



					RESPIRATORIO	Hespital de Pelatria Garrahan
Tubo endo	otraquea	I n° 5,5 s/ ba			Intubación dificultosa: Más	scara laríngea n° 2 - 2,5
Principio activo	Vía	Dosis/kg 0,01 mg/kg	paciente		Preparación y Administración  L de ampolla y llevar a 10 mL con	Observaciones
ADRENalina 1 mg/mL (1:1000)	EV - IO	(0,1 mL/kg de solución 1:10000)	0,2 mg		5% o SF (Solución 1:10000). ar <b>2 mL</b> de esta solución en push.	Puede repetir cada 3 a 5 minutos. Incompatible con bicarbonato.
Bicarbonato de	ET	0,1 mg/kg (0,1 mL/kg de solución 1:1000)	2 mg	2 mL	Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL de SF. Sin diluir o diluir al ½ con SF.	
sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL	EV- IO	1 mEq/kg	20 mEq	20 mL	Administrar en 3 a 5 minutos. Lavar con SF.	Incompatible con adrenalina, calcio, dobutamina, fenitoína, fósforo.
Calcio cloruro 10%	EV - IO	20 mg/kg de cloruro de calcio	400 mg	4 mL	Administrar sin diluir o diluir al ½ con Dx5% o SF, en 3 a 5 minutos.	Puede repetir en 10 minutos. Monitorear ECG y frecuencia cardíaca. Cuidado extravasación.
Calcio gluconato		100 mg/kg de				Equivalencia: 1,4 mEq=27,3 mg Ca++/mL  Puede repetir en 10 minutos. Monitorear ECG
10% 100 mg Calcio gluconato/mL	EV - IO	gluconato de calcio	2000 mg	20 mL	Administrar sin diluir en 3 a 5 minutos.	y frecuencia cardíaca. <b>Cuidado extravasación.</b> Equivalencia: 0,46 mEq=9,2 mg Ca++/mL
Dextrosa 25%	EV - IO	0,5 g/kg	10 g	40 mL	Administrar en push.	Dosis máxima: 1 g/kg
			Dosis	ARR	ITMIAS	
Principio activo  Adenosina	Vía	Dosis/kg  Dosis inicial:	paciente	Dosis mL	Preparación y Administración  Push rápido en 1-2 segundos seguido	Observaciones Puede repetir.
3 mg/mL	EV - IO	0,1 mg/kg	2 mg	0,66 mL	de 5-10 mL de SF c/ llave de 3 vías.	Dosis siguientes 0,2 mg/kg
Amiodarona 50 mg/mL	EV- IO	5 mg/kg	100 mg	2 mL	Sin pulso: Llevar a 10 mL con Dx5%. Administrar en 3 a 5 minutos. Con pulso: Llevar a 50 mL con	Puede repetir cada 15 minutos (2 veces).
				Tomar 1 m	Dx5%. Administrar en 30 a 60 minutos.  L de ampolla y llevar a 10 mL con SF	
ATROPina	EV - IO	0,02 mg/kg (0,2 mL/kg de solución 1:10000)	0,4 mg	(S	olución 1:10000). Administrar de esta solución en 1 a 2 minutos.	Puede repetir una vez en 5 minutos.
1mg/mL	ET	0,04 mg/kg	0,8 mg	0,8 mL	Administrar sin diluir en push, luego lavar con 5 mL de SF.	
Lidocaína 1%	EV - IO	1 mg/kg	20 mg	2 mL	Administrar sin diluir en un push lento.	
10 mg/mL	ET	2 mg/kg	40 mg	4 mL	Administrar sin diluir en push. Luego lavar con 5 mL de SF.	Puede repetir en 10-15 minutos.
Magnesio sulfato 25%	EV	25 mg/kg	500 mg	2 mL	Sin pulso: Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Push en 3 a 5 minutos.	Equivalencia:
250 mg Magnesio sulfato/mL					con pulso: Llevar a 20 mL con Dx5% o SF. Administrar en 10 a 20 minutos.	2 mEq=24 mg de Magnesio/mL
Principio activo	Vía	Dosis/kg	Dosis paciente	Dosis mL	Preparación y Administración	Observaciones
Diazepam 5 mg/mL	EV	0,2 mg/kg	4 mg	0,8 mL	Administrar sin diluir, en push lento.	Se puede repetir en 5 minutos.
Fenitoína	EV	20 mg/kg	400 mg	8 mL	Llevar a <b>100 mL</b> con SF. Administrar en 15 minutos.	Cuidado extravasación.
50 mg/mL  FENObarbital	EV	20 mg/kg	400 mg	8 mL	Lavar con SF.  Administrar sin diluir o diluir al ½ con	Cuidado extravasación.
50 mg/mL  levETIRAcetam	EV	20 mg/kg 20 mg/kg	400 mg	8 mL 4 mL	SF, en 15 minutos.  Llevar a <b>50 mL</b> con SF o Dx5%.	Ajustar dosis en pacientes con
100 mg/mL  LORazepam	EV	0,1 mg/kg	2 mg	0,5 mL	Administrar en al menos 15 minutos.  Diluir al ½ con SF o Dx5% . Administrar	insuficiencia renal. Se puede repetir en 5 minutos.
4 mg/mĽ				Tomar 1 ml	en 2 a 5 minutos.  de ampolla y llevar a <b>5 mL</b> con Dx5%	Ampolla en heladera.
	EV	0,2 mg/kg	4 mg	o SF. Admir	nistrar <b>4 mL</b> de esta solución en 2 a 5 minutos.	
<b>Midazolam</b> 5 mg/mL	IM	0,2 mg/kg	4 mg	0,8 mL	Administración profunda sin diluir en músculo de gran tamaño.	
	IN Intranasal	0,2 mg/kg	4 mg	0,8 mL	Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersión en fosa nasal.	
	EV Inf cont.	0,1 mg/kg/h	48 mg	9,6 mL	Llevar a <b>24 mL</b> con Dx5% o SF para obtener una solución (1=0,1).	A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h.
Valproico Acido EV 20 mg/kg 400 mg 4 mL Llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 minutos.  No utilizar en pacientes con disfunción hepática.						
			CRI	SIS ASN	IÁTICA GRAVE	
Magnesio sulfato					11	Envisorate de la constanta de
Magnesio sulfato 25% 250 mg Magnesio sulfato/mL	EV	25 mg/kg	500 mg	2 mL	Llevar a <b>20 mL</b> con Dx5% o SF. Administrar en 15 a 30 minutos.	Equivalencia: 2 mEq=24 mg de Magnesio/mL
25%	EV Vía	25 mg/kg Dosis/kg	Sh			
25% 250 mg Magnesio sulfato/mL  Principio activo  ADRENalina			SI	OCK AN	Administrar en 15 a 30 minutos.	2 mEq=24 mg de Magnesio/mL
25% 250 mg Magnesio sulfato/mL Principio activo	Vía	Dosis/kg	Sh Dosis paciente	Dosis mL	Administrar en 15 a 30 minutos.  NAFILÁCTICO  Preparacion y Administración  Administrar sin diluir en superficie	2 mEq=24 mg de Magnesio/mL  Observaciones
25% 250 mg Magnesio sulfato/mL  Principio activo  ADRENalina 1 mg/mL (1:1000)  Principio activo	Vía	Dosis/kg	Sh Dosis paciente	Dosis mL	Administrar en 15 a 30 minutos.  NAFILÁCTICO  Preparacion y Administración  Administrar sin diluir en superficie anterolateral del muslo.  HOCK  Preparación y Administración	2 mEq=24 mg de Magnesio/mL  Observaciones  Se puede repetir en 5 minutos.  Observaciones
25% 250 mg Magnesio sulfato/mL  Principio activo  ADRENalina 1 mg/mL (1:1000)	Vía IM	Dosis/kg	Dosis paciente	Dosis mL 0,2 mL	Administrar en 15 a 30 minutos.  NAFILÁCTICO  Preparacion y Administración  Administrar sin diluir en superficie anterolateral del muslo.	2 mEq=24 mg de Magnesio/mL  Observaciones  Se puede repetir en 5 minutos.
