

TABLAS MEDICACIÓN EMERGENCIAS ATENCIÓN PRIMARIA (CARDS-AP)

Consideraciones de uso

Estas tablas con las dosis de fármacos que se emplean en situación urgente, pretenden servir de ayuda para los profesionales que atienden niños en el ámbito de atención primaria (AP), y tratan de unificar las dosis de estos fármacos en todos los ámbitos de atención, evitando, además, errores de dosificación y mejorando así, la seguridad del paciente.

Recogen fármacos que deben estar disponibles en todos los carros y bolsas de los centros de salud y que figuran en los protocolos para la atención de urgencias pediátricas del GIDEP y comunes para Atención Primaria (AP) y Emergencias y Transporte Sanitario (EyTS). EyTS dispone además de sus propias cards con un formato y uso idéntico a las de AP, para facilitar la cooperación si fuera necesaria, entre los diferentes profesionales, especialmente en las fases iniciales de estabilización del niño.

En todas las cards, figura el peso y /o la edad para la que se ha realizado el cálculo de la dosis a administrar. La elección de la tabla a utilizar (peso o edad a utilizar) dependerá del juicio del profesional sanitario que se enfrenta a la situación urgente. Siempre es preferible utilizar el peso del niño, si este es conocido, que más se aproxime a la tabla correspondiente. En el caso de niños en los que el peso no se corresponda adecuadamente con la edad que figura en la tabla por patología crónica, prematuridad, obesidad, etc., se aconseja calcular la dosis a administrar utilizando la dosis en mg por peso que figura en todas ellas, teniendo siempre en cuenta las consideraciones de uso y dosis máximas. Esto es especialmente importante en el caso de niños con obesidad, en los que hay que evitar la sobredosificación y desde luego, nunca sobrepasar la dosis utilizada en los adultos.

En las siguientes tablas se hace un resumen de las abreviaturas utilizadas, y del uso de estas cards:

Abreviaturas

- SSF: suero salino fisiológico
- FV: fibrilación ventricular
- TV: taquicardia ventricular
- máx.: máxima
- FC: frecuencia cardiaca
- TA: tensión arterial
- AP: Atención Primaria
- EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario
- RCP: reanimación cardiopulmonar
- IV: vía intravenosa
- IM: vía intramuscular
- IO: vía intraósea
- SC: vía subcutánea
- PCR: parada cardiorrespiratoria
- s: segundo
- Acum.: acumulada
- BZP: benzodiacepina
- ET: endotraqueal

Uso de las cards

- **Primera columna y segunda columna:** principio activo, nombre comercial y presentación, así como, vías posibles de administración (**ROJO para la vía IV; VERDE para la vía IM/SC**). En la segunda columna se señalan indicaciones de fármacos según patología y/o edad y la concentración utilizada para el cálculo de la dosis. Los cálculos se han realizado con las presentaciones de uso habitual en nuestro medio. En algunos casos (ej. midazolam, levetiracetam) existen presentaciones con concentraciones diferentes a la indicada debiéndose comprobar la disponible.
- **Tercera columna:** dosis en ml del fármaco a administrar al niño. Puede referirse a mililitros a cargar directamente de la ampolla, o correspondientes a una dilución inicial que aparecerá en la 4ª columna.
- **Cuarta columna:** se indica la necesidad o no de realizar una dilución inicial para el cálculo de la dosis en ml a administrar. Estas diluciones iniciales, pueden ser necesarias en edades y pesos más pequeños y desaparecer en edades y pesos más altos (Ej.: adenosina, diazepam).
- **Quinta columna:** dosis total en mg para esa edad y peso concreto.
- **Sexta columna:** dosis recomendada del fármaco en mg/kg de peso. Estas dosis son las que figuran en los protocolos GIDEP, y pueden ser distintas a las utilizadas en otros protocolos.
- **Séptima columna:** Consideraciones de uso y dosis máximas .
Se recomienda leer atentamente este apartado ya que se especifica:
 - Necesidad de diluir la dosis calculada en ml previa a su administración. Los ml en los que se diluye la medicación pueden ser diferentes según el peso (Ej.: fenitoína).
 - Forma y velocidad de administración.
 - Número de dosis máximas a administrar que pueden ser diferentes en AP, EyTS y urgencias hospitalarias.
 - Dosis máximas: en los pesos más altos se especifica la dosis máx. por dosis, cuando la dosificación no corresponde a la que se calcula por mg/kg y que corresponden a las dosis máx. utilizadas en adultos o cuando las dosis en mg se aproximan a las dosis máx. utilizadas en adultos. En los pesos pequeños no se debe sobrepasar la dosis calculada en mg/kg. Para la mayoría de los fármacos las dosis máx. a administrar por vía IV/IM/SC son las mismas, y se señalan en rojo. Únicamente, se especificaran en aquellos casos que no coincidan según la vía de administración (ej. midazolam)
 - Dosis máxima acumulada total en el caso de fármacos en los en los que se pueda repetir la dosis y el número máximo de dosis a administrar.
 - Otras consideraciones como la edad de administración y ámbito preferente de uso del fármaco. El uso preferente en EyTS se señala en naranja. Estos fármacos pueden ser utilizados por los profesionales de aquellas organizaciones que por distancia o pacientes con patología crónica lo consideren necesario, aunque es más recomendable su uso por EyTS (ver protocolo carro).

ASPECTOS PRÁCTICOS:

-DOSIFICACIÓN DE BENZODIACEPINAS (BZP): En estas cards, siguiendo el protocolo “ Convulsión-GIDEP” se recomienda no administrar más de dos dosis de BZP independientemente del tipo de BZP empleada y vía de administración, en el ámbito de actuación de AP. Esto puede diferir de los protocolos de actuación de EyTS y urgencias hospitalarias donde disponen de más experiencia y recursos para el manejo adecuado de la vía aérea y ventilación.

Las dosis recomendadas por vías de administración diferentes a la IV/IM son:

- Diazepam rectal:
 - < 1 año: no hay dosis recomendada
 - lactantes 10-15 kg: 5 mg
 - 15 kg: 10 mg
- Midazolam bucal / intranasal (atomizadores) :0,2-0,3 mg/kg
 - 6-12 kg: 2,5 mg
 - 13-25 kg: 5 mg
 - 26-35 kg: 7,5 mg
 - 35 kg: 10 mg

-ADMINISTRACIÓN DE VOLUMENES PEQUEÑOS Y TIEMPO DE ADMINISTRACIÓN:

La administración en los niños de < 10 kg de volúmenes muy pequeños en un tiempo determinado, plantea dificultades importantes. La única forma de obviar este problema es la utilización de jeringas de insulina (1ml) y llaves de tres pasos. Por ejemplo , para administrar 0,70 ml de Diazepam en 3-5 m en un niño de 3,5 kg: calcularíamos aproximadamente el volumen a administrar por minuto y lo iríamos empujando con SSF con la ayuda de la llave de tres pasos.

Fármacos y dosis máximas peso > 55 Kg

En esta tabla se ofrece un resumen de las dosis empleadas en mg/kg y las dosis máximas y dosis máximas acumuladas para pesos > 55 kg.

- **ADENOSINA IV (ADENOCOR ® 6mg/2ml):** primera dosis 0,1 mg/kg (**máx.: 6 mg**); segunda dosis 0,2mg/kg (**máx.: 12 mg**); tercera dosis 0,3 mg/kg (**máx.: 12 mg**). **Dosis máx. acum.: 30 mg**
- **ADRENALINA IM (ADRENALINA 1/1000):** 0,01 mg/kg (sin diluir). **Máx.: 0,5 mg dosis**
- **ADRENALINA IV (ADRENALINA 1/1000; dilución 1/10000: dosis 0,1ml/kg dilución).** **Máx.:1mg dosis (10 ml dilución)**
- **AMIODARONA IV (TRANGOREX ®150MG/3ml):** 5mg/kg. **Máx.: 300mg dosis. Dosis máx. acum.:15 mg/kg/día**
- **CLORURO MÓRFICO (IV/SC) (MORFINA CLORHIDRATO):** 0,1 mg/kg. **Máx. IV/SC.:10 mg dosis.**
- **DIAZEPAM IV (VALIUM® 10MG/2ml):** 0,2 mg/kg. **Máx.: 10 mg dosis**
- **FENITOINA IV (FENITOINA 250MG/5ML):** 20 mg/kg. **Máx.: 1000 mg dosis**
- **FLUMAZENIL IV (FLUMAZENILO 0,5MG/5ml):** 0,01 mg/kg. **Máx.: 0,2 mg dosis. Dosis máx. acumula: 1 mg**
- **LEVETIRACETAM IV (LEVETIRACETAM 100mgr/1ml):** 20-30 mg/kg. **Máx.: 2500 mg dosis**
- **METAMIZOL MAGNÉSICO (IV/IM) (METAMIZOL MAGNÉSICO 2GR/5ml):** 11mg/ kg. **Dosis máx. IV/IM:17mg/ kg** hasta cada 6 horas.
- **MIDAZOLAM IV (MIDAZOLAM IV 15MG/3ml):** 0,15 mg/kg. **Máx.: 5 mg dosis**
- **MIDAZOLAM IM (MIDAZOLAM IM 15mg/ 3ml):** 0,2 mg/ kg. **Máx.:10 mg dosis**
- **NALOXONA IV//IM/SC (NALOXONA 0,4mg/ml):** PCR: 0,1mg/ kg. **Máx. IV/IM/SC.: 2 mg dosis. Dosis máx. acum.: 10 mg**. NO PCR: 0,01 mg/kg. **Máx.: 2 mg dosis. Dosis máx. acum.: 10 mg**

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS
CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS AP

1. Fichas técnicas del Centro de Información online de Medicamentos de la AEMPS – CIMA [base de datos en Internet]. Madrid, España: Agencia española de medicamentos y productos sanitarios (AEMPS) - [fecha de acceso 24 abril 2017]. Disponible en:
<https://sinaem4.agemed.es/consaem/fichasTecnicas.do?metodo=detalleForm>
2. UpToDate (Pediatric drug information). [base de datos en Internet]. Waltham, MA: Wolters Kluwer Health Clinical Solutions 2012 [fecha de acceso 4 Mayo 2017]. Disponible en: www.uptodate.com
3. Dosificación y preparación de fármacos de estabilización y analgesia y sedación (“Cards” de medicación). Protocolos y procedimientos. Urgencias de Pediatría Hospital de Cruces. Disponible en:
http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-gkhcru18/es/contenidos/informacion/huc_urgpediatria_ifrm/es_def/index.shtml?d=1/contenido&o=huc

CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS AP

3,5 KG / RN - 2 meses

SSF: suero salino fisiológico 0,9%. IO: intraósea. PCR: parada cardiorrespiratoria. ET: Endotraqueal
 EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario
 Verde: Vía NO venosa / Rojo: Fármacos en PCR / Naranja: Uso preferente por EyTS

