

Medicamentos utilizados en PALS

Adenosina	Taquicardia supraventricular	Primera dosis: 0.1 mg/kg (DOSIS MÁXIMA 6mg) Segunda dosis: 0.2 mg/kg (DOSIS MÁXIMA 12 mg)	Bolo IV/IO rápido (sin ET) Enjuague con solución salina Monitor ECG
Amiodarona	Taquiarritmia	5 mg/kg durante 20 a 60 minutos Repita hasta 15 mg/kg (DOSIS MÁXIMA 300 mg)	Monitor de vida media muy largo ECG y BR
Atropina	Bradicardia	0.02 mg/kg ET: 0.03 mg/kg Repita una vez si es necesario (MAX dosis única 0.5 mg)	También se usa para tratar toxinas específicas (por ejemplo, envenenamiento por organofosforados)
Epinefrina	Paro cardíaco/choque	IV/IO: 0.01 mg/kg [!: 10.000] (DOSIS MÁXIMA 1 mg) ET: 0.1 mg/kg [1:1.000] (DOSIS MÁXIMA 2.5 mg)	Usos múltiples, rutas múltiples Repida cada 3 a 5 min si es necesario
Glucosa	Hipoglucemia	0.5 a 1 g/kg	Recién nacido: 5 a 10 ml/kg D ₁₀ W Lactantes/niños: 2 a 4 ml/kg D ₂₅ W Adolescentes: 1 a 2 ml/kg D ₅₀ W
Lidocaína	Taquiarritmia	Inicial: 1mg/kg infusión: 20 a 50 mcg/kg/min (DOSIS MÁXIMA 100mg) ET: 2 a 3 mg	
Sulfato de magnesio	Asma refractaria Torsades de Piontes	20 a 50 mg/kg durante 10 a 20 min (DOSIS MÁXIMA 2 gramos)	Puede correr más rápido para Torsades
Milrinona	Shock cardiogénico	Inicial: 50 mcg/kg durante 10 a 60 min Mantenimiento : 0.5 a 0.75 mcg/kg/min	Los tiempos de infusión más largos y la euvolemia reducirán el riesgo de hipotensión
Naloxona	Reversión de opioides	Menos de 5 años/o O menos de 20kg: 0.1 mg/kg Más de 5 años / o O más de 20 kg: 2mg IV cada 2 a 3 min prn	Disminuya la dosis para revertir la depresión respiratoria debido al uso terapéutico de opioides (1 a 5 mcg/kg. ajuste al efecto)
Procainamida	Tachynarhythmia	15 mg/kg durante 30 a 60 minutos	NO administre con amiodarona Monitor ECG y BP
Bicarbonato de sodio	Acidosis metabólica	Bolo lento de 1 meq/kg (DOSIS MÁXIMA 50 meq)	Monitorear ABG y ECG después de una ventilación adecuada