25% 250 mg Magnesio sulfato/mL  Principio activo  ADRENalina 1 mg/mL (1:1000)  Principio activo  Amicacina 250 mg/mL  Bicarbonato de	Vía IM Vía EV	Dosis/kg  0,01 mg/kg  Dosis/kg  15 mg/kg	SH Dosis paciente 0,2 mg  Dosis paciente 300 mg	Dosis mL  0,2 mL  SH  Dosis mL  1,2 mL	Administrar en 15 a 30 minutos.  NAFILÁCTICO  Preparacion y Administración  Administrar sin diluir en superficie anterolateral del musio.  HOCK  Preparación y Administración  Llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo minimo de infusión: 30 minutos).  VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF	Observaciones  Se puede repetir en 5 minutos.  Observaciones  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc.
25% 250 mg Magnesio sulfato/mL  Principio activo  ADRENalina 1 mg/mL (1:1000)  Principio activo  Amicacina 250 mg/mL	Vía IM Vía	Dosis/kg  0,01 mg/kg  Dosis/kg  15 mg/kg	Dosis paciente  0,2 mg  Dosis paciente  300 mg	Dosis mL  0,2 mL  SH  Dosis mL  1,2 mL	Administrar en 15 a 30 minutos.  NAFILÁCTICO  Preparacion y Administración  Administrar sin diluir en superficie anterolateral del muslo.  HOCK  Preparación y Administración  Llevar a 100 mL con Dx5% o SF.  Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos).  VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF	2 mEq=24 mg de Magnesio/mL  Observaciones  Se puede repetir en 5 minutos.  Observaciones  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.
25% 250 mg Magnesio sulfato/mL  Principio activo  ADRENalina 1 mg/mL (1:1000)  Principio activo  Amicacina 250 mg/mL  Bicarbonato de sodio 1 M	Vía IM Vía EV	Dosis/kg  0,01 mg/kg  Dosis/kg  15 mg/kg	SH Dosis paciente 0,2 mg  Dosis paciente 300 mg	Dosis mL  0,2 mL  SH  Dosis mL  1,2 mL  JLA: ONES  Recons Tomar 20 m	Administrar en 15 a 30 minutos.  NAFILÁCTICO  Preparacion y Administración  Administrar sin diluir en superficie anterolateral del muslo.  HOCK  Preparación y Administración  Llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos).  VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/min Infusión intermitente: 1mEq/kg/h  stituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. nL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF.	Observaciones  Se puede repetir en 5 minutos.  Observaciones  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) x 0,3 x peso en kg.
25% 250 mg Magnesio sulfato/mL  Principio activo  ADRENalina 1 mg/mL (1:1000)  Principio activo  Amicacina 250 mg/mL  Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL  cefTRIAXona F/A: 1000 mg  Meropenem	Vía IM Vía EV	Dosis/kg  0,01 mg/kg  Dosis/kg  15 mg/kg  SEG VER O	SH Dosis paciente  0,2 mg  Dosis paciente  300 mg	Dosis mL  0,2 mL  Sh  Dosis mL  1,2 mL  JLA: ONES  Recons Tomar 20 m	Administrar en 15 a 30 minutos.  NAFILÁCTICO  Preparacion y Administración  Administrar sin diluir en superficie anterolateral del muslo.  HOCK  Preparación y Administración  Llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos).  VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/min Infusión intermitente: 1 mEq/kg/h stituir cada F/A con 10 mL de a.p.i.	Observaciones  Se puede repetir en 5 minutos.  Observaciones  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) x 0,3 x peso en kg. Dosis máxima: 100 mEq
25% 250 mg Magnesio sulfato/mL  Principio activo  ADRENalina 1 mg/mL (1:1000)  Principio activo  Amicacina 250 mg/mL  Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL  cefTRIAXona F/A: 1000 mg  Meropenem F/A: 500 mg  Piper/Tazobactam	Vía IM Vía EV EV	Dosis/kg  0,01 mg/kg  Dosis/kg  15 mg/kg  SEG VER O	SH Dosis paciente 0,2 mg  Dosis paciente 300 mg  ÚN FORML BSERVACI	Dosis mL  0,2 mL  Sh  Dosis mL  1,2 mL  Pla: ONES  Reconstructure Reconstate Reconstate Reconstate	Administrar en 15 a 30 minutos.  NAFILÁCTICO  Preparacion y Administración  Administrar sin diluir en superficie anterolateral del muslo.  HOCK  Preparación y Administración  Llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos).  VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/min Infusión intermitente: 1mEq/kg/h  stituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. mL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Iministrar en 15 a 30 minutos.	Observaciones  Se puede repetir en 5 minutos.  Observaciones  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) x 0,3 x peso en kg. Dosis máxima: 100 mEq  Dosis máxima diaria: 2000 mg Meningitis: dosis máxima diaria: 4000 mg (Dividida en dos dosis).  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Ajustar dosis en pacientes con
25% 250 mg Magnesio sulfato/mL  Principio activo  ADRENalina 1 mg/mL (1:1000)  Principio activo  Amicacina 250 mg/mL  Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL  cefTRIAXona F/A: 1000 mg  Meropenem F/A: 500 mg  Piper/Tazobactam F/A: 4500 mg	Vía IM Vía EV EV EV	Dosis/kg  0,01 mg/kg  Dosis/kg  15 mg/kg  SEG VER O	SH Dosis paciente 0,2 mg  Dosis paciente 300 mg  ÚN FORMU BSERVACI 2000 mg  800 mg	Dosis mL  O,2 mL  O,2 mL  O,2 mL  Oosis mL  1,2 mL  Pla: ONES  Reconstruct Reconstruct Reconstruct Reconstruct 22,5 mL). Tor	Administrar en 15 a 30 minutos.  NAFILÁCTICO  Preparacion y Administración  Administrar sin diluir en superficie anterolateral del muslo.  HOCK  Preparación y Administración  Llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos).  VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/min Infusión intermitente: 1mEq/kg/h stituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. mL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Iministrar en 15 a 30 minutos.  stituir cada F/A con 10 mL de SF. ministrar 16 mL en 5 minutos.  suir F/A con 20 mL de SF (expande a	Observaciones  Se puede repetir en 5 minutos.  Observaciones  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  MEQ requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) x 0,3 x peso en kg. Dosis máxima: 100 mEq  Dosis máxima unitaria: 2000 mg Meningitis: dosis máxima diaria: 4000 mg (Dividida en dos dosis).  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.
