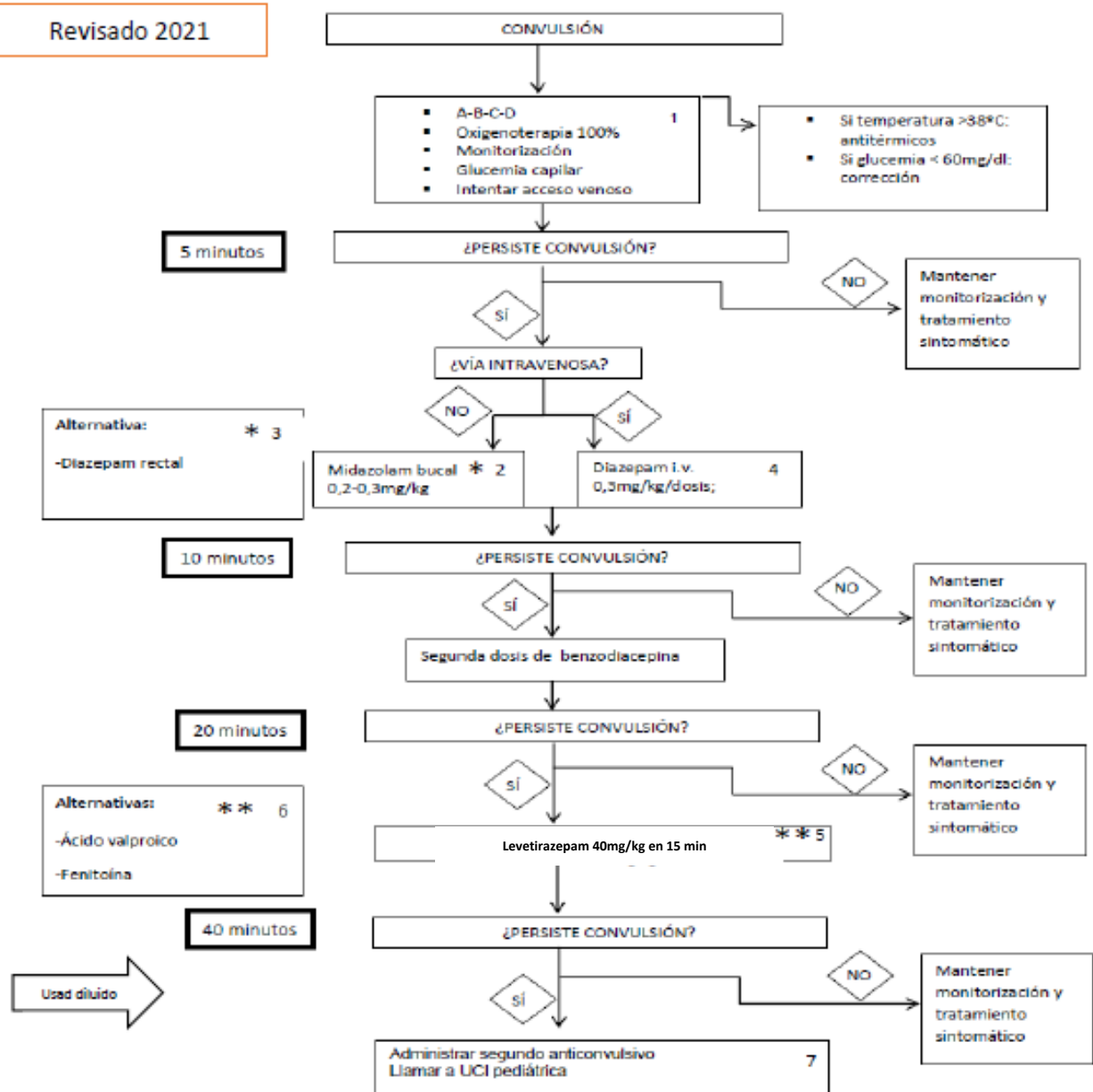
Orden de Medicación Situaciones Especiales	1° Atropina	2° Sedante	3° Relajante
Intubación General	1° Atropina	2° Midazolam	3° Succinilcolina
Asmático	1° Atropina	2° Midazolam + Ketamina	3° Succinilcolina
Shock/Hipotensión	1° Atropina	2° Ketamina	3° Rocuronio
TCE	1° Atropina	2° Etomidato (NO alergia Huevo)	3 Succinilcolina
QUEMADO	1° Atropina	2° Midazolam+Fentanilo	3 Vecuronio
Estatus Epiléptico/ Ahogado	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
Atropina Ampolla 1 mg/ml Dosis 0.02 mg/kg Mínimo 0.1 mg Máximo 1 mg	Diluir 1ml (1 ampolla)+9 cc de SFS 1ml = 0.1 mg	1 ml 0.1 mg	2 ml 0.2 mg	3 ml 0.3 mg	4 ml 0.4 mg	6 ml 0.6 mg	8 ml 0.8 mg
Midazolam 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
Succinilcolina Anectine® 1ml=50 mg 1 mg/kg/dosis	Diluir 2 ml (100 mg)+8ml de SFS 1ml=10mg	0.5ml 5mg	1 ml 10mg	1.5 ml 15 mg	2 ml 20 mg	3 ml 30 mg	4 ml 40 mg
Fentanilo Fentanest® 1ml=50mcg 2mcg/kg/dosis	Diluir 1 ml(50 mcg)+ 9ml de SSF 1ml=5mcg	2ml 10 ucg	4ml 20 ucg	6ml 30 ucg	8ml 40 ucg	12 ml 60 ucg	16 ml 80 ucg