Principio activo Nombre comercial Presentación	USO	DOSIS ML	DILUCIÓN INICIAL	DOSIS (mg)	Dosis MG/KG	CONSIDERACIONES USO Y DOSIS MÁXIMAS PESO/EDAD
Adenosina IV Adenocor 6 mg/2 ml	TPSV	1,2 ml	Diluir 1 ml de la ampolla (6mg=2ml) con 9 ml de SSF (concentración 0,3mg=1ml)	0,35 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores 1ª dosis: 0,1mg/kg. Si precisa, repetir cada 2 min. 2ª dosis: 0,2mg/kg=0,7mg=2,3ml (dilución); 3ª dosis: 0,3 mg/kg=1mg=3,5 ml (dilución)
Adrenalina IM Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	0,04 ml	NO	0,04 mg	0,01 mg/kg	Administración directa. Puede repetirse, misma dosis sin diluir , cada 5-15 min
Adrenalina IV ó IO Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	0,35 ml	Diluir 1 ampolla de adrenalina (1 ml=1 mg) con 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1ml)	0,04 mg	0,01 mg/kg	No administrar con soluciones alcalinas (BicNa) Puede repetirse, misma dosis dilución , cada 3-5 min o cada dos ciclos de RCP
Amiodarona IV Trangorex 150 mg/3 ml	PCR	0,35 ml	NO	17,50 mg	5 mg/kg	En PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas. 2ª dosis 17.5 mg=0,35 ml
Cloruro Morfico (IV/SC/IM) Morfina Clorhidrato 1% 10 mg/1 ml	Analgesia	0,02 ml	NO	0,18 mg	0,05 mg/kg	En menores de 1 año uso preferente EyTS. IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 5 min. Si se emplea vía SC o IM administración directa sin diluir, misma dosis que IV
Diazepam IV Valium 10 mg/2 ml	Convulsión > 30 días	0,70 ml	Diluir una ampolla (10 mg=2ml) con 8 ml de SSF (concentración 1ml=1mg)	0,70 mg	0,2 mg/kg	Administrar en 3-5 min. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
Fenitoina IV Fenitoina 250 mg/5 ml	Convulsión > 30 días	1,40 ml	NO	70,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EyTS. Diluir la dosis hasta 50 ml de SSF (concentración máx 10 mg/ml). Administrar en 20 min. Requiere monitorizar FC y TA. Si bradicardia o hipotensión disminuir la velocidad de infusión o parar
Flumazenil IV Flumazenilo 0,5 mg/5 ml	Reversión efecto sedante BZP	0,35 ml	NO	0,04 mg	0,01 mg/kg	Administrar en bolo rápido 15-30 s. Se puede repetir cada min hasta un total de 5 dosis
GlucaGen HypoKit IM/SC Glucagon 1 mg/1 ml	Hipoglucemia	0,50 ml	NO	0,50 mg	mg/kg	Dosis <25 kg: 0,5 mg. Dosificación alternativa: 0,03 mg/kg; máx 0,50 mg
Levetiracetam IV Levetiracetam 100 mgr/1 ml*	Convulsión >30 días *Concentración 100mg/ml	0,70 ml	NO	70,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EyTS. Diluir dosis en 100 ml de SSF. Administración en 15 min. Rango dosis inicial: 20-30 mg/kg Dosis 30mg/kg= 105 mg=1ml
Metamizol magnésico IM Nolotil 2 gr/5 ml	Analgesia					No usar en menores de 3 meses
Midazolam (IV-IM) Midazolam 15 mg/3 ml*	Convulsión >30 días *Concentración 5mg/1ml	0,11 ml IV	NO	0,53 mg	0,15 mg/kg	IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 2-3 min. IM: administración directa. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
		0,14 ml IM	NO	0,70 mg	0,2 mg/kg	
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	0,88 ml (PCR)	NO	0,35 mg	0,1 mg/kg si PCR	Administración directa. Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx.2mg/dosis (5ml); Dosis máx acum.:10mg=25ml
		0,09 ml (OTROS)		0,04 mg	0,01 mg/kg si OTRO	

CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS AP
4 KG / RN - 2 meses

 SSF: suero salino fisiológico 0,9%. IO: intraósea. PCR: parada cardiorrespiratoria. ET: Endotraqueal
 EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario
 Verde: Vía NO venosa / Rojo: Fármacos en PCR / Naranja: Uso preferente por EyTS

Principio activo Nombre comercial Presentación	USO	DOSIS ML	DILUCIÓN INICIAL	DOSIS (mg)	Dosis MG/KG	CONSIDERACIONES USO Y DOSIS MÁXIMAS PESO/EDAD
Adenosina IV Adenocor 6 mg/2 ml	TPSV	1,3 ml	Diluir 1 ml de la ampolla (6mg=2ml) con 9 ml de SSF (concentración 0,3mg=1ml)	0,40 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores Si precisa, repetir cada 2 min: 2ª dosis: 0,2mg/kg=0,8 mg=2,6 ml (dilución); 3ª dosis: 0,3mg/kg=1,2mg=4 ml (dilución)
Adrenalina IM Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	0,04 ml	NO	0,04 mg	0,01 mg/kg	Administración directa. Puede repetirse, misma dosis sin diluir , cada 5-15 min
Adrenalina IV o IO Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	0,40 ml	Diluir 1 ampolla de adrenalina (1 ml=1 mg) con 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1ml)	0,04 mg	0,01 mg/kg	No administrar con soluciones alcalinas (BicNa) Puede repetirse, misma dosis dilución , cada 3-5 min o cada dos ciclos de RCP
Amiodarona IV Trangorex 150 mg/3 ml	PCR	0,40 ml	NO	20,00 mg	5 mg/kg	En PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas 2ª dosis 20mg=0,40 ml
Cloruro Morfico (IV/SC/IM) Morfina Clorhidrato 1% 10 mg/1 ml	Analgesia	0,02 ml	NO	0,20 mg	0,05 mg/kg	En menores de 1 año uso preferente EyTS. IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 5 min. Si se emplea vía SC o IM administración directa sin diluir, misma dosis que IV
Diazepam IV Valium 10 mg/2 ml	Convulsión > 30 días	0,80 ml	Diluir una ampolla (10 mg=2ml) con 8 ml de SSF (concentración 1ml=1mg)	0,80 mg	0,2 mg/kg	Administrar en 3-5 min. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
Fenitoina IV Fenitoina 250 mg/5 ml	Convulsión > 30 días	1,60 ml	NO	80,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EyTS. Diluir la dosis hasta 50 ml de SSF (concentración máx 10 mg/ml). Administrar en 20 min. Requiere monitorizar FC y TA. Si bradicardia o hipotensión disminuir la velocidad de infusión o parar
Flumazenil IV Flumazenilo 0,5 mg/5 ml	Reversión efecto sedante BZP	0,40 ml	NO	0,04 mg	0,01 mg/kg	Administrar en bolo rápido 15-30 s. Se puede repetir cada min hasta un total de 5 dosis
Glucagen HypoKit IM/SC Glucagon 1 mg/1 ml	Hipoglucemia	0,50 ml	NO	0,50 mg	mg/kg	Dosis <25 kg: 0,5 mg. Dosificación alternativa: 0,03 mg/kg; máx.0,50 mg
Levetiracetam IV Levetiracetam 100 mgr/1 ml*	Convulsión >30 días *Concentración 100mg/ml	0,80 ml	NO	80,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EyTS. Diluir dosis en 100 ml de SSF. Administración en 15 min. Rango dosis inicial: 20-30 mg/kg Dosis 30mg/kg:120 mg=1,2ml
Metamizol magnésico IM Nolotil 2 gr/5 ml	Analgesia					No usar en menores de 3 meses
Midazolam (IV-IM) Midazolam 15 mg/3 ml*	Convulsión >30 días *Concentración 5mg/1ml	0,12 ml IV	NO	0,60 mg	0,15 mg/kg	IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 2-3 min. IM: administración directa. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
		0,16 ml IM	NO	0,80 mg	0,2 mg/kg	
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	1,00 ml (PCR)	NO	0,40 mg	0,1 mg/kg si PCR	Administración directa. Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx.2mg/dosis (5ml); Dosis máx acum.:10mg=25ml
		0,10 ml (OTROS)		0,04 mg	0,01 mg/kg si OTRO	

CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS AP

4,5 KG / 3 meses

SSF: suero salino fisiológico 0,9%. IO: intraósea. PCR: parada cardiorrespiratoria. ET: Endotraqueal
 EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario
 Verde: Vía NO venosa / Rojo: Fármacos en PCR / Naranja: Uso preferente por EyTS

Principio activo Nombre comercial Presentación	USO	DOSIS ML	DILUCIÓN INICIAL	DOSIS (mg)	Dosis MG/KG	CONSIDERACIONES USO Y DOSIS MÁXIMAS PESO/EDAD
Adenosina IV Adenocor 6 mg/2 ml	TPSV	1,5 ml	Diluir 1 ml de la ampolla (6mg=2ml) con 9 ml de SSF (concentración 0,3mg=1ml)	0,45 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores Si precisa, repetir cada 2 min: 2ª dosis: 0,2mg/kg= 0,9 mg=3 ml (dilución); 3ª dosis: 0,3mg/kg=1,35mg=4,5 ml (dilución)
Adrenalina IM Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	0,05 ml	NO	0,05 mg	0,01 mg/kg	Administración directa. Puede repetirse, misma dosis sin diluir , cada 5-15 min
Adrenalina IV o IO Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	0,45 ml	Diluir 1 ampolla de adrenalina (1 ml=1 mg) con 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1ml)	0,05 mg	0,01 mg/kg	No administrar con soluciones alcalinas (BicNa) Puede repetirse, misma dosis dilución , cada 3-5 min o cada dos ciclos de RCP
Amiodarona IV Trangorex 150 mg/3 ml	PCR	0,45 ml	NO	22,50 mg	5 mg/kg	En PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas 2ª dosis 22.50 mg=0,45 ml
Cloruro Morfico (IV/SC/IM) Morfina Clorhidrato 1% 10 mg/1 ml	Analgesia	0,02 ml	NO	0,23 mg	0,05 mg/kg	En menores de 1 año uso preferente EyTS. IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 5 min. Si se emplea vía SC o IM administración directa sin diluir, misma dosis que IV
Diazepam IV Valium 10 mg/2 ml	Convulsión	0,90 ml	Diluir una ampolla (10 mg=2ml) con 8 ml de SSF (concentración 1ml=1mg)	0,90 mg	0,2 mg/kg	Administrar en 3-5 min. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
Fenitoina IV Fenitoina 250 mg/5 ml	Convulsión	1,80 ml	NO	90,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EyTS. Diluir la dosis hasta 50 ml de SSF (concentración máx 10 mg/ml). Administrar en 20 min. Requiere monitorizar FC y TA. Si bradicardia o hipotensión disminuir la velocidad de infusión o parar
Flumazenil IV Flumazenilo 0,5 mg/5 ml	Reversión efecto sedante BZP	0,45 ml	NO	0,05 mg	0,01 mg/kg	Administrar en bolo rápido 15-30 s. Se puede repetir cada min hasta un total de 5 dosis
GlucaGen HypoKit IM/SC Glucagon 1 mg/1 ml	Hipoglucemia	0,50 ml	NO	0,50 mg	mg/kg	Dosis <25 kg: 0,5 mg. Dosificación alternativa: 0,03 mg/kg; máx.0,50 mg
Levetiracetam IV Levetiracetam 100 mgr/1 ml*	Convulsión. *Concentración 100mg/1ml	0,90 ml	NO	90,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EyTS. Diluir dosis en 100 ml de SSF. Administración en 15 min. Rango dosis inicial: 20-30 mg/kg Dosis 30mg/Kg: 135 mg=1,35ml
Metamizol magnésico IM Nolotil 2 gr/5 ml	Analgesia					No usar en menores de 3 meses
Midazolam (IV-IM) Midazolam 15 mg/3 ml*	Convulsión. *Concentración 5mg/1ml	0,14 ml IV	NO	0,68 mg	0,15 mg/kg	IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 2-3 min. IM: administración directa. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
		0,18 ml IM	NO	0,90 mg	0,2 mg/kg	
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	1,13 ml (PCR)	NO	0,45 mg	0,1 mg/kg si PCR	Administración directa. Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx.2mg/dosis (5ml); Dosis máx acum.:10mg=25ml
		0,11 ml (OTROS)		0,05 mg	0,01 mg/kg si OTRO	

CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS AP
5 KG / 3 meses

 SSF: suero salino fisiológico 0,9%. IO: intraósea. PCR: parada cardiorrespiratoria. ET: Endotraqueal
 EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario
 Verde: Vía NO venosa / Rojo: Fármacos en PCR / Naranja: Uso preferente por EyTS