25% 250 mg Magnesio sulfato/mL  Principio activo  ADRENalina 1 mg/mL (1:1000)  Principio activo  Amicacina 250 mg/mL  Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL  cefTRIAXona F/A: 1000 mg  Meropenem F/A: 500 mg  Piper/Tazobactam	Vía IM Vía EV EV	Dosis/kg  0,01 mg/kg  Dosis/kg  15 mg/kg  SEG VER O	SH Dosis paciente 0,2 mg  Dosis paciente 300 mg  ÚN FORMU BSERVACI 2000 mg  800 mg	Dosis mL  O,2 mL  SH  Dosis mL  1,2 mL  1,2 mL  Reconstruct Reconstitutir Reconstituir Reconstituir	Administrar en 15 a 30 minutos.  NAFILÁCTICO  Preparacion y Administración  Administrar sin diluir en superficie anterolateral del muslo.  HOCK  Preparación y Administración  Llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos).  VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/min Infusión intermitente: 1mEq/kg/h  stituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. mL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Iministrar en 15 a 30 minutos.  stituir cada F/A con 10 mL de SF. ministrar 16 mL en 5 minutos.  suir F/A con 20 mL de SF (expande a nar 7,5 mL y llevar a 50 mL con SF. Administrar en 30 minutos.  F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 6 mL y ar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos.	Observaciones  Se puede repetir en 5 minutos.  Observaciones  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) x 0,3 x peso en kg. Dosis máxima: 100 mEq  Dosis máxima diaria: 2000 mg Meningitis: dosis máxima diaria: 4000 mg (Dividida en dos dosis).  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Ajustar dosis en pacientes con
25% 250 mg Magnesio sulfato/mL  Principio activo  ADRENalina 1 mg/mL (1:1000)  Principio activo  Amicacina 250 mg/mL  Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL  cefTRIAXona F/A: 1000 mg  Meropenem F/A: 500 mg  Piper/Tazobactam F/A: 4500 mg  Vancomicina	Vía IM Vía EV EV EV	Dosis/kg  0,01 mg/kg  Dosis/kg  15 mg/kg  SEG VER O  100 mg/kg  40 mg/kg  75 mg/kg	SH Dosis paciente 0,2 mg  Dosis paciente 300 mg  ÚN FORMU BSERVACI  2000 mg  1500 mg  1500 mg	Dosis mL  O,2 mL  SH  Dosis mL  1,2 mL  1,2 mL  Reconstruct Reconstitutir Reconstituir Reconstituir	Administrar en 15 a 30 minutos.  NAFILÁCTICO  Preparacion y Administración  Administrar sin diluir en superficie anterolateral del muslo.  HOCK  Preparación y Administración  Llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos).  VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF VP: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/min Infusión intermitente: 1mEq/kg/h  stituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. InL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Iministrar en 15 a 30 minutos.  stituir cada F/A con 10 mL de SF. Ininistrar 16 mL en 5 minutos.  suir F/A con 20 mL de SF (expande a nar 7,5 mL y llevar a 50 mL con SF. Administrar en 30 minutos.  F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 6 mL y ar a 100 mL con Dx5% o SF.	Observaciones  Se puede repetir en 5 minutos.  Observaciones  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) x 0,3 x peso en kg. Dosis máxima: 100 mEq  Dosis máxima unitaria: 2000 mg Meningitis: dosis máxima diaria: 4000 mg (Dividida en dos dosis).  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.
25% 250 mg Magnesio sulfato/mL  Principio activo  ADRENalina 1 mg/mL (1:1000)  Principio activo  Amicacina 250 mg/mL  Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL  CefTRIAXOna F/A: 1000 mg  Meropenem F/A: 500 mg  Piper/Tazobactam F/A: 4500 mg  Vancomicina F/A: 500 mg  Principio activo	Vía IM Vía EV EV EV EV	Dosis/kg  0,01 mg/kg  Dosis/kg  15 mg/kg  SEG VER O  100 mg/kg  40 mg/kg  75 mg/kg	Dosis paciente 0,2 mg  Dosis paciente 300 mg  ÚN FORMUBSERVACI 2000 mg 800 mg 1500 mg	Dosis mL  0,2 mL  0,2 mL  1,2 mL  1,2 mL  Reconstromar 20 m Adm Reconstitutir 22,5 mL). Torn  Reconstitutir Illeva	Administrar en 15 a 30 minutos.  NAFILÁCTICO  Preparacion y Administración  Administrar sin diluir en superficie anterolateral del musio.  HOCK  Preparación y Administración  Llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo minimo de infusión: 30 minutos).  VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/min Infusión intermitente: 1mEq/kg/h stituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. mL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Iministrar en 15 a 30 minutos.  Stituir cada F/A con 10 mL de SF. Iministrar 16 mL en 5 minutos.  Stituir F/A con 20 mL de SF (expande a mar 7,5 mL y llevar a 50 mL con SF. Administrar en 30 minutos.  F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 6 mL y ar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos.  NALGESIA  Preparación y Administración  Llevar a 5 mL con SF. Administrar en	Observaciones  Se puede repetir en 5 minutos.  Observaciones  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) x 0,3 x peso en kg. Dosis máxima: 100 mEq  Dosis máxima unitaria: 2000 mg Meningitis: dosis máxima diaria: 4000 mg (Dividida en dos dosis).  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.
25% 250 mg Magnesio sulfato/mL  Principio activo  ADRENalina 1 mg/mL (1:1000)  Principio activo  Amicacina 250 mg/mL  Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL  cefTRIAXona F/A: 1000 mg  Meropenem F/A: 500 mg  Piper/Tazobactam F/A: 4500 mg  Vancomicina F/A: 500 mg	Vía IM Vía EV EV EV EV Vía	Dosis/kg  0,01 mg/kg  Dosis/kg  15 mg/kg  VER O  100 mg/kg  75 mg/kg  Dosis/kg	SH Dosis paciente  0,2 mg  Dosis paciente  300 mg  ÚN FORMU BSERVACI  2000 mg  1500 mg  1500 mg  Dosis paciente	Dosis mL  O,2 mL  O,2 mL  O,2 mL  I,2 mL  I,2 mL  Reconstromar 20 m Adm Reconstituting 1 lleval  SEDOA  Dosis mL	Administrar en 15 a 30 minutos.  NAFILÁCTICO  Preparacion y Administración  Administrar sin diluir en superficie anterolateral del muslo.  HOCK  Preparación y Administración  Llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos).  VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF. VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF. Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/min Infusión intermitente: 1mEq/kg/h stituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. mL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Iministrar en 15 a 30 minutos.  stituir cada F/A con 10 mL de SF. Iministrar 16 mL en 5 minutos.  uir F/A con 20 mL de SF (expande a mar 7,5 mL y llevar a 50 mL con SF. Administrar en 30 minutos.  F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 6 mL y ar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos.  NALGESIA  Preparación y Administración	Observaciones  Se puede repetir en 5 minutos.  Observaciones  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) x 0,3 x peso en kg. Dosis máxima: 100 mEq  Dosis máxima unitaria: 2000 mg Meningitis: dosis máxima diaria: 4000 mg (Dividida en dos dosis).  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Observaciones  Se puede repetir cada 30-60 minutos.