Ketamina Ketalar® 1ml=50mg 2mg/kg/dosis	Diluir 1 ml (50mg)+9 ml de SFS 1ml=5mg	2ml 10 mg	4ml 20 mg	6ml 30 mg	8ml 40 mg	12 ml 60 mg	16 ml 80 mg
Tiopental Pentothal® 1 vial=500mg 5mg/kg/dosis	Reconstituir 1 vial (500mg) en 10 ml de SSF 1ml=50 mg	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
Rocuronio Esmeron® 1 amp =5 mL =50 mg; (1 mL =10 mg) Dosis de inicio 0.6 mg/kg a 1,2 mg/kg Antídoto Sugammadex Bridion® 100mg/ml dosis 2mg/kg	Diluir 20 mg hasta 10 mL SSF ó SG5%; (1 ml = 2 mg) Las dosis siguientes son referidas a 0.6 mg/kg (puede usarse hasta el doble, 1,2 mg/kg)	1.5ml 3mg	3ml 6mg	4.5ml 9 mg	6ml 12mg	9ml 18mg	12ml 24mg
Etomidato Etomidato Lipuro® 1ml=2mg 0.3 mg/kg/dosis	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
Propofol Ampollas 200 mg/20ml > 8 = 2,5 mg/kg (Inducción) < 8 = 3 mg/kg (inducción) CONTIENE HUEVO	Diluir 200 mg con 80 ml de SG5% 1 ml=2mg Contraindicado en alérgicos al huevo Pasarlo lento en 5 min	7.5 ml 15mg	15 ml 30 mg	22 ml 45 mg	30 ml 60 mg	37ml 75 mg	50 ml 100mg
CISATRACURIO NORMON AMPOLLAS 1mL= 2mg (ampollas 5ml) Dosis 0,15 mg/kg	AMPOLLAS 10 MG/5 ML	0,35 ml 0,75 mg	0.75 ml 1,5mg	1,2 ml 2,25mg	1,5 ml 3mg	2,25 ml 4,5mg	3 ml 6 mg