Principio activo Nombre comercial Presentación	USO	DOSIS ML	DILUCIÓN INICIAL	DOSIS (mg)	Dosis MG/KG	CONSIDERACIONES USO Y DOSIS MÁXIMAS PESO/EDAD
Adenosina IV Adenocor 6 mg/2 ml	TPSV	1,7 ml	Diluir 1 ml de la ampolla (6mg=2ml) con 9 ml de SSF (concentración 0,3mg=1ml)	0,50 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores Si precisa, repetir cada 2 min: 2ª dosis: 0,2mg/kg=1 mg=3,3 ml (dilución); 3ª dosis: 0,3mg/kg=1,5mg=5 ml (dilución)
Adrenalina IM Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	0,05 ml	NO	0,05 mg	0,01 mg/kg	Administración directa. Puede repetirse, misma dosis sin diluir , cada 5-15 min
Adrenalina IV o IO Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	0,50 ml	Diluir 1 ampolla de adrenalina (1 ml=1 mg) con 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1ml)	0,05 mg	0,01 mg/kg	No administrar con soluciones alcalinas (BicNa) Puede repetirse, misma dosis dilución , cada 3-5 min o cada dos ciclos de RCP
Amiodarona IV Trangorex 150 mg/3 ml	PCR	0,50 ml	NO	25,00 mg	5 mg/kg	En PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas 2ª dosis 25 mg=0,50 ml
Cloruro Morfico (IV/SC/IM) Morfina Clorhidrato 1% 10 mg/1 ml	Analgesia	0,03 ml	NO	0,25 mg	0,05 mg/kg	En menores de 1 año uso preferente EyTS. IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 5 min. Si se emplea vía SC o IM administración directa sin diluir, misma dosis que IV
Diazepam IV Valium 10 mg/2 ml	Convulsión	1,00 ml	Diluir una ampolla (10 mg=2ml) con 8 ml de SSF (concentración 1ml=1mg)	1,00 mg	0,2 mg/kg	Administrar en 3-5 min. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
Fenitoina IV Fenitoina 250 mg/5 ml	Convulsión	2,00 ml	NO	100,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EyTS. Diluir la dosis hasta 50 ml de SSF (concentración máx 10 mg/ml). Administrar en 20 min. Requiere monitorizar FC y TA. Si bradicardia o hipotensión disminuir la velocidad de infusión o parar
Flumazenil IV Flumazenilo 0,5 mg/5 ml	Reversión efecto sedante BZP	0,50 ml	NO	0,05 mg	0,01 mg/kg	Administrar en bolo rápido 15-30 s. Se puede repetir cada min hasta un total de 5 dosis
GlucaGen HypoKit IM/SC Glucagon 1 mg/1 ml	Hipoglucemia	0,50 ml	NO	0,50 mg	mg/kg	Dosis <25 kg: 0,5 mg. Dosificación alternativa: 0,03 mg/kg; máx 0,50 mg
Levetiracetam IV Levetiracetam 100 mgr/1 ml*	Convulsión. *Concentración 100mg/1ml	1,00 ml	NO	100,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EyTS. Diluir dosis en 100 ml de SSF. Administración en 15 min. Rango dosis inicial: 20-30 mg/kg Dosis 30mg/kg: 150 mg=1,5ml
Metamizol magnésico IM Nolotil 2 gr/5 ml	Analgesia					No usar en menores de 3 meses
Midazolam (IV-IM) Midazolam 15 mg/3 ml*	Convulsión. *Concentración 5mg/1ml	0,15 ml IV	NO	0,75 mg	0,15 mg/kg	IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 2-3 min. IM: administración directa. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
		0,20 ml IM	NO	1,00 mg	0,2 mg/kg	
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	1,25 ml (PCR)	NO	0,50 mg	0,1 mg/kg si PCR	Administración directa. Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx.2mg/dosis (5ml); Dosis máx acum.:10mg=25ml
		0,13 ml (OTROS)		0,05 mg	0,01 mg/kg si OTRO	

CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS AP
6 KG / 4-5 meses

 SSF: suero salino fisiológico 0,9%. IO: intraósea. PCR: parada cardiorrespiratoria. ET: Endotraqueal
 EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario
 Verde: Vía NO venosa / Rojo: Fármacos en PCR / Naranja: Uso preferente por EyTS

Principio activo Nombre comercial Presentación	USO	DOSIS ML	DILUCIÓN INICIAL	DOSIS (mg)	Dosis MG/KG	CONSIDERACIONES USO Y DOSIS MÁXIMAS PESO/EDAD
Adenosina IV Adenocor 6 mg/2 ml	TPSV	2,0 ml	Diluir 1 ml de la ampolla (6mg=2ml) con 9 ml de SSF (concentración 0,3mg=1ml)	0,60 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores Si precisa, repetir cada 2 min: 2ª dosis: 0,2mg/kg=1,2 mg=4 ml (dilución); 3ª dosis: 0,3mg/kg=1,8mg=6 ml (dilución)
Adrenalina IM Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	0,06 ml	NO	0,06 mg	0,01 mg/kg	Administración directa. Puede repetirse, misma dosis sin diluir , cada 5-15 min
Adrenalina IV o IO Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	0,60 ml	Diluir 1 ampolla de adrenalina (1 ml=1 mg) con 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1ml)	0,06 mg	0,01 mg/kg	No administrar con soluciones alcalinas (BicNa) Puede repetirse, misma dosis dilución , cada 3-5 min o cada dos ciclos de RCP
Amiodarona IV Trangorex 150 mg/3 ml	PCR	0,60 ml	NO	30,00 mg	5 mg/kg	En PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas 2ª dosis 30 mg=0,60 ml
Cloruro Morfico (IV/SC/IM) Morfina Clorhidrato 1% 10 mg/1 ml	Analgesia	0,03 ml	NO	0,30 mg	0,05 mg/kg	En menores de 1 año uso preferente EyTS. IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 5 min. Si se emplea vía SC o IM administración directa sin diluir, misma dosis que IV
Diazepam IV Valium 10 mg/2 ml	Convulsión	1,20 ml	Diluir una ampolla (10 mg=2ml) con 8 ml de SSF (concentración 1ml=1mg)	1,20 mg	0,2 mg/kg	Administrar en 3-5 min. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
Fenitoina IV Fenitoina 250 mg/5 ml	Convulsión	2,40 ml	NO	120,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EyTS. Diluir la dosis hasta 50 ml de SSF (concentración máx 10 mg/ml). Administrar en 20 min. Requiere monitorizar FC y TA. Si bradicardia o hipotensión disminuir la velocidad de infusión o parar
Flumazenil IV Flumazenilo 0,5 mg/5 ml	Reversión efecto sedante BZP	0,60 ml	NO	0,06 mg	0,01 mg/kg	Administrar en bolo rápido 15-30 s. Se puede repetir cada min hasta un total de 5 dosis
GlucaGen HypoKit IM/SC Glucagon 1 mg/1 ml	Hipoglucemia	0,50 ml	NO	0,50 mg	mg/kg	Dosis <25 kg: 0,5 mg. Dosificación alternativa: 0,03 mg/kg; máx.0,50 mg
Levetiracetam IV Levetiracetam 100 mgr/1 ml*	Convulsión. *Concentración 100mg/1ml	1,20 ml	NO	120,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EyTS. Diluir dosis en 100 ml de SSF. Administración en 15 min. Rango dosis inicial: 20-30 mg/kg Dosis 30mg/kg: 180 mg=1,80ml
Metamizol magnésico IM Nolotil 2 gr/5 ml	Analgesia	0,17 ml	NO	66,00 mg	11 mg/kg	En niños mayores de 3 meses o de más de 5 kg de peso y menores de 1 año se administrará exclusivamente por vía IM . Rango dosis:6,4-17 mg/kg. Dosis 17mg/kg=102 mg=0,25 ml
Midazolam (IV-IM) Midazolam 15 mg/3 ml*	Convulsión. *Concentración 5mg/1ml	0,18 ml IV	NO	0,90 mg	0,15 mg/kg	IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 2-3 min. IM: administración directa. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
		0,24 ml IM	NO	1,20 mg	0,2 mg/kg	
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	1,50 ml (PCR)	NO	0,60 mg	0,1 mg/kg si PCR	Administración directa. Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx.2mg/dosis (5ml); Dosis máx acum.:10mg=25ml
		0,15 ml (OTROS)		0,06 mg	0,01 mg/kg si OTRO	

CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS AP
7 KG / 6-8 meses

 SSF: suero salino fisiológico 0,9%. IO: intraósea. PCR: parada cardiorrespiratoria. ET: Endotraqueal
 EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario
 Verde: Vía NO venosa / Rojo: Fármacos en PCR / Naranja: Uso preferente por EyTS

Principio activo Nombre comercial Presentación	USO	DOSIS ML	DILUCIÓN INICIAL	DOSIS (mg)	Dosis MG/KG	CONSIDERACIONES USO Y DOSIS MÁXIMAS PESO/EDAD
Adenosina IV Adenocor 6 mg/2 ml	TPSV	0,23 ml	NO	0,70 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido en 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores. Si precisa, repetir cada 2 min: 2ª dosis: 0,2mg/kg=1,4 mg=0,46 ml; 3ª dosis: 0,3mg/kg= 2,1mg=0,7 ml
Adrenalina IM Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	0,07 ml	NO	0,07 mg	0,01 mg/kg	Administración directa. Puede repetirse, misma dosis sin diluir , cada 5-15 min
Adrenalina IV o IO Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	0,70 ml	Diluir 1 ampolla de adrenalina (1 ml=1 mg) con 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1ml)	0,07 mg	0,01 mg/kg	No administrar con soluciones alcalinas (BicNa) Puede repetirse, misma dosis dilución , cada 3-5 min o cada dos ciclos de RCP
Amiodarona IV Trangorex 150 mg/3 ml	PCR	0,70 ml	NO	35,00 mg	5 mg/kg	En PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas 2ª dosis 35 mg=0,70 ml
Cloruro Morfico (IV/SC/IM) Morfina Clorhidrato 1% 10 mg/1 ml	Analgesia	0,07 ml	NO	0,70 mg	0,10 mg/kg	En menores de 1 año uso preferente EyTS. IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 5 min. Si se emplea vía SC o IM administración directa sin diluir, misma dosis que IV
Diazepam IV Valium 10 mg/2 ml	Convulsión	1,40 ml	Diluir una ampolla (10 mg=2ml) con 8 ml de SSF (concentración 1ml=1mg)	1,40 mg	0,2 mg/kg	Administrar en 3-5 min. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
Fenitoina IV Fenitoina 250 mg/5 ml	Convulsión	2,80 ml	NO	140,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EyTS. Diluir la dosis hasta 50 ml de SSF (concentración máx 10 mg/ml). Administrar en 20 min. Requiere monitorizar FC y TA. Si bradicardia o hipotensión disminuir la velocidad de infusión o parar
Flumazenil IV Flumazenilo 0,5 mg/5 ml	Reversión efecto sedante BZP	0,70 ml	NO	0,07 mg	0,01 mg/kg	Administrar en bolo rápido 15-30 s. Se puede repetir cada min hasta un total de 5 dosis
GlucaGen HypoKit IM/SC Glucagon 1 mg/1 ml	Hipoglucemia	0,50 ml	NO	0,50 mg	mg/kg	Dosis <25 kg: 0,5 mg. Dosificación alternativa: 0,03 mg/kg; máx 0,50 mg
Levetiracetam IV Levetiracetam 100 mgr/1 ml*	Convulsión. *Concentración 100mg/1ml	1,40 ml	NO	140,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EyTS. Diluir dosis en 100 ml de SSF. Administración en 15 min. Rango dosis inicial: 20-30 mg/kg Dosis 30mg/kg: 210 mg=2,1ml
Metamizol magnésico IM Nolotil 2 gr/5 ml	Analgesia	0,19 ml	NO	77,00 mg	11 mg/kg	En niños mayores de 3 meses o de más de 5 kg de peso y menores de 1 año se administrará exclusivamente por vía IM . Rango dosis:6,4-17 mg/kg. Dosis 17mg/kg=119 mg=0,29 ml
Midazolam (IV-IM) Midazolam 15 mg/3 ml*	Convulsión. *Concentración 5mg/1ml	0,21 ml IV	NO	1,05 mg	0,15 mg/kg	IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 2-3 min. IM: administración directa. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
		0,28 ml IM	NO	1,40 mg	0,2 mg/kg	
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	1,75 ml (PCR)	NO	0,70 mg	0,1 mg/kg si PCR	Administración directa. Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx.2mg/dosis (5ml); Dosis máx acum.:10mg=25ml
		0,18 ml (OTROS)		0,07 mg	0,01 mg/kg si OTRO	

CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS AP
8 KG / 9 meses

 SSF: suero salino fisiológico 0,9%. IO: intraósea. PCR: parada cardiorrespiratoria. ET: Endotraqueal
 EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario
 Verde: Vía NO venosa / Rojo: Fármacos en PCR / Naranja: Uso preferente por EyTS