25% 250 mg Magnesio sulfato/mL  Principio activo  ADRENalina 1 mg/mL (1:1000)  Principio activo  Amicacina 250 mg/mL  Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL  CefTRIAXOna F/A: 1000 mg  Meropenem F/A: 500 mg  Piper/Tazobactam F/A: 4500 mg  Vancomicina F/A: 500 mg  Principio activo  fentaNILO	Vía IM Vía EV EV EV Vía EV Vía EV EV INI	Dosis/kg  0,01 mg/kg  Dosis/kg  15 mg/kg  SEGIVER O  100 mg/kg  40 mg/kg  75 mg/kg  Dosis/kg  1 mcg/kg	SH Dosis paciente  0,2 mg  Dosis paciente  300 mg  ÚN FORML BSERVACI  2000 mg  1500 mg  1500 mg  Dosis paciente  20 mcg	Dosis mL  O,2 mL  O,2 mL  SH  Dosis mL  1,2 mL  ILA: ONES  Reconstruct Reconstitutive 22,5 mL). Ton  Reconstitutive Illeva  SEDOA  Dosis mL  O,4 mL  9,6 mL  Tomar 1 ml	Administrar en 15 a 30 minutos.  NAFILÁCTICO  Preparacion y Administración  Administrar sin diluir en superficie anterolateral del musio.  HOCK  Preparación y Administración  Llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos).  VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/min Infusión intermitente: 1mEq/kg/h stituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. Infusion intermitente: 2 mEq/kg/h stituir cada F/A con 10 mL de SF. Ininistrar en 15 a 30 minutos.  Stituir cada F/A con 10 mL de SF. Ininistrar 16 mL en 5 minutos.  Uir F/A con 20 mL de SF (expande a nar 7,5 mL y llevar a 50 mL con SF. Administrar en 30 minutos.  F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 6 mL y ar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos.  NALGESIA  Preparación y Administración  Llevar a 5 mL con SF. Administrar en push de 3 a 5 minutos.  Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=1).  de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% trar 2 mL de esta solución en al menos	Observaciones  Se puede repetir en 5 minutos.  Observaciones  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) x 0,3 x peso en kg. Dosis máxima: 100 mEq  Dosis máxima unitaria: 2000 mg Meningitis: dosis máxima diaria: 4000 mg (Dividida en dos dosis).  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Observaciones  Se puede repetir cada 30-60 minutos. Se puede aumentar hasta 5 mcg/kg.  A una velocidad de 1 mL/h, el paciente
25% 250 mg Magnesio sulfato/mL  Principio activo  ADRENalina 1 mg/mL (1:1000)  Principio activo  Amicacina 250 mg/mL  Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL  CefTRIAXOna F/A: 1000 mg  Meropenem F/A: 500 mg  Piper/Tazobactam F/A: 4500 mg  Vancomicina F/A: 500 mg  Principio activo  fentaNILO 50 mcg/mL	Vía IM Vía EV EV EV EV EV EV Vía EV INITIAN	Dosis/kg  0,01 mg/kg  Dosis/kg  15 mg/kg  SEGIVER OI  100 mg/kg  40 mg/kg  75 mg/kg  Dosis/kg  1 mcg/kg  1 mcg/kg/h	SH Dosis paciente 0,2 mg  Dosis paciente 300 mg  ÚN FORMUBSERVACI  2000 mg 4800 mg  Dosis paciente 2000 mg 480 mg	Dosis mL  O,2 mL  O,2 mL  SH  Dosis mL  1,2 mL  ILA: ONES  Reconstruct Reconstitutive 22,5 mL). Ton  Reconstitutive Illeva  SEDOA  Dosis mL  O,4 mL  9,6 mL  Tomar 1 ml	Administrar en 15 a 30 minutos.  NAFILÁCTICO  Preparacion y Administración  Administrar sin diluir en superficie anterolateral del musio.  HOCK  Preparación y Administración  Llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo minimo de infusión: 30 minutos).  VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/min Infusión intermitente: 1mEq/kg/h stituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. mL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Iministrar en 15 a 30 minutos.  Stituir cada F/A con 10 mL de SF. Iministrar 16 mL en 5 minutos.  Stituir F/A con 20 mL de SF (expande a mar 7,5 mL y llevar a 50 mL con SF. Administrar en 30 minutos.  F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 6 mL y ar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos.  NALGESIA  Preparación y Administración  Llevar a 5 mL con SF. Administrar en push de 3 a 5 minutos.  Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=1).  de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5%	Observaciones  Se puede repetir en 5 minutos.  Observaciones  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) x 0,3 x peso en kg. Dosis máxima: 100 mEq  Dosis máxima unitaria: 2000 mg Meningitis: dosis máxima diaria: 4000 mg (Dividida en dos dosis).  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Observaciones  Se puede repetir cada 30-60 minutos. Se puede aumentar hasta 5 mcg/kg.  A una velocidad de 1 mL/h, el paciente
25% 250 mg Magnesio sulfato/mL  Principio activo  ADRENalina 1 mg/mL (1:1000)  Principio activo  Amicacina 250 mg/mL  Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL  cefTRIAXona F/A: 1000 mg  Meropenem F/A: 500 mg  Piper/Tazobactam F/A: 4500 mg  Vancomicina F/A: 500 mg  Principio activo  fentaNILO 50 mcg/mL  Ketamina	Vía IM Vía EV	Dosis/kg  0,01 mg/kg  Dosis/kg  15 mg/kg  SEG VER O  100 mg/kg  40 mg/kg  75 mg/kg  Dosis/kg  1 mcg/kg  1 mcg/kg  1 mcg/kg	SH Dosis paciente 0,2 mg  Dosis paciente 300 mg  ÚN FORML BSERVACI  2000 mg  300 mg  1500 mg  Josis paciente 20 mcg  480 mcg  20 mg	Dosis mL  O,2 mL  O,2 mL  I,2 mL  JLA: ONES  Reconstruit 22,5 mL). Tore Reconstituir Illeva  SEDOA  Dosis mL  O,4 mL  O,4 mL  Tomar 1 ml  O SF. Adminis  1,2 mL  Tomar 1 ml	Administrar en 15 a 30 minutos.  NAFILÁCTICO  Preparacion y Administración  Administrar sin diluir en superficie anterolateral del musio.  HOCK  Preparación y Administración  Llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos).  VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/min Infusión intermitente: 1mEq/kg/h stituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. Infusion intermitente: 30 mL con Dx5% o SF. Ininistrar en 15 a 30 minutos.  Stituir cada F/A con 10 mL de SF. Ininistrar en 15 a 30 minutos.  Stituir cada F/A con 10 mL de SF. Ininistrar en 15 a 30 minutos.  STA con 20 mL de SF (expande a nar 7,5 mL y llevar a 50 mL con SF. Administrar en 30 minutos.  F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 6 mL y ar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos.  NALGESIA  Preparación y Administración  Llevar a 5 mL con SF. Administrar en push de 3 a 5 minutos.  Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=1).  de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o ST mL con Dx5% o SF	Observaciones  Se puede repetir en 5 minutos.  Observaciones  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) x 0,3 x peso en kg. Dosis máxima: 100 mEq  Dosis máxima unitaria: 2000 mg Meningitis: dosis máxima diaria: 4000 mg (Dividida en dos dosis).  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Observaciones  Se puede repetir cada 30-60 minutos. Se puede aumentar hasta 5 mcg/kg.  A una velocidad de 1 mL/h, el paciente
25% 250 mg Magnesio sulfato/mL  Principio activo  ADRENalina 1 mg/mL (1:1000)  Principio activo  Amicacina 250 mg/mL  Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL  cefTRIAXona F/A: 1000 mg  Meropenem F/A: 500 mg  Piper/Tazobactam F/A: 4500 mg  Vancomicina F/A: 500 mg  Principio activo  fentaNILO 50 mg/mL  Ketamina 50 mg/mL	Vía IM Vía EV	Dosis/kg  0,01 mg/kg  15 mg/kg  15 mg/kg  40 mg/kg  75 mg/kg  15 mg/kg  1 mcg/kg  1 mcg/kg/h  1 mg/kg  3 mg/kg  Pre-proced. 0,05 mg/kg  A.R.M.	Dosis paciente  300 mg  One of the control of the c	Dosis mL  1,2 mL  Reconstituir Reconstituir Reconstituir Reconstituir Resonation Reconstituir Re	Administrar en 15 a 30 minutos.  NAFILÁCTICO  Preparacion y Administración  Administrar sin diluir en superficie anterolateral del muslo.  HOCK  Preparación y Administración  Llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos).  VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/min Infusión intermitente: 1mEq/kg/h stituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. Infusion intermitente: 1mEq/kg/h stituir cada F/A con 10 mL de SF. Ininistrar en 15 a 30 minutos.  Stituir cada F/A con 10 mL de SF. Ininistrar en 15 a 30 minutos.  STA con 20 mL de SF (expande a mar 7,5 mL y llevar a 50 mL con SF. Administrar en 30 minutos.  F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 6 mL y ar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos.  NALGESIA  Preparación y Administración  Llevar a 5 mL con SF. Administrar en push de 3 a 5 minutos.  Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=1).  de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o stitutos.  Administrar sin diluir.  de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o stitutos.  de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o stitutos.	Observaciones  Se puede repetir en 5 minutos.  Observaciones  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) x 0,3 x peso en kg. Dosis máxima: 100 mEq  Dosis máxima unitaria: 2000 mg Meningitis: dosis máxima diaria: 4000 mg (Dividida en dos dosis).  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Observaciones  Se puede repetir cada 30-60 minutos. Se puede aumentar hasta 5 mcg/kg.  A una velocidad de 1 mL/h, el paciente
25% 250 mg Magnesio sulfato/mL  Principio activo  ADRENalina 1 mg/mL (1:1000)  Principio activo  Amicacina 250 mg/mL  Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL  cefTRIAXona F/A: 1000 mg  Meropenem F/A: 500 mg  Piper/Tazobactam F/A: 4500 mg  Vancomicina F/A: 500 mg  Principio activo  fentaNILO 50 mcg/mL  Ketamina	Vía IM  Vía EV  EV  EV  EV  EV  IM  IIIIIIIIIIIIIII	Dosis/kg  0,01 mg/kg  15 mg/kg  15 mg/kg  40 mg/kg  75 mg/kg  15 mg/kg  1 mcg/kg  1 mcg/kg/h  1 mg/kg  3 mg/kg  Pre-proced. 0,05 mg/kg  A.R.M. 0,1 mg/kg	Dosis paciente  0,2 mg  Dosis paciente  300 mg  ÚN FORMUBSERVACI  2000 mg  800 mg  1500 mg  Josis paciente  20 mg  480 mcg  480 mcg  480 mcg  1 mg  1 mg  2 mg	Dosis mL  O,2 mL  O,2 mL  I,2 mL  I,2 mL  Reconstituir Reconstituir Reconstituir Resonstituir Resonstituir Resonstituir Reconstituir Re	Administrar en 15 a 30 minutos.  NAFILÁCTICO  Preparacion y Administración  Administrar sin diluir en superficie anterolateral del muslo.  HOCK  Preparación y Administración  Llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos).  VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/min Infusión intermitente: 1mEq/kg/h stituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. Infusion intermitente: 30 mL con Dx5% o SF. Ininistrar en 15 a 30 minutos.  Stituir cada F/A con 10 mL de SF. Ininistrar en 15 a 30 minutos.  Stituir cada F/A con 10 mL de SF. Ininistrar en 15 minutos.  STA con 20 mL de SF (expande a nar 7,5 mL y llevar a 50 mL con SF. Administrar en 30 minutos.  F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 6 mL y ar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos.  NALGESIA  Preparación y Administración  Llevar a 5 mL con SF. Administrar en push de 3 a 5 minutos.  Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=1).  de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF (1=1).  de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o ST minutos.  Administrar sin diluir.  de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o ST minutos.	Observaciones  Se puede repetir en 5 minutos.  Observaciones  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) × 0,3 × peso en kg. Dosis máxima: 100 mEq  Dosis máxima unitaria: 2000 mg Meningitis: dosis máxima diaria: 4000 mg (Dividida en dos dosis).  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Observaciones  Se puede repetir cada 30-60 minutos. Se puede aumentar hasta 5 mcg/kg.  A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 1 mcg/kg/h.