Antídoto: Sugammadex Bridion. 100 mg/ml dosis 2 mg/kg



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
Midazolam iv Revisad siempre 1mg=1ml	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 ha diluido	1mg 2 ml	2mg 4 ml	3 mg 6ml	4 mg 8 ml	5mg 10 ml	5mg 10 ml
Diazepam iv 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 ha diluido	1,5mg 1,5 ml	3mg 3ml	4,5mg 4,5ml	6 mg 6ml	9 mg 9ml	10mg 10ml
Levetiracetam 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 ha diluido	200mg 20 ml	400mg 40ml	600mg 60 ml	800mg 80 ml	1200mg 120 ml	1500mg 150 ml
Ac. Valproico 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 1 ml	200mg 2 ml	300 mg 3 ml	400mg 4 ml	600 mg 6 ml	800 mg 8 ml
Fenitoína 100mg/2ml	20mg/kg	800mg	IV a pasar diluido en >=20 min Riesgo arritmia grave	No en pacientes con anemias ni hepatopatía UCL diluido	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
INMEDIAMENTE**

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

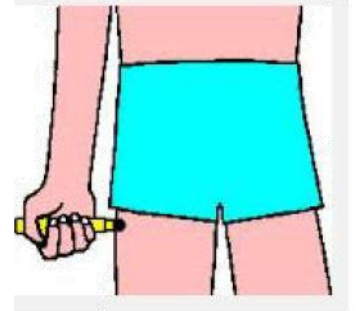
DOSIS: 0.01ml/Kg

En cara anterolateral del muslo

10 kg: 0.1 ml

30 kg: 0.3 ml

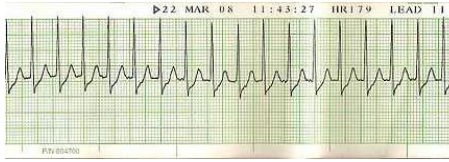
50 kg: 0,5 ml (máx 0,5 ml)



<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>Si no respuesta en 5-10 minutos 2ª dosis de adrenalina IM</p> <p>Si no respuesta AVISAR A UCIP</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>Si no respuesta en 5-10 minutos 2ª dosis de adrenalina IM</p> <p>Acceso Vía Hidro cortisona/Metilprednisolona Dexclorfeniramina</p> <p>Si no respuesta en 5-10 min AVISAR A UCIP</p> <p>Repetir adrenalina nebulizada y IM Preparar material intubación</p>	<p>Oxígeno alto flujo Salbutamol 5mg nebulizado</p> <p>Si no respuesta en 5-10 minutos 2ª dosis de adrenalina IM Acceso Vía</p> <p>Hidro cortisona/Metilprednisolona Dexclorfeniramina Repetir nebulización salbutamol</p> <p>Si no respuesta en 5-10min AVISAR UCIP</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
Adrenalina (1:1000) 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
Hidro cortisona Actocortina® 10mg/kg OJO! Dos presentaciones: ✓ Vial 100mg. ✓ Utilizar vial 500mg. 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.
6-Metilprednisolona Urbason® 2mg/kg	10 mg	20mg	40mg	60mg	80mg	80 mg
Dexclorfeniramina 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

O₂
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 <i>0,16 ml</i>	1 mg <i>0,33 ml</i>	1,5 mg <i>0,5 ml</i>
10kg	1mg <i>0,33 ml</i>	2mg <i>0,7 ml</i>	3 mg <i>1 ml</i>
20kg	2mg <i>0,7 ml</i>	4mg <i>1,4 ml</i>	6 mg <i>2 ml</i>
30kg	3 mg <i>1 ml</i>	6 mg <i>2 ml</i>	9 mg <i>3 ml</i>
40kg	4 mg <i>1,4 ml</i>	8mg <i>2,7 ml</i>	12 mg <i>4 ml</i>
50 kg	5 mg <i>1,7 ml</i>	10 mg <i>3,4 ml</i>	12 mg <i>4 ml</i>

Estable

Inestable

Antiarrítmicos

Cardiólogo Infantil

UCIP

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

Ingreso
Monitorización
ECG continua

Junio 2022

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)
- Analgesia (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)

INTOXICACIÓN

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

PERMEABILIDAD VÍA AÉREA-OXIGENORETAPIA

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 diluido al medio) si no se dispone: glucagón 1 mg IM o IV a cualquier edad

TÓXICO	ANTÍDOTO	DOSIS	OBSERVACIONES
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 10-20ucg/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

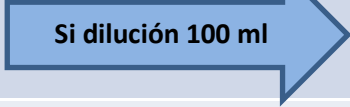
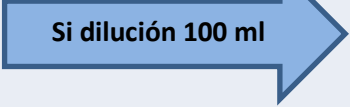
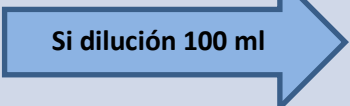

Escala de Glasgow

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

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