Principio activo Nombre comercial Presentación	USO	DOSIS ML	DILUCIÓN INICIAL	DOSIS (mg)	Dosis MG/KG	CONSIDERACIONES USO Y DOSIS MÁXIMAS PESO/EDAD
Adenosina IV Adenocor 6 mg/2 ml	TPSV	0,27 ml	NO	0,80 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido en 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores. Si precisa, repetir cada 2min: 2ª dosis: 0,2mg/kg=1,6 mg=0,53 ml; 3ª dosis:0,3mg/kg=2,4mg=0,8ml
Adrenalina IM Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	0,08 ml	NO	0,08 mg	0,01 mg/kg	Administración directa. Puede repetirse, misma dosis sin diluir , cada 5-15 min
Adrenalina IV o IO Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	0,80 ml	Diluir 1 ampolla de adrenalina (1 ml=1 mg) con 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1ml)	0,08 mg	0,01 mg/kg	No administrar con soluciones alcalinas (BicNa) Puede repetirse, misma dosis dilución , cada 3-5 min o cada dos ciclos de RCP
Amiodarona IV Trangorex 150 mg/3 ml	PCR	0,80 ml	NO	40,00 mg	5 mg/kg	En PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas 2ª dosis 40 mg=0,80 ml
Cloruro Morfico (IV/SC/IM) Morfina Clorhidrato 1% 10 mg/1 ml	Analgesia	0,08 ml	NO	0,80 mg	0,10 mg/kg	En menores de 1 año uso preferente EyTS. IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 5 min. Si se emplea vía SC o IM administración directa sin diluir, misma dosis que IV
Diazepam IV Valium 10 mg/2 ml	Convulsión	0,32 ml	NO	1,60 mg	0,2 mg/kg	Administrar en 3-5 min. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
Fenitoina IV Fenitoina 250 mg/5 ml	Convulsión	3,20 ml	NO	160,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EyTS. Diluir la dosis hasta 50 ml de SSF (concentración máx 10 mg/ml). Administrar en 20 min. Requiere monitorizar FC y TA. Si bradicardia o hipotensión disminuir la velocidad de infusión o parar
Flumazenil IV Flumazenilo 0,5 mg/5 ml	Reversión efecto sedante BZP	0,80 ml	NO	0,08 mg	0,01 mg/kg	Administrar en bolo rápido 15-30 s. Se puede repetir cada min hasta un total de 5 dosis
GlucaGen HypoKit IM/SC Glucagon 1 mg/1 ml	Hipoglucemia	0,50 ml	NO	0,50 mg	mg/kg	Dosis <25 kg: 0,5 mg. Dosificación alternativa: 0,03 mg/kg; máx 0,50 mg
Levetiracetam IV Levetiracetam 100 mgr/1 ml*	Convulsión. *Concentración 100mg/1ml	1,60 ml	NO	160,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EyTS. Diluir dosis en 100 ml de SSF. Administración en 15 min. Rango dosis inicial: 20-30 mg/kg Dosis 30mg/kg: 240 mg=2,40ml
Metamizol magnésico IM Nolotil 2 gr/5 ml	Analgesia	0,22 ml	NO	88,00 mg	11 mg/kg	En niños mayores de 3 meses o de más de 5 kg de peso y menores de 1 año se administrará exclusivamente por vía IM . Rango dosis: 6,4-17 mg/kg. Dosis 17mg/kg=136 mg=0,34 ml
Midazolam (IV-IM) Midazolam 15 mg/3 ml*	Convulsión. *Concentración 5mg/1ml	0,24 ml IV	NO	1,20 mg	0,15 mg/kg	IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 2-3 min. IM: administración directa. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
		0,32 ml IM	NO	1,60 mg	0,2 mg/kg	
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	2,00 ml (PCR)	NO	0,80 mg	0,1 mg/kg si PCR	Administración directa. Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx.2mg/dosis (5ml); Dosis máx acum.:10mg=25ml
		0,20 ml (OTROS)		0,08 mg	0,01 mg/kg si OTRO	

CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS AP
9 KG / 10-11 meses

 SSF: suero salino fisiológico 0,9%. IO: intraósea. PCR: parada cardiorrespiratoria. ET: Endotraqueal
 EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario
 Verde: Vía NO venosa / Rojo: Fármacos en PCR / Naranja: Uso preferente por EyTS

Principio activo Nombre comercial Presentación	USO	DOSIS ML	DILUCIÓN INICIAL	DOSIS (mg)	Dosis MG/KG	CONSIDERACIONES USO Y DOSIS MÁXIMAS PESO/EDAD
Adenosina IV Adenocor 6 mg/2 ml	TPSV	0,3 ml	NO	0,90 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido en 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores Si precisa, repetir cada 2 min: 2ª dosis: 0,2mg/kg=1,8 mg=0,6 ml; 3ª dosis: 0,3mg/kg=2,7mg=0,9 ml
Adrenalina IM Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	0,09 ml	NO	0,09 mg	0,01 mg/kg	Administración directa. Puede repetirse, misma dosis sin diluir , cada 5-15 min
Adrenalina IV o IO Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	0,90 ml	Diluir 1 ampolla de adrenalina (1 ml=1 mg) con 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1ml)	0,09 mg	0,01 mg/kg	No administrar con soluciones alcalinas (BicNa) Puede repetirse, misma dosis dilución , cada 3-5 min o cada dos ciclos de RCP
Amiodarona IV Trangorex 150 mg/3 ml	PCR	0,90 ml	NO	45,00 mg	5 mg/kg	En PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas 2ª dosis 45 mg=0,90 ml
Cloruro Morfico (IV/SC/IM) Morfina Clorhidrato 1% 10 mg/1 ml	Analgesia	0,09 ml	NO	0,90 mg	0,10 mg/kg	En menores de 1 año uso preferente EyTS. IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 5 min. Si se emplea vía SC o IM administración directa sin diluir, misma dosis que IV
Diazepam IV Valium 10 mg/2 ml	Convulsión	0,36 ml	NO	1,80 mg	0,2 mg/kg	Administrar en 3-5 min. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
Fenitoina IV Fenitoina 250 mg/5 ml	Convulsión	3,60 ml	NO	180,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EyTS. Diluir la dosis hasta 50 ml de SSF (concentración máx 10 mg/ml). Administrar en 20 min. Requiere monitorizar FC y TA. Si bradicardia o hipotensión disminuir la velocidad de infusión o parar
Flumazenil IV Flumazenilo 0,5 mg/5 ml	Reversión efecto sedante BZP	0,90 ml	NO	0,09 mg	0,01 mg/kg	Administrar en bolo rápido 15-30 s. Se puede repetir cada min hasta un total de 5 dosis
GlucaGen HypoKit IM/SC Glucagon 1 mg/1 ml	Hipoglucemia	0,50 ml	NO	0,50 mg	mg/kg	Dosis <25 kg: 0,5 mg. Dosificación alternativa: 0,03 mg/kg; máx 0,50 mg
Levetiracetam IV Levetiracetam 100 mgr/1 ml*	Convulsión. *Concentración 100mg/1ml	1,80 ml	NO	180,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EyTS. Diluir dosis en 100 ml de SSF. Administración en 15 min. Rango dosis inicial: 20-30 mg/kg Dosis 30mg/kg: 270 mg=2,70ml
Metamizol magnésico IM Nolotil 2 gr/5 ml	Analgesia	0,25 ml	NO	99,00 mg	11 mg/kg	En niños mayores de 3 meses o de más de 5 kg de peso y menores de 1 año se administrará exclusivamente por vía IM . Rango dosis: 6,4-17 mg/kg. Dosis 17mg/kg=153 mg=0,38 ml
Midazolam (IV-IM) Midazolam 15 mg/3 ml*	Convulsión. *Concentración 5mg/1ml	0,27 ml IV 0,36 ml IM	NO NO	1,35 mg 1,80 mg	0,15 mg/kg 0,2 mg/kg	IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 2-3 min. IM: administración directa. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	2,25 ml (PCR) 0,23 ml (OTROS)	NO	0,90 mg 0,09 mg	0,1 mg/kg si PCR 0,01 mg/kg si OTRO	Administración directa. Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx.2mg/dosis (5ml); Dosis máx acum.:10mg=25ml

CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS AP
10 KG / 1 año

 SSF: suero salino fisiológico 0,9%. IO: intraósea. PCR: parada cardiorrespiratoria. ET: Endotraqueal
 EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario
 Verde: Vía NO venosa / Rojo: Fármacos en PCR / Naranja: Uso preferente por EyTS

Principio activo Nombre comercial Presentación	USO	DOSIS ML	DILUCIÓN INICIAL	DOSIS (mg)	Dosis MG/KG	CONSIDERACIONES USO Y DOSIS MÁXIMAS PESO/EDAD
Adenosina IV Adenocor 6 mg/2 ml	TPSV	0,33 ml	NO	1,00 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido en 1-2 s seguido de 5 ml de SSF.No en miembros inferiores Si precisa, repetir cada 2 min: 2ª dosis: 0,2mg/kg=2 mg=0,67ml; 3ª dosis:0,3mg/kg=3mg=1 ml
Adrenalina IM Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	0,10 ml	NO	0,10 mg	0,01 mg/kg	Administración directa. Puede repetirse, misma dosis sin diluir , cada 5-15 min
Adrenalina IV o IO Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	1,00 ml	Diluir 1 ampolla de adrenalina (1 ml=1 mg) con 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1ml)	0,10 mg	0,01 mg/kg	No administrar con soluciones alcalinas (BicNa) Puede repetirse, misma dosis dilución , cada 3-5 min o cada dos ciclos de RCP
Amiodarona IV Trangorex 150 mg/3 ml	PCR	1,00 ml	NO	50,00 mg	5 mg/kg	En PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas 2ª dosis 50 mg=1ml
Cloruro Morfico (IV/SC/IM) Morfina Clorhidrato 1% 10 mg/1 ml	Analgesia	0,10 ml	NO	1,00 mg	0,10 mg/kg	En menores de 1 año uso preferente EyTs. IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 5 min. Si se emplea vía SC o IM administración directa sin diluir, misma dosis que IV
Diazepam IV Valium 10 mg/2 ml	Convulsión	0,40 ml	NO	2,00 mg	0,2 mg/kg	Administrar en 3-5 min. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
Fenitoina IV Fenitoina 250 mg/5 ml	Convulsión	4,00 ml	NO	200,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EyTS. Diluir la dosis hasta 50 ml de SSF (concentración máx 10 mg/ml). Administrar en 20 min. Requiere monitorizar FC y TA. Si bradicardia o hipotensión disminuir la velocidad de infusión o parar
Flumazenil IV Flumazenilo 0,5 mg/5 ml	Reversión efecto sedante BZP	1,00 ml	NO	0,10 mg	0,01 mg/kg	Administrar en bolo rápido 15-30 s. Se puede repetir cada min hasta un total de 5 dosis
GlucaGen HypoKit IM/SC Glucagon 1 mg/1 ml	Hipoglucemia	0,50 ml	NO	0,50 mg	mg/kg	Dosis <25 kg: 0,5 mg. Dosificación alternativa: 0,03 mg/kg; máx 0,50 mg
Levetiracetam IV Levetiracetam 100 mgr/1 ml*	Convulsión. *Concentración 100mg/1ml	2,00 ml	NO	200,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EyTS. Diluir dosis en 100 ml de SSF. Administración en 15 min. Rango dosis inicial: 20-30 mg/kg Dosis 30mg/kg: 300 mg=3 ml
Metamizol magnésico IM Nolotil 2 gr/5 ml	Analgesia	0,28 ml	NO	110,00 mg	11 mg/kg	Diluir la dosis calculada en 50-100 ml de SSF. Administración lenta en 15 min Rango dosis: 6,4-17 mg/kg. Dosis 17mg/kg=170mg=0,42ml
Midazolam (IV-IM) Midazolam 15 mg/3 ml**	Convulsión. *Concentración 5mg/1ml	0,30 ml IV	NO	1,50 mg	0,15 mg/kg	IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 2-3 min. IM: administración directa. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
		0,40 ml IM	NO	2,00 mg	0,2 mg/kg	
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	2,50 ml (PCR)	NO	1,00 mg	0,1 mg/kg si PCR	Administración directa. Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx.2mg/dosis (5ml); Dosis máx acum.:10mg=25ml
		0,25 ml (OTROS)		0,10 mg	0,01 mg/kg si OTRO	

CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS AP
12,5 KG / 2 años

 SSF: suero salino fisiológico 0,9%. IO: intraósea. PCR: parada cardiorrespiratoria. ET: Endotraqueal
 EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario
 Verde: Vía NO venosa / Rojo: Fármacos en PCR / Naranja: Uso preferente por EyTS

Principio activo Nombre comercial Presentación	USO	DOSIS ML	DILUCIÓN INICIAL	DOSIS (mg)	Dosis MG/KG	CONSIDERACIONES USO Y DOSIS MÁXIMAS PESO/EDAD
Adenosina IV Adenocor 6 mg/2 ml	TPSV	0,42 ml	NO	1,25 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores. Si precisa, repetir cada 2 min: 2ª dosis: 0,2mg/kg=2,5mg=0,83 ml; 3ª dosis:0,3mg/kg=3,75mg=1,25 ml
Adrenalina IM Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	0,13 ml	NO	0,13 mg	0,01 mg/kg	Administración directa. Puede repetirse, misma dosis sin diluir , cada 5-15 min
Adrenalina IV o IO Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	1,25 ml	Diluir 1 ampolla de adrenalina (1 ml=1 mg) con 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1ml)	0,13 mg	0,01 mg/kg	No administrar con soluciones alcalinas (BicNa) Puede repetirse, misma dosis dilución , cada 3-5 min o cada dos ciclos de RCP
Amiodarona IV Trangorex 150 mg/3 ml	PCR	1,25 ml	NO	62,50 mg	5 mg/kg	En PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas 2ª dosis 62,5 mg=1,25 ml
Cloruro Morfico (IV/SC/IM) Morfina Clorhidrato 1% 10 mg/1 ml	Analgesia	0,13 ml	NO	0,13 mg	0,01 mg/kg	IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 5 min. Si se emplea vía SC o IM administración directa sin diluir, misma dosis que IV
Diazepam IV Valium 10 mg/2 ml	Convulsión	0,50 ml	NO	2,50 mg	0,2 mg/kg	Administrar en 3-5 min. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
Fenitoina IV Fenitoina 250 mg/5 ml	Convulsión	5,00 ml	NO	250,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EyTS. Diluir la dosis hasta 50 ml de SSF (concentración máx 10 mg/ml). Administrar en 20 min. Requiere monitorizar FC y TA. Si bradicardia o hipotensión disminuir la velocidad de infusión o parar
Flumazenil IV Flumazenilo 0,5 mg/5 ml	Reversión efecto sedante BZP	1,25 ml	NO	0,13 mg	0,01 mg/kg	Administrar en bolo rápido 15-30 s. Se puede repetir cada min hasta un total de 5 dosis
GlucaGen HypoKit IM/SC Glucagon 1 mg/1 ml	Hipoglucemia	0,50 ml	NO	0,50 mg	mg/kg	Dosis <25 kg: 0,5 mg. Dosificación alternativa: 0,03 mg/kg; máx 0,50 mg
Levetiracetam IV Levetiracetam 100 mgr/1 ml*	Convulsión. *Concentración 100mg/ml	2,50 ml	NO	250,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EyTS. Diluir dosis en 100 ml de SSF Administración en 15 min. Rango dosis inicial: 20-30 mg/kg Dosis 30mg/kg: 375 mg=3,75 ml
Metamizol magnésico IM Nolotil 2 gr/5 ml	Analgesia	0,34 ml	NO	137,50 mg	11 mg/kg	Diluir la dosis calculada en 50-100 ml de SSF. Administración lenta en 15 min Rango dosis: 6,4-17 mg/kg. Dosis 17mg/kg=212,5mg=0,53 ml
Midazolam (IV-IM) Midazolam 15 mg/3 ml**	Convulsión. *Concentración 5mg/ml	0,38 ml IV	NO	1,88 mg	0,15 mg/kg	IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 2-3 min. IM: administración directa. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
		0,50 ml IM	NO	2,50 mg	0,2 mg/kg	
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	3,13 ml (PCR)	NO	1,25 mg	0,1 mg/kg si PCR	Administración directa. Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx.2mg/dosis (5ml); Dosis máx acum.:10mg=25ml
		0,31 ml (OTROS)		0,13 mg	0,01 mg/kg si OTRO	

CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS AP
15 KG / 3 años

 SSF: suero salino fisiológico 0,9%. IO: intraósea. PCR: parada cardiorrespiratoria. ET: Endotraqueal
 EYTS: Emergencias y Transporte Sanitario
 Verde: Vía NO venosa / Rojo: Fármacos en PCR / Naranja: Uso preferente por EYTS

Principio activo Nombre comercial Presentación	USO	DOSIS ML	DILUCIÓN INICIAL	DOSIS (mg)	Dosis MG/KG	CONSIDERACIONES USO Y DOSIS MÁXIMAS PESO/EDAD
Adenosina IV Adenocor 6 mg/2 ml	TPSV	0,50 ml	NO	1,50 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores. Si precisa, repetir cada 2 min: 2ª dosis: 0,2mg/kg=3 mg=1 ml; 3ª dosis:0,3mg/kg=4,5mg=1,5 ml
Adrenalina IM Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	0,15 ml	NO	0,15 mg	0,01 mg/kg	Administración directa. Puede repetirse, misma dosis sin diluir , cada 5-15 min
Adrenalina IV o IO Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	1,50 ml	Diluir 1 ampolla de adrenalina (1 ml=1 mg) con 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1ml)	0,15 mg	0,01 mg/kg	No administrar con soluciones alcalinas (BicNa) Puede repetirse, misma dosis dilución , cada 3-5 min o cada dos ciclos de RCP
Amiodarona IV Trangorex 150 mg/3 ml	PCR	1,50 ml	NO	75,00 mg	5 mg/kg	En PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas 2ª dosis 75 mg=1,50 ml
Cloruro Morfico (IV/SC/IM) Morfina Clorhidrato 1% 10 mg/1 ml	Analgesia	0,15 ml	NO	1,50 mg	0,10 mg/kg	IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 5 min. Si se emplea vía SC o IM administración directa sin diluir, misma dosis que IV
Diazepam IV Valium 10 mg/2 ml	Convulsión	0,60 ml	NO	3,00 mg	0,2 mg/kg	Administrar en 3-5 min. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
Fenitoina IV Fenitoina 250 mg/5 ml	Convulsión	6,00 ml	NO	300,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EyTS. Diluir la dosis hasta 50 ml de SSF (concentración máx 10 mg/ ml). Administrar en 20 min. Requiere monitorizar FC y TA. Si bradicardia o hipotensión disminuir la velocidad de infusión o parar
Flumazenil IV Flumazenilo 0,5 mg/5 ml	Reversión efecto sedante BZP	1,50 ml	NO	0,15 mg	0,01 mg/kg	Administrar en bolo rápido 15-30 s. Se puede repetir cada min hasta un total de 5 dosis
GlucaGen HypoKit IM/SC Glucagon 1 mg/1 ml	Hipoglucemia	0,50 ml	NO	0,50 mg	mg/kg	Dosis <25 kg: 0,5 mg. Dosificación alternativa: 0,03 mg/kg; máx 0,50 mg
Levetiracetam IV Levetiracetam 100 mgr/1 ml*	Convulsión. *Concentración 100mg/ml	3,00 ml	NO	300,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EyTS. Diluir dosis en 100 ml de SSF Administración en 15 min. Rango dosis inicial: 20-30 mg/kg Dosis 30mg/kg: 450 mg=4,5 ml
Metamizol magnésico IM Nolotil 2 gr/5 ml	Analgesia	0,41 ml	NO	165,00 mg	11 mg/kg	Diluir la dosis calculada en 50-100 ml de SSF. Administración lenta en 15 min Rango dosis: 6,4-17 mg/kg. Dosis 17mg/kg=255mg=0,64 ml
Midazolam (IV-IM) Midazolam 15 mg/3 ml*	Convulsión. *Concentración 5mg/ml	0,45 ml IV	NO	2,25 mg	0,15 mg/kg	IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 2-3 min. IM: administración directa. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
		0,60 ml IM	NO	3,00 mg	0,2 mg/kg	
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	3,75 ml (PCR)	NO	1,50 mg	0,1 mg/kg si PCR	Administración directa. Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx.2mg/dosis (5ml); Dosis máx acum.:10mg=25ml
		0,38 ml (OTROS)		0,15 mg	0,01 mg/kg si OTRO	

CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS AP

17,5 KG / 4-5 años

SSF: suero salino fisiológico 0,9%. IO: intraósea. PCR: parada cardiorrespiratoria. ET: Endotraqueal
 EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario
 Verde: Vía NO venosa / Rojo: Fármacos en PCR / Naranja: Uso preferente por EyTS

Principio activo Nombre comercial Presentación	USO	DOSIS ML	DILUCIÓN INICIAL	DOSIS (mg)	Dosis MG/KG	CONSIDERACIONES USO Y DOSIS MÁXIMAS PESO/EDAD
Adenosina IV Adenocor 6 mg/2 ml	TPSV	0,58 ml	NO	1,75 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores. Si precisa, repetir cada 2 min: 2ª dosis:3,5 mg=1.17ml; 3ª dosis: 0,3 mg/kg=5,25mg=1,75 ml
Adrenalina IM Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	0,18 ml	NO	0,18 mg	0,01 mg/kg	Administración directa. Puede repetirse, misma dosis sin diluir , cada 5-15 min
Adrenalina IV o IO Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	1,75 ml	Diluir 1 ampolla de adrenalina (1 ml=1 mg) con 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1ml)	0,18 mg	0,01 mg/kg	No administrar con soluciones alcalinas (BicNa) Puede repetirse, misma dosis dilución , cada 3-5 min o cada dos ciclos de RCP
Amiodarona IV Trangorex 150 mg/3 ml	PCR	1,75 ml	NO	87,50 mg	5 mg/kg	En PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas 2ª dosis 87.5 mg=1,75 ml
Cloruro Morfico (IV/SC/IM) Morfina Clorhidrato 1% 10 mg/1 ml	Analgesia	0,18 ml	NO	1,75 mg	0,10 mg/kg	IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 5 min. Si se emplea vía SC o IM administración directa sin diluir, misma dosis que IV
Diazepam IV Valium 10 mg/2 ml	Convulsión	0,70 ml	NO	3,50 mg	0,2 mg/kg	Administrar en 3-5 min. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
Fenitoina IV Fenitoina 250 mg/5 ml	Convulsión	7,00 ml	NO	350,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EyTS. Diluir la dosis hasta 50 ml de SSF (concentración máx 10 mg/ml). Administrar en 20 min. Requiere monitorizar FC y TA. Si bradicardia o hipotensión disminuir la velocidad de infusión o parar
Flumazenil IV Flumazenilo 0,5 mg/5 ml	Reversión efecto sedante BZP	1,75 ml	NO	0,18 mg	0,01 mg/kg	Administrar en bolo rápido 15-30 s. Se puede repetir cada min hasta un total de 5 dosis. Dosis máx. 0,20 mg/ dosis (2ml); Dosis máx. acum.1mg (10 ml)=5 dosis de 1,75ml=8,75 ml
GlucaGen HypoKit IM/SC Glucagon 1 mg/1 ml	Hipoglucemia	0,50 ml	NO	0,50 mg	mg/kg	Dosis <25 kg: 0,5 mg. Dosificación alternativa: 0,03 mg/kg; máx 0,50 mg
Levetiracetam IV Levetiracetam 100 mgr/1 ml*	Convulsión. *Concentración 100mg/ml	3,50 ml	NO	350,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EyTS. Diluir dosis en 100 ml de SSF. Administración en 15 min. Rango dosis inicial: 20-30 mg/kg Dosis 30mg/kg: 525 mg=5,25ml
Metamizol magnésico IM Nolotil 2 gr/5 ml	Analgesia	0,48 ml	NO	192,50 mg	11 mg/kg	Diluir la dosis calculada en 50-100 ml de SSF. Administración lenta en 15 min Rango dosis: 6,4-17 mg/kg. Dosis 17mg/kg=298 mg=0,74ml
Midazolam (IV-IM) Midazolam 15 mg/3 ml*	Convulsión. *Concentración 5mg/ml	0,53 ml IV	NO	2,63 mg	0,15 mg/kg	IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 2-3 min. IM:administración directa. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
		0,70 ml IM	NO	3,50 mg	0,2 mg/kg	
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	4,38 ml (PCR)	NO	1,75 mg	0,1 mg/kg si PCR	Administración directa. Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx.2mg/dosis (5ml); Dosis máx acum.:10mg=25ml=5 dosis de 4,38 ml=21,9 ml
		0,44 ml (OTROS)		0,18 mg	0,01 mg/kg si OTRO	

CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS AP
20 KG / 6-7 años

 SSF: suero salino fisiológico 0,9%. IO: intraósea. PCR: parada cardiorrespiratoria. ET: Endotraqueal
 EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario
 Verde: Vía NO venosa / Rojo: Fármacos en PCR / Naranja: Uso preferente por EyTS

Principio activo Nombre comercial Presentación	USO	DOSIS ML	DILUCIÓN INICIAL	DOSIS (mg)	Dosis MG/KG	CONSIDERACIONES USO Y DOSIS MÁXIMAS PESO/EDAD
Adenosina IV Adenocor 6 mg/2 ml	TPSV	0,67 ml	NO	2,00 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores Si precisa, repetir cada 2 min: 2ª dosis: 0,2mg/kg=4mg=1,34 ml; 3ª dosis: 0,3mg/kg=6mg=2 ml
Adrenalina IM Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	0,20 ml	NO	0,20 mg	0,01 mg/kg	Administración directa. Puede repetirse, misma dosis sin diluir , cada 5-15 min
Adrenalina IV o IO Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	2,00 ml	Diluir 1 ampolla de adrenalina (1 ml=1 mg) con 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1ml)	0,20 mg	0,01 mg/kg	No administrar con soluciones alcalinas (BicNa) Puede repetirse, misma dosis dilución , cada 3-5 min o cada dos ciclos de RCP
Amiodarona IV Trangorex 150 mg/3 ml	PCR	2,00 ml	NO	100,00 mg	5 mg/kg	En PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas 2ª dosis 100 mg=2 ml
Cloruro Morfico (IV/SC/IM) Morfina Clorhidrato 1% 10 mg/1 ml	Analgesia	0,20 ml	NO	2,00 mg	0,10 mg/kg	IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 5 min. Si se emplea vía SC o IM administración directa sin diluir, misma dosis que IV
Diazepam IV Valium 10 mg/2 ml	Convulsión	0,80 ml	NO	4,00 mg	0,2 mg/kg	Administrar en 3-5 min. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
Fenitoina IV Fenitoina 250 mg/5 ml	Convulsión	8,00 ml	NO	400,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EyTS. Diluir la dosis hasta 50 ml de SSF (concentración máx 10 mg/ml). Administrar en 20 min. Requiere monitorizar FC y TA. Si bradicardia o hipotensión disminuir la velocidad de infusión o parar
Flumazenil IV Flumazenilo 0,5 mg/5 ml	Reversión efecto sedante BZP	2,00 ml	NO	0,20 mg	0,01 mg/kg	Administrar en bolo rápido 15-30 s. Se puede repetir cada min hasta un total de 5 dosis. Dosis máx. 0,20 mg/ dosis (2ml); Dosis máx. acum.1mg (10 ml)=5 dosis de 0,20 mg (2ml)
GlucaGen HypoKit IM/SC Glucagon 1 mg/1 ml	Hipoglucemia	0,50 ml	NO	0,50 mg	mg/kg	Dosis <25 kg: 0,5 mg. Dosificación alternativa: 0,03 mg/kg máx 0,50 mg
Levetiracetam IV Levetiracetam 100 mgr/1 ml*	Convulsión. *Concentración 100mg/ml	4,00 ml	NO	400,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EyTS. Diluir dosis en 100 ml de SSF. Administración en 15 min. Rango dosis inicial: 20-30 mg/kg Dosis 30mg/kg: 600 mg=6 ml
Metamizol magnésico IM Nolotil 2 gr/5 ml	Analgesia	0,55 ml	NO	220,00 mg	11 mg/kg	Diluir la dosis calculada en 50-100 ml de SSF. Administración lenta en 15 min Rango dosis: 6,4-17 mg/kg. Dosis 17mg/kg=340 mg=0,85 ml
Midazolam (IV-IM) Midazolam 15 mg/3 ml*	Convulsión. *Concentración 5mg/ml	0,60 ml IV	NO	3,00 mg	0,15 mg/kg	IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 2-3 min. IM: administración directa. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
		0,80 ml IM	NO	4,00 mg	0,2 mg/kg	
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	5,00 ml (PCR)	NO	2,00 mg	0,1 mg/kg si PCR	Administración directa. Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx.2mg/dosis (5ml); Dosis máx acum.:10mg=25ml=5 dosis de 2mg (5ml)
		0,50 ml (OTROS)		0,20 mg	0,01 mg/kg si OTRO	

CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS AP
25 KG / 8-9 años

 SSF: suero salino fisiológico 0,9%. IO: intraósea. PCR: parada cardiorrespiratoria. ET: Endotraqueal
 EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario
 Verde: Vía NO venosa / Rojo: Fármacos en PCR / Naranja: Uso preferente por EyTS

Principio activo Nombre comercial Presentación	USO	DOSIS ML	DILUCIÓN INICIAL	DOSIS (mg)	Dosis MG/KG	CONSIDERACIONES USO Y DOSIS MÁXIMAS PESO/EDAD
Adenosina IV Adenocor 6 mg/2 ml	TPSV	0,83 ml	NO	2,50 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores Si precisa, repetir cada 2min: 2ª dosis: 0,2mg/kg=5mg=1,67ml; 3ª dosis: 0,3mg/kg=7,5mg=2,5 ml
Adrenalina IM Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	0,25 ml	NO	0,25 mg	0,01 mg/kg	Administración directa. Puede repetirse, misma dosis sin diluir , cada 5-15 min
Adrenalina IV o IO Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	2,50 ml	Diluir 1 ampolla de adrenalina (1 ml=1 mg) con 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1ml)	0,25 mg	0,01 mg/kg	No administrar con soluciones alcalinas (BicNa). Puede repetirse, misma dosis dilución , cada 3-5 min o cada dos ciclos de RCP
Amiodarona IV Trangorex 150 mg/3 ml	PCR	2,50 ml	NO	125,00 mg	5 mg/kg	En PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas 2ª dosis 125 mg=2,50 ml
Cloruro Morfíco (IV/SC/IM) Morfina Clorhidrato 1% 10 mg/1 ml	Analgesia	0,25 ml	NO	2,50 mg	0,10 mg/kg	IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 5 min. Si se emplea vía SC o IM administración directa sin diluir, misma dosis que IV
Diazepam IV Valium 10 mg/2 ml	Convulsión	1,00 ml	NO	5,00 mg	0,2 mg/kg	Administrar en 3-5 min. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
Fenitoina IV Fenitoina 250 mg/5 ml	Convulsión	10,00 ml	NO	500,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EyTS. Diluir la dosis hasta 100 ml de SSF (concentración máx 10 mg/ ml). Administrar en 20 min. Requiere monitorizar FC y TA. Si bradicardia o hipotensión disminuir la velocidad de infusión o parar
Flumazenil IV Flumazenilo 0,5 mg/5 ml	Reversión efecto sedante BZP	2,00 ml	NO	0,20 mg	0,01 mg/kg	Administrar en bolo rápido 15-30 s. Se puede repetir cada min hasta un total de 5 dosis. Dosis máx. 0,20 mg/dosis (2ml); Dosis máx. acum.1mg (10 ml)=5 dosis de 0,20 mg (2ml)
GlucaGen HypoKit IM/SC Glucagon 1 mg/1 ml	Hipoglucemia	1,00 ml	NO	1,00 mg	mg/kg	Dosis >25 kg: 1 mg. Dosificación alternativa: 0,03 mg/kg; máx 1 mg
Levetiracetam IV Levetiracetam 100 mgr/1 ml*	Convulsión. *Concentración 100mg/ml	5,00 ml	NO	500,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EyTS. Diluir dosis en 100 ml de SSF. Administración en 15 min. Rango dosis inicial: 20-30 mg/kg Dosis 30mg/kg: 750 mg=7,5ml
Metamizol magnésico IM Nolotil 2 gr/5 ml	Analgesia	0,69 ml	NO	275,00 mg	11 mg/kg	Diluir la dosis calculada en 50-100 ml de SSF. Administración lenta en 15 min Rango dosis: 6,4-17 mg/kg. Dosis 17mg/kg=425 mg=1 ml
Midazolam (IV-IM) Midazolam 15 mg/3 ml*	Convulsión. *Concentración 5mg/ml	0,75 ml IV	NO	3,75 mg	0,15 mg/kg	IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 2-3 min. IM: administración directa. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
		1,00 ml IM	NO	5,00 mg	0,2 mg/kg	
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	5,00 ml (PCR)	NO	2,00 mg	0,1 mg/kg si PCR	Administración directa. Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx.2mg/dosis (5ml); Dosis máx acum.:10mg=25ml=5 dosis de 2mg (5ml)
		0,63 ml (OTROS)		0,25 mg	0,01 mg/kg si OTRO	

CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS AP
30 KG / 10 años

 SSF: suero salino fisiológico 0,9%. IO: intraósea. PCR: parada cardiorrespiratoria. ET: Endotraqueal
 EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario
 Verde: Vía NO venosa / Rojo: Fármacos en PCR / Naranja: Uso preferente por EyTS

Principio activo Nombre comercial Presentación	USO	DOSIS ML	DILUCIÓN INICIAL	DOSIS (mg)	Dosis MG/KG	CONSIDERACIONES USO Y DOSIS MÁXIMAS PESO/EDAD
Adenosina IV Adenocor 6 mg/2 ml	TPSV	1,0 ml	NO	3,00 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido en 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores Si precisa, repetir cada 2 min: 2ª dosis: 0,2mg/kg=6mg=2ml; 3ª dosis:0,3 mg/Kg=9mg=3 ml
Adrenalina IM Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	0,30 ml	NO	0,30 mg	0,01 mg/kg	Administración directa. Puede repetirse, misma dosis sin diluir , cada 5-15 min
Adrenalina IV o IO Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	3,00 ml	Diluir 1 ampolla de adrenalina (1 ml=1 mg) con 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1ml)	0,30 mg	0,01 mg/kg	No administrar con soluciones alcalinas (BicNa) Puede repetirse, misma dosis dilución , cada 3-5 min o cada dos ciclos de RCP
Amiodarona IV Trangorex 150 mg/3 ml	PCR	3,00 ml	NO	150,00 mg	5 mg/kg	En PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas 2ª dosis 150 mg=3 ml
Cloruro Morfico (IV/SC/IM) Morfina Clorhidrato 1% 10 mg/1 ml	Analgesia	0,30 ml	NO	3,00 mg	0,10 mg/kg	IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 5 min. Si se emplea vía SC o IM administración directa sin diluir, misma dosis que IV
Diazepam IV Valium 10 mg/2 ml	Convulsión	1,20 ml	NO	6,00 mg	0,2 mg/kg	Administrar en 3-5 min. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
Fenitoina IV Fenitoina 250 mg/5 ml	Convulsión	12,00 ml	NO	600,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EyTS. Diluir la dosis hasta 100 ml de SSF (concentración máx 10 mg/ ml). Administrar en 20 min. Requiere monitorizar FC y TA. Si bradicardia o hipotensión disminuir la velocidad de infusión o parar
Flumazenil IV Flumazenilo 0,5 mg/5 ml	Reversión efecto sedante BZP	2,00 ml	NO	0,20 mg	0,01 mg/kg	Administrar en bolo rápido 15-30 s. Se puede repetir cada min hasta un total de 5 dosis. Dosis máx. 0,20 mg/dosis (2ml); Dosis máx. acum.1mg (10 ml)=5 dosis de 0,20 mg (2ml)
GlucaGen HypoKit IM/SC Glucagon 1 mg/1 ml	Hipoglucemia	1,00 ml	NO	1,00 mg	mg/kg	Dosis >25 kg: 1 mg. Dosificación alternativa: 0,03 mg/kg; máx 1 mg
Levetiracetam IV Levetiracetam 100 mgr/1 ml*	Convulsión. *Concentración 100mg/ml	6,00 ml	NO	600,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EyTS. Diluir dosis en 100 ml de SSF. Administración en 15 min. Rango dosis inicial: 20-30 mg/kg Dosis 30mg/kg: 900 mg=9ml
Metamizol magnésico IM Nolotil 2 gr/5 ml	Analgesia	0,83 ml	NO	330,00 mg	11 mg/kg	Diluir la dosis calculada en 50-100 ml de SSF. Administración lenta en 15 min Rango dosis: 6,4-17 mg/kg. Dosis 17mg/kg=510 mg=1,28 ml
Midazolam (IV-IM) Midazolam 15 mg/3 ml*	Convulsión. *Concentración 5mg/ml	0,90 ml IV	NO	4,50 mg	0,15 mg/kg	IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 2-3 min. IM: administración directa. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
		1,20 ml IM	NO	6,00 mg	0,2 mg/kg	
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	5,00 ml (PCR)	NO	2,00 mg	0,1 mg/kg si PCR	Administración directa. Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx.2mg/dosis (5ml); Dosis máx acum.:10mg=25ml=5 dosis de 2mg (5ml)
		0,75 ml (OTROS)		0,30 mg	0,01 mg/kg si OTRO	

CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS AP
35 KG / 11 años

 SSF: suero salino fisiológico 0,9%. IO: intraósea. PCR: parada cardiorrespiratoria. ET: Endotraqueal
 EYTS: Emergencias y Transporte Sanitario
 Verde: Vía NO venosa / Rojo: Fármacos en PCR / Naranja: Uso preferente por EYTS

Principio activo Nombre comercial Presentación	USO	DOSIS ML	DILUCIÓN INICIAL	DOSIS (mg)	Dosis MG/KG	CONSIDERACIONES USO Y DOSIS MÁXIMAS PESO/EDAD
Adenosina IV Adenocor 6 mg/2 ml	TPSV	1,17 ml	NO	3,50 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores. Si precisa, repetir cada 2 min: 2ª dosis: 0,2mg/kg=7mg=2,3ml; 3ª dosis: 0,3mg/kg=10,5mg=3,5 ml
Adrenalina IM Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	0,35 ml	NO	0,35 mg	0,01 mg/kg	Administración directa. Puede repetirse, misma dosis sin diluir , cada 5-15 min
Adrenalina IV o IO Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	3,50 ml	Diluir 1 ampolla de adrenalina (1 ml=1 mg) con 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1ml)	0,35 mg	0,01 mg/kg	No administrar con soluciones alcalinas (BicNa) Puede repetirse, misma dosis dilución , cada 3-5 min o cada dos ciclos de RCP
Amiodarona IV Trangorex 150 mg/3 ml	PCR	3,50 ml	NO	175,00 mg	5 mg/kg	En PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas 2ª dosis 175 mg=3,5 ml
Cloruro Morfico (IV/SC/IM) Morfina Clorhidrato 1% 10 mg/1 ml	Analgesia	0,35 ml	NO	3,50 mg	0,10 mg/kg	IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 5 min. Si se emplea vía SC o IM administración directa sin diluir, misma dosis que IV
Diazepam IV Valium 10 mg/2 ml	Convulsión	1,40 ml	NO	7,00 mg	0,2 mg/kg	Administrar en 3-5 min. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
Fenitoina IV Fenitoina 250 mg/5 ml	Convulsión	14,00 ml	NO	700,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EYTS. Diluir la dosis hasta 100 ml de SSF (concentración máx 10 mg/ ml). Administrar en 20 min. Requiere monitorizar FC y TA. Si bradicardia o hipotensión disminuir la velocidad de infusión o parar
Flumazenil IV Flumazenilo 0,5 mg/5 ml	Reversión efecto sedante BZP	2,00 ml	NO	0,20 mg	0,01 mg/kg	Administrar en bolo rápido 15-30 s. Se puede repetir cada min hasta un total de 5 dosis. Dosis máx. 0,20 mg/dosis (2ml); Dosis máx. acum.1mg (10 ml)=5 dosis de 0,20 mg (2ml)
GlucaGen HypoKit IM/SC Glucagon 1 mg/1 ml	Hipoglucemia	1,00 ml	NO	1,00 mg	mg/kg	Dosis >25 kg: 1 mg. Dosificación alternativa: 0,03 mg/kg; máx 1 mg
Levetiracetam IV Levetiracetam 100 mgr/1 ml*	Convulsión. *Concentración 100mg/ml	7,00 ml	NO	700,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EYTS. Diluir dosis en 100 ml de SSF. Administración en 15 min. Rango dosis inicial: 20-30 mg/kg Dosis 30mg/kg: 1050 mg=10,50 ml
Metamizol magnésico IM Nolotil 2 gr/5 ml	Analgesia	0,96 ml	NO	385,00 mg	11 mg/kg	Diluir la dosis calculada en 50-100 ml de SSF. Administración lenta en 15 min Rango dosis: 6,4-17 mg/kg. Dosis 17mg/kg=595 mg=1,49 ml
Midazolam (IV-IM) Midazolam 15 mg/3 ml*	Convulsión. *Concentración 5mg/ml	1,00 ml IV	NO	5,00 mg	0,15 mg/kg	IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 2-3 min. IM: administración directa. Dosis máx. IV: 5mg=1 ml. Dosis máx. IM: 10mg=2ml. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
		1,40 ml IM	NO	7,00 mg	0,2 mg/kg	
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	5,00 ml (PCR)	NO	2,00 mg	0,1 mg/kg si PCR	Administración directa. Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx.2mg/dosis (5ml); Dosis máx acum.:10mg=25ml=5 dosis de 2mg (5ml)
		0,88 ml (OTROS)		0,35 mg	0,01 mg/kg si OTRO	

CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS AP
40 KG / 12 años

 SSF: suero salino fisiológico 0,9%. IO: intraósea. PCR: parada cardiorrespiratoria. ET: Endotraqueal
 EYTS: Emergencias y Transporte Sanitario
 Verde: Vía NO venosa / Rojo: Fármacos en PCR / Naranja: Uso preferente por EYTS

Principio activo Nombre comercial Presentación	USO	DOSIS ML	DILUCIÓN INICIAL	DOSIS (mg)	Dosis MG/KG	CONSIDERACIONES USO Y DOSIS MÁXIMAS PESO/EDAD
Adenosina IV Adenocor 6 mg/2 ml	TPSV	1,33 ml	NO	4,00 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores. Si precisa, repetir cada 2 min: 2ª dosis: 0,2mg/kg=8 mg=2,67 ml; 3ª dosis: 0,3mg/kg (dosis máx 12 mg)= 12 mg=4 ml. Dosis máx. acum. 30 mg
Adrenalina IM Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	0,4 ml	NO	0,40 mg	0,01 mg/kg	Administración directa. Puede repetirse, misma dosis sin diluir , cada 5-15 min
Adrenalina IV o IO Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	4,00 ml	Diluir 1 ampolla de adrenalina (1 ml=1 mg) con 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1ml)	0,40 mg	0,01 mg/kg	No administrar con soluciones alcalinas (BicNa) Puede repetirse, misma dosis dilución , cada 3-5 min o cada dos ciclos de RCP
Amiodarona IV Trangorex 150 mg/3 ml	PCR	4,00 ml	NO	200,00 mg	5 mg/kg	En PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas 2ª dosis 200mg=4 ml
Cloruro Morfico (IV/SC/IM) Morfina Clorhidrato 1% 10 mg/1 ml	Analgesia	0,40 ml	NO	4,00 mg	0,10 mg/kg	IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 5 min. Si se emplea vía SC o IM administración directa sin diluir, misma dosis que IV
Diazepam IV Valium 10 mg/2 ml	Convulsión	1,60 ml	NO	8,00 mg	0,2 mg/kg	Administrar en 3-5 min. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
Fenitoina IV Fenitoina 250 mg/5 ml	Convulsión	16,00 ml	NO	800,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EYTS. Diluir la dosis hasta 100 ml de SSF (concentración máx 10 mg/ ml). Administrar en 20 min. Requiere monitorizar FC y TA. Si bradicardia o hipotensión disminuir la velocidad de infusión o parar
Flumazenil IV Flumazenilo 0,5 mg/5 ml	Reversión efecto sedante BZP	2,00 ml	NO	0,20 mg	0,01 mg/kg	Administrar en bolo rápido 15-30 s. Se puede repetir cada min hasta un total de 5 dosis. Dosis máx. 0,20 mg/dosis (2ml); Dosis máx. acum.1mg (10 ml)=5 dosis de 0,20 mg (2ml)
GlucaGen HypoKit IM/SC Glucagon 1 mg/1 ml	Hipoglucemia	1,00 ml	NO	1,00 mg	mg/kg	Dosis >25 kg: 1 mg. Dosificación alternativa: 0,03 mg/kg; máx 1 mg
Levetiracetam IV Levetiracetam 100 mgr/1 ml*	Convulsión. *Concentración 100mg/ml	8,00 ml	NO	800,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EYTS. Diluir dosis en 100 ml de SSF. Administración en 15 min. Rango dosis inicial: 20-30 mg/kg Dosis 30mg/kg: 1200 mg=12ml
Metamizol magnésico IM Nolotil 2 gr/5 ml	Analgesia	1,10 ml	NO	440,00 mg	11 mg/kg	Diluir la dosis calculada en 50-100 ml de SSF. Administración lenta en 15 min Rango dosis: 6,4-17 mg/kg. Dosis 17mg/kg=680 mg=1,7 ml
Midazolam (IV-IM) Midazolam 15 mg/3 ml*	Convulsión. *Concentración 5mg/ml	1,00 ml IV 1,60 ml IM	NO NO	5,00 mg 8,00 mg	0,15 mg/kg 0,2 mg/kg	IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 2-3 min. IM: administración directa. Dosis máx. IV: 5mg=1 ml. Dosis máx. IM: 10mg=2ml. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	5,00 ml (PCR) 1,00 ml (OTROS)	NO	2,00 mg 0,40 mg	0,1 mg/kg si PCR 0,01 mg/kg si OTRO	Administración directa. Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx.2mg/dosis (5ml); Dosis máx acum.:10mg=25ml=5 dosis de 2mg (5ml)

CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS AP
45 KG / 13 años

 SSF: suero salino fisiológico 0,9%. IO: intraósea. PCR: parada cardiorrespiratoria. ET: Endotraqueal
 EYTS: Emergencias y Transporte Sanitario
 Verde: Vía NO venosa / Rojo: Fármacos en PCR / Naranja: Uso preferente por EYTS