25% 250 mg Magnesio sulfato/mL  Principio activo  ADRENalina 1 mg/mL (1:1000)  Principio activo  Amicacina 250 mg/mL  Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL  cefTRIAXona F/A: 1000 mg  Meropenem F/A: 500 mg  Piper/Tazobactam F/A: 500 mg  Vancomicina F/A: 500 mg  Principio activo  fentaNILO 50 mcg/mL  Ketamina 50 mg/mL	Vía IM  Vía EV  EV  EV  EV  EV  IN  INI Intranasal EV inf.	Dosis/kg  0,01 mg/kg  15 mg/kg  15 mg/kg  40 mg/kg  75 mg/kg  15 mg/kg  1 mcg/kg  1 mcg/kg/h  1 mg/kg  3 mg/kg  Pre-proced. 0,05 mg/kg  A.R.M. 0,1 mg/kg  0,2 mg/kg	Dosis paciente  0,2 mg  Dosis paciente  300 mg  ÚN FORMLE BSERVACI  2000 mg  1500 mg  1500 mg  480 mcg  480 mcg  20 mg  1 mg  1 mg  2 mg  4 mg	Dosis mL  O,2 mL  O,2 mL  I,2 mL  I,2 mL  Reconstituir Re	Administrar en 15 a 30 minutos.  NAFILÁCTICO  Preparacion y Administración  Administrar sin diluir en superficie anterolateral del muslo.  HOCK  Preparación y Administración  Llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos).  VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/min Infusión intermitente: 1mEq/kg/h  stituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. nL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. ministrar en 15 a 30 minutos.  stituir cada F/A con 10 mL de SF. ministrar 16 mL en 5 minutos.  suir F/A con 20 mL de SF (expande a nar 7,5 mL y llevar a 50 mL con SF. Administrar en 30 minutos.  F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 6 mL y ar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos.  NALGESIA  Preparación y Administración  Llevar a 5 mL con SF. Administrar en push de 3 a 5 minutos.  Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=1).  de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% trar 2 mL de esta solución en al menos 2 minutos.  Administrar sin diluir.  de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% nistrar 1 mL de esta solución en 2 a 5 minutos.  Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersión en fosa nasal.  Llevar a 24 mL con Dx5% o SF	Observaciones  Se puede repetir en 5 minutos.  Observaciones  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) x 0,3 x peso en kg. Dosis máxima: 100 mEq  Dosis máxima unitaria: 2000 mg Meningitis: dosis máxima diaria: 4000 mg (Dividida en dos dosis).  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Observaciones  Se puede repetir cada 30-60 minutos. Se puede aumentar hasta 5 mcg/kg.  A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 1 mcg/kg/h.  Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg.
25% 250 mg Magnesio sulfato/mL  Principio activo  ADRENalina 1 mg/mL (1:1000)  Principio activo  Amicacina 250 mg/mL  Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL  cefTRIAXona F/A: 1000 mg  Meropenem F/A: 500 mg  Piper/Tazobactam F/A: 500 mg  Vancomicina F/A: 500 mg  Principio activo  fentaNILO 50 mcg/mL  Ketamina 50 mg/mL	Vía IM Vía EV EV EV EV EV IN INITIANASAI EV inf. continua	Dosis/kg  0,01 mg/kg  15 mg/kg  15 mg/kg  40 mg/kg  75 mg/kg  15 mg/kg  1 mcg/kg  1 mcg/kg  1 mcg/kg  1 mg/kg  2 mg/kg  3 mg/kg  2 mg/kg  2 mg/kg  2 mg/kg  3 mg/kg  2 mg/kg  3 mg/kg  4 mg/kg  5 mg/kg  6 mg/kg  7 mg/kg  7 mg/kg  7 mg/kg  7 mg/kg  8 mg/kg  9 mg/kg  9 mg/kg  1 mg/kg/h	Dosis paciente 300 mg  Dosis paciente 300 mg  Losis paciente 300 mg  Losis paciente 300 mg  Losis paciente 2000 mg  Losis paciente 20 mg  Losis paciente 20 mcg  Losis paciente	Dosis mL  O,2 mL  O,2 mL  I,2 mL  I,2 mL  Reconstitutir Reconstituir R	Administrar en 15 a 30 minutos.  NAFILÁCTICO  Preparacion y Administración  Administrar sin diluir en superficie anterolateral del muslo.  HOCK  Preparación y Administración  Llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos).  VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/min Infusión intermitente: 1 mEq/kg/h  stituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. nL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. ministrar en 15 a 30 minutos.  stituir cada F/A con 10 mL de SF. ministrar 16 mL en 5 minutos.  stituir ram 15 mL en 5 minutos.  stituir ram 16 mL en 5 minutos.  Principaración y Administración mL y ar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 30 minutos.  Principaración y Administración  Llevar a 5 mL con SF. Administrar en push de 3 a 5 minutos.  Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=1).  de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% trar 2 mL de esta solución en al menos 2 minutos.  Administrar sin diluir.  de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% nistrar 1 mL de esta solución en 2 a 5 minutos.  Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersión en fosa nasal.  Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1).  mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF (1=0,1).	Observaciones  Se puede repetir en 5 minutos.  Observaciones  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) x 0,3 x peso en kg. Dosis máxima: 100 mEq  Dosis máxima unitaria: 2000 mg Meningitis: dosis máxima diaria: 4000 mg (Dividida en dos dosis).  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Observaciones  Se puede repetir cada 30-60 minutos. Se puede aumentar hasta 5 mcg/kg.  A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 1 mcg/kg/h.