Principio activo Nombre comercial Presentación	USO	DOSIS ML	DILUCIÓN INICIAL	DOSIS (mg)	Dosis MG/KG	CONSIDERACIONES USO Y DOSIS MÁXIMAS PESO/EDAD
Adenosina IV Adenocor 6 mg/2 ml	TPSV	1,50 ml	NO	4,50 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores. Si precisa, repetir cada 2 min: 2ª dosis: 0,2mg/kg=9mg=3 ml; 3ª dosis: 0,3mg/kg (dosis máx 12mg)=12mg=4ml . Dosis máx. acum. 30 mg
Adrenalina IM Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	0,45 ml	NO	0,45 mg	0,01 mg/kg	Administración directa. Puede repetirse, misma dosis sin diluir , cada 5-15 min
Adrenalina IV o IO Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	4,50 ml	Diluir 1 ampolla de adrenalina (1 ml=1 mg) con 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1ml)	0,45 mg	0,01 mg/kg	No administrar con soluciones alcalinas (BicNa) Puede repetirse, misma dosis dilución , cada 3-5 min o cada dos ciclos de RCP
Amiodarona IV Trangorex 150 mg/3 ml	PCR	4,50 ml	NO	225,00 mg	5 mg/kg	En PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas 2ª dosis 225mg=4,50 ml
Cloruro Morfíco (IV/SC/IM) Morfina Clorhidrato 1% 10 mg/1 ml	Analgesia	0,45 ml	NO	4,50 mg	0.10 mg/kg	IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 5 min. Si se emplea vía SC o IM administración directa sin diluir, misma dosis que IV
Diazepam IV Valium 10 mg/2 ml	Convulsión	1,80 ml	NO	9,00 mg	0,2 mg/kg	Administrar en 3-5 min. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
Fenitoina IV Fenitoina 250 mg/5 ml	Convulsión	18,00 ml	NO	900,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EYTS. Diluir la dosis hasta 100 ml de SSF (concentración máx 10 mg/ ml). Administrar en 20 min. Requiere monitorizar FC y TA. Si bradicardia o hipotensión disminuir la velocidad de infusión o parar
Flumazenil IV Flumazenilo 0,5 mg/5 ml	Reversión efecto sedante BZP	2,00 ml	NO	0,20 mg	0,01 mg/kg	Administrar en bolo rápido 15-30 s. Se puede repetir cada min hasta un total de 5 dosis. Dosis máx. 0,20 mg/dosis (2ml); Dosis máx. acum.1mg (10 ml)=5 dosis de 0,20 mg (2ml)
GlucaGen HypoKit IM/SC Glucagon 1 mg/1 ml	Hipoglucemia	1,00 ml	NO	1,00 mg	mg/kg	Dosis >25 kg: 1 mg. Dosificación alternativa: 0,03 mg/kg; máx 1 mg
Levetiracetam IV Levetiracetam 100 mgr/1 ml*	Convulsión. *Concentración 100mg/ml	9,00 ml	NO	900,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EYTS. Diluir dosis en 100 ml de SSF. Administración en 15 min. Rango dosis inicial: 20-30 mg/kg Dosis 30mg/kg: 1350 mg= 13,5ml
Metamizol magnésico IM Nolotil 2 gr/5 ml	Analgesia	1,24 ml	NO	495,00 mg	11 mg/kg	Diluir la dosis calculada en 50-100 ml de SSF. Administración lenta en 15 min Rango dosis: 6,4-17 mg/kg. Dosis 17mg/kg=765 mg=1,9 ml
Midazolam (IV-IM) Midazolam 15 mg/3 ml*	Convulsión. *Concentración 5mg/ml	1,00 ml IV 1,80 ml IM	NO NO	5,00 mg 9,00 mg	0,15 mg/kg 0,2 mg/kg	IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 2-3 min. IM: administración directa. Dosis máx. IV: 5mg=1 ml. Dosis máx. IM: 10mg=2ml. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	5,00 ml (PCR) 1,13 ml (OTROS)	NO	2,00 mg 0,45 mg	0,1 mg/kg si PCR 0,01 mg/kg si OTRO	Administración directa. Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx.2mg/dosis (5ml); Dosis máx acum.:10mg=25ml=5 dosis de 2mg (5ml)

CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS AP

50 KG / Adolescente

SSF: suero salino fisiológico 0,9%. IO: intraósea. PCR: parada cardiorrespiratoria. ET: Endotraqueal
 EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario
 Verde: Vía NO venosa / Rojo: Fármacos en PCR / Naranja: Uso preferente por EyTS

Principio activo Nombre comercial Presentación	USO	DOSIS ML	DILUCIÓN INICIAL	DOSIS (mg)	Dosis MG/KG	CONSIDERACIONES USO Y DOSIS MÁXIMAS PESO/EDAD
Adenosina IV Adenocor 6 mg/2 ml	TPSV	1,67 ml	NO	5,00 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores. Si precisa, repetir cada 2 min: 2ª dosis: 0,2mg/kg (dosis máx. 12 mg)=10mg=3,34 ml; 3ª dosis (dosis máx. 12mg)= 12mg=4 ml. Dosis máx. acum.: 30 mg
Adrenalina IM Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	0,50 ml	NO	0,50 mg	0,01 mg/kg	Administración directa. Puede repetirse, misma dosis sin diluir , cada 5-15 min
Adrenalina IV o IO Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	5,00 ml	Diluir 1 ampolla de adrenalina (1 ml=1 mg) con 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1ml)	0,50 mg	0,01 mg/kg	No administrar con soluciones alcalinas (BicNa) Puede repetirse, misma dosis dilución , cada 3-5 min o cada dos ciclos de RCP
Amiodarona IV Trangorex 150 mg/3 ml	PCR	5,00 ml	NO	250,00 mg	5 mg/kg	En PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas 2ª dosis 250 mg=5 ml
Cloruro Morfio (IV/SC/IM) Morfina Clorhidrato 1% 10 mg/1 ml	Analgesia	0,50 ml	NO	5,00 mg	0,10 mg/kg	IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 5 min. Si se emplea via SC o IM administración directa sin diluir, misma dosis que IV
Diazepam IV Valium 10 mg/2 ml	Convulsión	2,00 ml	NO	10,00 mg	0,2 mg/kg	Administrar en 3-5 min. Dosis máx.:10mg=2ml. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
Fenitoina IV Fenitoina 250 mg/5 ml	Convulsión	20,00 ml	NO	1000,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EyTS. Diluir la dosis hasta 100 ml de SSF (concentración máx. 10 mg/ml). Administrar en 20 min. Requiere monitorizar FC y TA. Si bradicardia o hipotensión disminuir la velocidad de infusión o parar. Dosis máx.1000mg=20ml
Flumazenil IV Flumazenilo 0,5 mg/5 ml	Reversión efecto sedante BZP	2,00 ml	NO	0,20 mg	0,01 mg/kg	Administrar en bolo rápido 15-30 s. Se puede repetir cada min hasta un total de 5 dosis. Dosis máx. 0,20 mg/dosis (2ml); Dosis máx. acum.1mg (10 ml)=5 dosis de 0,20 mg (2ml)
GlucaGen HypoKit IM/SC Glucagon 1 mg/1 ml	Hipoglucemia	1,00 ml	NO	1,00 mg	mg/kg	Dosis >25 kg: 1 mg. Dosificación alternativa: 0,03 mg/kg; máx 1 mg
Levetiracetam IV Levetiracetam 100 mgr/1 ml*	Convulsión. *Concentración 100mg/ml	10,00 ml	NO	1000,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EyTS. Diluir dosis en 100 ml de SSF Administración en 15 min. Rango dosis inicial: 20-30 mg/kg Dosis 30mg/kg : 1500 mg=15ml. Dosis máx. 2500mg
Metamizol magnésico IM Nolotil 2 gr/5 ml	Analgesia	1,38 ml	NO	550,00 mg	11 mg/kg	Diluir la dosis calculada en 50-100 ml de SSF. Administración lenta en 15 min Rango dosis: 6,4-17 mg/kg. Dosis 17mg/kg= 850=2ml
Midazolam (IV-IM) Midazolam 15 mg/3 ml*	Convulsión. *Concentración 5mg/ml	1,00 ml IV	NO	5,00 mg	0,15 mg/kg	IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 2-3 min. IM: administración directa. Dosis máx. IV: 5mg=1 ml. Dosis máx. IM: 10mg=2ml. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
		2,00 ml IM	NO	10,00 mg	0,2 mg/kg	
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	5,00 ml (PCR)	NO	2,00 mg	0,1 mg/kg si PCR	Administración directa. Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorios. Dosis máx.2mg/dosis (5ml); Dosis máx acum.:10mg=25ml=5 dosis de 2mg (5ml)
		1,25 ml (OTROS)		0,50 mg	0,01 mg/kg si OTRO	

CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS AP
55 KG / 14 años-Adulto

 SSF: suero salino fisiológico 0,9%. IO: intraósea. PCR: parada cardiorrespiratoria. ET: Endotraqueal
 EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario
 Verde: Vía NO venosa / Rojo: Fármacos en PCR / Naranja: Uso preferente por EyTS

Principio activo Nombre comercial Presentación	USO	DOSIS ML	DILUCIÓN INICIAL	DOSIS (mg)	Dosis MG/KG	CONSIDERACIONES USO Y DOSIS MÁXIMAS PESO/EDAD
Adenosina IV Adenocor 6 mg/2 ml	TPSV	1,83 ml	NO	5,50 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido en 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores. 1ª dosis: 0,1 mg/kg (dosis máx. 6mg). Si precisa, repetir cada 2 min: 2ª dosis: 0,2mg/kg (dosis máx. 12mg=11mg=3,6ml); 3ª dosis: 0,3mg/kg (dosis máx. 12mg=12mg=4ml. Dosis máx. acum. 30 mg)
Adrenalina IM Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	0,50 ml	NO	0,50 mg	0,01 mg/kg	Administración directa. Puede repetirse, misma dosis sin diluir , cada 5-15 min
Adrenalina IV o IO Adrenalina 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	5,50 ml	Diluir 1 ampolla de adrenalina (1 ml=1 mg) con 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1ml)	0,55 mg	0,01 mg/kg	No administrar con soluciones alcalinas (BicNa) Puede repetirse, misma dosis dilución , cada 3-5 min o cada dos ciclos de RCP
Amiodarona IV Trangorex 150 mg/3 ml	PCR	5,50 ml	NO	275,00 mg	5 mg/kg	En PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas. 2ª dosis: 275mg. Dosis máx.: 300mg
Cloruro Morfio (IV/SC/IM) Morfina Clorhidrato 1% 10 mg/1 ml	Analgesia	0,55 ml	NO	5,50 mg	0,10 mg/kg	IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 5 min. Vía SC o IM administración directa sin diluir, misma dosis que IV. Dosis máx. 10 mg
Diazepam IV Valium 10 mg/2 ml	Convulsión	2,00 ml	NO	10,00 mg	0,2 mg/kg	Administrar en 3-5 min. Dosis máx.:10mg=2ml. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
Fenitoina IV Fenitoina 250 mg/5 ml	Convulsión	20,00 ml	NO	1000,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EyTS. Diluir la dosis hasta 100 ml de SSF (concentración máx 10 mg/ ml) Administrar en 20 min. Requiere monitorizar FC y TA. Si bradicardia o hipotensión disminuir la velocidad de infusión o parar. Dosis máx. 1000mg=20ml
Flumazenil IV Flumazenilo 0,5 mg/5 ml	Reversión efecto sedante BZP	2,00 ml	NO	0,20 mg	0,01 mg/kg	Administrar en bolo rápido 15-30 s. Se puede repetir cada min hasta un total de 5 dosis. Dosis máx 0,20 mg/dosis (2 ml); Dosis máx. acum. 1mg (10 ml)= 5 dosis de 0,20 mg (2ml)
GlucaGen HypoKit IM/SC Glucagon 1 mg/1 ml	Hipoglucemia	1,00 ml	NO	1,00 mg	mg/kg	Dosis >25 kg: 1 mg. Dosificación alternativa: 0,03 mg/kg; máx 1 mg
Levetiracetam IV Levetiracetam 100 mgr/1 ml*	Convulsión. *Concentración 100mg/ml	11,00 ml	NO	1100,00 mg	20 mg/kg	Uso preferente EyTS. Diluir dosis en 100 ml de SSF. Administración en 15 min. Rango de dosis inicial: 20-30 mg/kg Dosis 30mg/kg: 1650 mg=16,5 ml. Dosis máx. 2500 mg
Metamizol magnésico IM Nolotil 2 gr/5 ml	Analgesia	1,51 ml	NO	605,00 mg	11 mg/kg	Diluir la dosis calculada en 50-100 ml de SSF. Administración lenta en 15 min Rango de dosis: 6,4-17 mg/kg. Dosis 17mg/kg= 935 mg=2,34 ml
Midazolam (IV-IM) Midazolam 15 mg/3 ml*	Convulsión. *Concentración 5mg/ml	1,00 ml IV	NO	5,00 mg	0,15 mg/kg	IV: Diluir la dosis hasta 10 ml de SSF. Administrar en 2-3 min. IM: administración directa. Dosis máx. IV: 5mg=1 ml. Dosis máx. IM: 10mg=2ml. AP máx. 2 dosis de BZP independientemente de vía de administración y BZP empleada
		2,00 ml IM	NO	10,00 mg	0,2 mg/kg	
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	5,00 ml (PCR)	NO	2,00 mg	0,1 mg/kg si PCR	Administración directa. Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorios. Dosis máx.2mg/dosis (5ml); Dosis máx acum.:10mg=25ml=5 dosis de 2mg (5ml)
		1,38 ml (OTROS)		0,55 mg	0,01 mg/kg si OTRO	