25% 250 mg Magnesio sulfato/mL  Principio activo  ADRENalina 1 mg/mL (1:1000)  Principio activo  Amicacina 250 mg/mL  Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL  CefTRIAXona F/A: 1000 mg  Meropenem F/A: 500 mg  Piper/Tazobactam F/A: 500 mg  Vancomicina F/A: 500 mg  Principio activo  fentaNILO 50 mcg/mL  Ketamina 50 mg/mL  Midazolam 5 mg/mL	Vía IM  Vía EV  EV  EV  EV  EV  IN  INI Intranasal EV inf.	Dosis/kg  0,01 mg/kg  15 mg/kg  15 mg/kg  100 mg/kg  40 mg/kg  75 mg/kg  15 mg/kg  1 mcg/kg  1 mcg/kg  1 mcg/kg  1 mg/kg  2 mg/kg  Pre-proced. 0,05 mg/kg  A.R.M. 0,1 mg/kg  0,2 mg/kg  Dosis inicial 0,1 mg/kg	Dosis paciente  0,2 mg  Dosis paciente  300 mg  ÚN FORMLE BSERVACI  2000 mg  1500 mg  1500 mg  480 mcg  480 mcg  20 mg  1 mg  1 mg  2 mg  4 mg	Dosis mL  O,2 mL  O,2 mL  O,2 mL  I,2 mL  I,2 mL  Reconstituir Reconst	Administrar en 15 a 30 minutos.  NAFILÁCTICO  Preparacion y Administración  Administrar sin diluir en superficie anterolateral del muslo.  HOCK  Preparación y Administración  Llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos).  VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/min Infusión intermitente: 1 mEq/kg/h  stituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. nL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. ministrar en 15 a 30 minutos.  stituir cada F/A con 10 mL de SF. ministrar 16 mL en 5 minutos.  suir F/A con 20 mL de SF (expande a mar 7,5 mL y llevar a 50 mL con SF. Administrar en 30 minutos.  F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 6 mL y ar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos.  NALGESIA  Preparación y Administración  Llevar a 5 mL con SF. Administrar en push de 3 a 5 minutos.  Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=1).  de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% trar 2 mL de esta solución en al menos 2 minutos.  Administrar sin diluir.  de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% nistrar 1 mL de esta solución en 2 a 5 minutos.  Cade ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% nistrar 1 mL de esta solución en 2 a 5 minutos.  Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersión en fosa nasal.  Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1).	Observaciones  Se puede repetir en 5 minutos.  Observaciones  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) x 0,3 x peso en kg. Dosis máxima: 100 mEq  Dosis máxima unitaria: 2000 mg Meningitis: dosis máxima diaria: 4000 mg (Dividida en dos dosis).  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Observaciones  Se puede repetir cada 30-60 minutos. Se puede aumentar hasta 5 mcg/kg.  A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 1 mcg/kg/h.  Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg.
25% 250 mg Magnesio sulfato/mL  Principio activo  ADRENalina 1 mg/mL (1:1000)  Principio activo  Amicacina 250 mg/mL  Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL  cefTRIAXona F/A: 1000 mg  Meropenem F/A: 500 mg  Piper/Tazobactam F/A: 500 mg  Vancomicina F/A: 500 mg  Principio activo  fentaNILO 50 mcg/mL  Ketamina 50 mg/mL	Vía IM  Vía EV  EV  EV  EV  IN Intranasal EV inf. continua EV- SC- IM	Dosis/kg  0,01 mg/kg  15 mg/kg  15 mg/kg  40 mg/kg  75 mg/kg  15 mg/kg  1 mcg/kg  1 mcg/kg  1 mcg/kg  1 mg/kg  2 mg/kg  3 mg/kg  2 mg/kg  2 mg/kg  2 mg/kg  3 mg/kg  2 mg/kg  3 mg/kg  4 mg/kg  5 mg/kg  6 mg/kg  7 mg/kg  7 mg/kg  7 mg/kg  7 mg/kg  8 mg/kg  9 mg/kg  9 mg/kg  1 mg/kg/h	Dosis paciente 300 mg  Dosis paciente 300 mg  Losis paciente 300 mg  Losis paciente 300 mg  Losis paciente 2000 mg  Losis paciente 20 mg  Losis paciente 20 mcg  Losis paciente	Dosis mL  O,2 mL  O,2 mL  O,2 mL  I,2 mL  I,2 mL  Reconstituir Reconst	Administrar en 15 a 30 minutos.  NAFILÁCTICO  Preparacion y Administración  Administrar sin diluir en superficie anterolateral del musio.  HOCK  Preparación y Administración  Llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos).  VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/min Infusión intermitente: 1mEq/kg/h stituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. Infusión intermitente: 1mEq/kg/h stituir cada F/A con 10 mL de SF. Ininistrar en 15 a 30 minutos.  Stituir cada F/A con 10 mL de SF. Ininistrar 16 mL en 5 minutos.  Stituir cada F/A con 10 mL de SF. Administrar en 30 minutos.  STA con 10 mL de a.p.i. Tomar 6 mL y ar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos.  NALGESIA  Preparación y Administración  Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. (1=1).  de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF (1=1).  de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o ST minutos.  Administrar sin diluir.  de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o ST minutos.  Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersión en fosa nasal.  Llevar a 24 mL con Dx5% o SF minutos.  Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersión en fosa nasal.  Llevar a 24 mL con Dx5% o SF minutos.  Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersión en fosa nasal.  Llevar a 24 mL con Dx5% o SF minutos.	Observaciones  Se puede repetir en 5 minutos.  Observaciones  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) x 0,3 x peso en kg. Dosis máxima: 100 mEq  Dosis máxima unitaria: 2000 mg Meningitis: dosis máxima diaria: 4000 mg (Dividida en dos dosis).  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Observaciones  Se puede repetir cada 30-60 minutos. Se puede aumentar hasta 5 mcg/kg.  A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 1 mcg/kg/h.  Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg.  A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h.
25% 250 mg Magnesio sulfato/mL  Principio activo  ADRENalina 1 mg/mL (1:1000)  Principio activo  Amicacina 250 mg/mL  Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL  CefTRIAXona F/A: 1000 mg  Meropenem F/A: 500 mg  Piper/Tazobactam F/A: 4500 mg  Vancomicina F/A: 500 mg  Principio activo  fentaNILO 50 mcg/mL  Ketamina 50 mg/mL  Midazolam 5 mg/mL	Vía IM Vía EV EV EV EV EV IN IN INITIANASAI EV inf. continua EV-	Dosis/kg  0,01 mg/kg  15 mg/kg  15 mg/kg  100 mg/kg  40 mg/kg  75 mg/kg  15 mg/kg  1 mcg/kg/h  1 mcg/kg/h  2 mg/kg  A.R.M. 0,1 mg/kg  0,1 mg/kg/h  Dosis inicial 0,1 mg/kg  Dosis inicial	Dosis paciente 300 mg  UN FORMLESERVACI  2000 mg  800 mg  1500 mg  300 mg  Dosis paciente 20 mcg  480 mcg  480 mcg  2 mg  4 mg  4 mg  4 mg  4 mg  2 mg	Dosis mL  O,2 mL  O,2 mL  O,2 mL  I,2 mL  I,2 mL  Reconstituir Reconst	Administrar en 15 a 30 minutos.  NAFILÁCTICO  Preparacion y Administración  Administrar sin diluir en superficie anterolateral del musio.  HOCK  Preparación y Administración  Llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos).  VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/min Infusión intermitente: 1mEq/kg/h stituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. mL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Ininistrar en 15 a 30 minutos.  Stituir cada F/A con 10 mL de SF. Ininistrar en 15 a 30 minutos.  Stituir ra 16 mL en 5 minutos.  STA con 20 mL de SF (expande a mar 7,5 mL y llevar a 50 mL con SF. Administrar en 30 minutos.  F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 6 mL y ar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos.  NALGESIA  Preparación y Administración  Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar en push de 3 a 5 minutos.  Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=1).  de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF minutos.  Administrar sin diluir.  de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o sistrar 1 mL de esta solución en al menos 2 minutos.  Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersión en fosa nasal.  Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1).  mL de ampolla y llevar a 10 mL con condiministrar 2 mL de esta solución en al menos 5 minutos.	Observaciones  Se puede repetir en 5 minutos.  Observaciones  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) x 0,3 x peso en kg. Dosis máxima: 100 mEq  Dosis máxima unitaria: 2000 mg Meningitis: dosis máxima diaria: 4000 mg (Dividida en dos dosis).  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Observaciones  Se puede repetir cada 30-60 minutos. Se puede aumentar hasta 5 mcg/kg.  A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 1 mcg/kg/h.  Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg.  A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h.
25% 250 mg Magnesio sulfato/mL  Principio activo  ADRENalina 1 mg/mL (1:1000)  Principio activo  Amicacina 250 mg/mL  Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL  CefTRIAXona F/A: 1000 mg  Meropenem F/A: 500 mg  Piper/Tazobactam F/A: 4500 mg  Vancomicina F/A: 500 mg  Principio activo  fentaNILO 50 mcg/mL  Ketamina 50 mg/mL  Midazolam 5 mg/mL	Vía IM  Vía EV  EV  EV  EV  IN Intranasal EV inf. continua EV- SC- IM  EV  IM  EV  IN IN Intranasal EV- Infusión	Dosis/kg  0,01 mg/kg  15 mg/kg  15 mg/kg  40 mg/kg  75 mg/kg  15 mg/kg  1 mcg/kg/h  1 mcg/kg/h  1 mg/kg  2 mg/kg  A.R.M. 0,1 mg/kg  0,2 mg/kg  0,1 mg/kg/h  Dosis inicial 0,1 mg/kg	Dosis paciente 300 mg  UN FORMUBSERVACI  2000 mg  800 mg  1500 mg  1500 mg  20 mcg  480 mcg  20 mg  60 mg  1 mg  2 mg  4 mg  4 mg  48 mg  2 mg  2 mg	Dosis mL  O,2 mL  O,2 mL  O,2 mL  I,2 mL  I,2 mL  Reconstituir Reconst	Administrar en 15 a 30 minutos.  NAFILÁCTICO  Preparacion y Administración  Administrar sin diluir en superficie anterolateral del muslo.  HOCK  Preparación y Administración  Llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos).  VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 meg/kg/min Infusión intermitente: 1mEq/kg/h stituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. mL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Inistrar 16 mL en 5 minutos.  Stituir cada F/A con 10 mL de SF. Inistrar 16 mL en 5 minutos.  Stituir cada F/A con 10 mL de SF. Inistrar 16 mL en 5 minutos.  STITUTE PROPERTION OF ST. Administrar en 30 minutos.  F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 6 mL y ar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos.  NALGESIA  Preparación y Administración  Llevar a 5 mL con SF. Administrar en push de 3 a 5 minutos.  Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=1).  de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% of trar 2 mL de esta solución en al menos 2 minutos.  Administrar sin diluir.  de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% of strar 1 mL de esta solución en 2 a 5 minutos.  Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersión en fosa nasal.  Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1).  ML de ampolla y llevar a 10 mL con deministrar 2 mL de esta solución en al menos 5 minutos.  Administrar sin diluir.  Administrar sin diluir.  Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1).  Administrar sin diluir.  Administrar sin diluir.	Observaciones  Se puede repetir en 5 minutos.  Observaciones  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) × 0,3 × peso en kg. Dosis máxima unitaria: 2000 mg Meningitis: dosis máxima diaria: 4000 mg (Dividida en dos dosis).  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Observaciones  Se puede repetir cada 30-60 minutos. Se puede aumentar hasta 5 mcg/kg.  A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 1 mcg/kg/h.  Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg.  A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h.  A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h.  Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg.
25% 250 mg Magnesio sulfato/mL  Principio activo  ADRENalina 1 mg/mL (1:1000)  Principio activo  Amicacina 250 mg/mL  Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL  cefTRIAXona F/A: 1000 mg  Meropenem F/A: 500 mg  Piper/Tazobactam F/A: 500 mg  Vancomicina F/A: 500 mg  Principio activo  fentaNILO 50 mcg/mL  Ketamina 50 mg/mL  Midazolam 5 mg/mL  Morfina 10 mg/mL	Vía  IM  Vía  EV  EV  EV  EV  IN Intranasal  EV inf. continua  EV- SC- IM  EV  Continua	Dosis/kg  0,01 mg/kg  15 mg/kg  15 mg/kg  100 mg/kg  40 mg/kg  75 mg/kg  15 mg/kg  1 mcg/kg  1 mcg/kg/h  1 mg/kg  0,1 mg/kg  0,1 mg/kg  Dosis inicial 0,1 mg/kg  0,1 mg/kg  0,1 mg/kg  Dosis inicial 0,1 mg/kg  0,1 mg/kg  0,1 mg/kg	Dosis paciente 300 mg  Dosis paciente 300 mg  SHORMUS  BSERVACI  2000 mg  800 mg  1500 mg  1500 mg  480 mcg  20 mcg  480 mcg  1 mg  2 mg  4 mg  4 mg  48 mg  2 mg  48 mg  2 mg  48 mg	Dosis mL  O,2 mL  O,2 mL  I,2 mL  I,2 mL  Reconstituir Re	Administrar en 15 a 30 minutos.  NAFILÁCTICO  Preparacion y Administración  Administrar sin diluir en superficie anterolateral del muslo.  HOCK  Preparación y Administración  Llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos).  VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF VP: Diluir al 1/6 con Dx 5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/min Infusión intermitente: 1mEq/kg/h stituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. mL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Ininistrar en 15 a 30 minutos.  Stituir cada F/A con 10 mL de SF. Ininistrar en 15 a 30 minutos.  Stituir cada F/A con 10 mL de SF. Ininistrar en 15 a 30 minutos.  STA con 20 mL de SF (expande a nar 7,5 mL y llevar a 50 mL con SF. Administrar en 30 minutos.  F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 6 mL y ar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos.  NALGESIA  Preparación y Administración  Llevar a 5 mL con SF. Administrar en push de 3 a 5 minutos.  Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=1).  I de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o strar 2 mL de esta solución en al menos 2 minutos.  Administrar sin diluir.  I de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o strar 1 mL de esta solución en 2 a 5 minutos.  Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersión en fosa nasal.  Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1).  ML de ampolla y llevar a 10 mL con deministrar 2 mL de esta solución en al menos 5 minutos.  Administrar sin diluir.  Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1).  Administrar sin diluir.  Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1).  Administrar sin diluir en push rápido.  Administrar sin diluir en push rápido.	Observaciones  Se puede repetir en 5 minutos.  Observaciones  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) x 0,3 x peso en kg. Dosis máxima unitaria: 2000 mg Meningitis: dosis máxima diaria: 4000 mg (Dividida en dos dosis).  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Observaciones  Se puede repetir cada 30-60 minutos. Se puede aumentar hasta 5 mcg/kg.  A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 1 mcg/kg/h.  Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg.  A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h.  Aumentar dosis 50% cada vez hasta alcanzar dosis efectiva.  A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h
25% 250 mg Magnesio sulfato/mL  Principio activo  ADRENalina 1 mg/mL (1:1000)  Principio activo  Amicacina 250 mg/mL  Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL  cefTRIAXona F/A: 1000 mg  Meropenem F/A: 500 mg  Piper/Tazobactam F/A: 4500 mg  Vancomicina F/A: 500 mg  Principio activo  fentaNILO 50 mcg/mL  Ketamina 50 mg/mL  Midazolam 5 mg/mL  Morfina 10 mg/mL  Rocuronio 2 mg/mL  Rocuronio	Vía  IM  Vía  EV  EV  EV  EV  IN Intranasal EV inf. continua EV- SC- IM EV  EV  IN Continua	Dosis/kg  0,01 mg/kg  15 mg/kg  15 mg/kg  100 mg/kg  40 mg/kg  75 mg/kg  15 mg/kg  1 mcg/kg  1 mcg/kg  1 mcg/kg  1 mg/kg  2 mg/kg  Pre-proced. 0,05 mg/kg  A.R.M. 0,1 mg/kg  0,1 mg/kg/h  Dosis inicial 0,1 mg/kg  Dosis inicial 0,1 mg/kg  0,1 mg/kg/h	SH Dosis paciente 0,2 mg  Dosis paciente 300 mg  SERVACI  2000 mg  800 mg  1500 mg  1500 mg  480 mcg  20 mcg  480 mcg  2 mg  4 mg  4 mg  4 mg  2 mg  4 mg  4 mg  2 mg  48 mg  2 mg	Dosis mL  O,2 mL  O,2 mL  I,2 mL  I,2 mL  Reconstituir Reconstituir Reconstituir Resconstituir Resconstituir Resconstituir Resconstituir Reconstituir	Administrar en 15 a 30 minutos.  NAFILÁCTICO  Preparacion y Administración  Administrar sin diluir en superficie anterolateral del muslo.  HOCK  Preparación y Administración  Llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos).  VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/min Infusión intermitente: 1 mEq/kg/h stituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. mL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. ministrar en 15 a 30 minutos.  Stituir Cada F/A con 10 mL de SF. ministrar 16 mL en 5 minutos.  Stituir F/A con 20 mL de SF (expande a mar 7,5 mL y llevar a 50 mL con SF. Administrar en 30 minutos.  F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 6 mL y ar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos.  NALGESIA  Preparación y Administración  Llevar a 5 mL con SF. Administrar en push de 3 a 5 minutos.  Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=1).  de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF (1=1).  de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF (1=0,1).  mL de esta solución en 2 a 5 minutos.  Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersión en fosa nasal.  Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1).  mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF (1=0,1).  mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF (1=0,1).  mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF (1=0,1).  Administrar sin diluir.  Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1).  Administrar sin diluir en push rápido.  Administrar sin diluir en push rápido.	Observaciones  Se puede repetir en 5 minutos.  Observaciones  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) × 0,3 × peso en kg. Dosis máxima unitaria: 2000 mg Meningitis: dosis máxima diaria: 4000 mg (Dividida en dos dosis).  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Observaciones  Se puede repetir cada 30-60 minutos. Se puede aumentar hasta 5 mcg/kg.  A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 1 mcg/kg/h.  Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg.  A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h.  A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h.  Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg.  De elección para vía aérea dificil. No utilizar en hipertensión pulmonar.
25% 250 mg Magnesio sulfato/mL  Principio activo  ADRENalina 1 mg/mL (1:1000)  Principio activo  Amicacina 250 mg/mL  Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL  CefTRIAXona F/A: 1000 mg  Meropenem F/A: 500 mg  Piper/Tazobactam F/A: 4500 mg  Vancomicina F/A: 500 mg  Principio activo  fentaNILO 50 mcg/mL  Ketamina 50 mg/mL  Midazolam 5 mg/mL  Pancuronio 10 mg/mL  Pancuronio 10 mg/mL  Vecuronio F/A: 10 mg  Flumazenil	Vía IM  Vía EV  EV  EV  EV  IN Intranasal EV inf. continua EV- SC- IM EV  EV  EV  EV  EV  IN Lontinua EV- EV  EV  EV  EV  EV  IN Lontinua EV- EV  EV  EV  EV  EV  EV  EV  EV  EV	Dosis/kg  0,01 mg/kg  15 mg/kg  15 mg/kg  100 mg/kg  40 mg/kg  75 mg/kg  15 mg/kg  1 mcg/kg  1 mcg/kg/h  1 mg/kg  0,1 mg/kg  0,1 mg/kg/h  Dosis inicial 0,1 mg/kg  Dosis inicial 0,1 mg/kg  0,1 mg/kg/h  0,1 mg/kg  0,1 mg/kg/h	Dosis paciente 300 mg  Dosis paciente 300 mg  SERVACI  2000 mg  800 mg  1500 mg  1500 mg  480 mcg  20 mg  60 mg  1 mg  2 mg  4 mg  4 mg  48 mg  2 mg  48 mg  2 mg  10 mg	Dosis mL  O,2 mL  O,2 mL  I,2 mL  I,2 mL  Reconstituir Reconstituir Reconstituir Resconstituir Resconstituir Resconstituir Resconstituir Reconstituir	Administrar en 15 a 30 minutos.  NAFILÁCTICO  Preparacion y Administración  Administrar sin diluir en superficie anterolateral del muslo.  HOCK  Preparación y Administración  Llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos).  VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/min Infusión intermitente: 1mEq/kg/h  stituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. mL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 a 30 minutos.  stituir cada F/A con 10 mL de SF. ministrar 16 mL en 5 minutos.  suir F/A con 20 mL de SF (expande a arr 7,5 mL y llevar a 50 mL con SF. Administrar en 30 minutos.  F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 6 mL y ara 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos.  NALGESIA  Preparación y Administración  Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar en push de 3 a 5 minutos.  NALGESIA  Preparación y Administración  Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=1).  de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF minutos.  Administrar sin diluir.  de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF minutos.  Administrar sin diluir.  de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF minutos.  Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersión en 12 a 5 minutos.  Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersión en fosa nasal.  Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1).  mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF (1=0,1).  Administrar sin diluir.  Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1).  Administrar sin diluir en push rápido.  Administrar sin diluir en push rápido.  Administrar sin diluir en push rápido.  DOTOS  Administrar sin diluir en push rápido.	Observaciones  Se puede repetir en 5 minutos.  Observaciones  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) × 0,3 × peso en kg. Dosis máxima unitaria: 2000 mg Meningitis: dosis máxima diaria: 4000 mg (Dividida en dos dosis).  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Observaciones  Se puede repetir cada 30-60 minutos. Se puede aumentar hasta 5 mcg/kg.  A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 1 mcg/kg/h.  Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg.  A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h.  A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h.  Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg.  De elección para vía aérea dificil. No utilizar en hipertensión pulmonar.
25% 250 mg Magnesio sulfato/mL  Principio activo  ADRENalina 1 mg/mL (1:1000)  Principio activo  Amicacina 250 mg/mL  Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL  CefTRIAXona F/A: 1000 mg  Meropenem F/A: 500 mg  Piper/Tazobactam F/A: 500 mg  Vancomicina F/A: 500 mg  Principio activo  fentaNILO 50 mcg/mL  Ketamina 50 mg/mL  Midazolam 5 mg/mL  Pancuronio 2 mg/mL  Pancuronio 2 mg/mL  Rocuronio 10 mg/mL  Vecuronio F/A: 10 mg	Vía IM Vía EV EV EV EV EV IN Continua EV IN Intranasal EV inf. continua EV- SC- IM EV EV EV EV EV	Dosis/kg  0,01 mg/kg  15 mg/kg  15 mg/kg  100 mg/kg  40 mg/kg  75 mg/kg  15 mg/kg  1 mcg/kg  1 mcg/kg/h  1 mg/kg  O,1 mg/kg  O,1 mg/kg  Dosis inicial 0,1 mg/kg  O,1 mg/kg	Dosis paciente 300 mg  Losis paciente 300 mg  Losis paciente 300 mg  Losis paciente 2000 mg  Losis paciente 20 mg	Dosis mL  O,2 mL  I,2 mL  I,2 mL  Reconstituir Reconstitu	Administrar en 15 a 30 minutos.  NAFILÁCTICO  Preparacion y Administración  Administrar sin diluir en superficie anterolateral del muslo.  HOCK  Preparación y Administración  Llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos).  VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF. Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/min Infusión intermitente: 1mEq/kg/h stituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. mL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Infusitrar en 15 a 30 minutos.  Stituir cada F/A con 10 mL de SF. Infusitrar en 15 a 30 minutos.  Stituir cada F/A con 10 mL de SF. Infusitrar en 15 a 30 minutos.  Stituir cada F/A con 10 mL de SF. Infusitrar en 15 a 30 minutos.  Stituir cada F/A con 10 mL de SF. Infusitrar en 15 a 30 minutos.  STITUIR EN	Observaciones  Se puede repetir en 5 minutos.  Observaciones  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) x 0,3 x peso en kg. Dosis máxima: 100 mEq  Dosis máxima unitaria: 2000 mg Meningitis: dosis máxima diaria: 4000 mg (Dividida en dos dosis).  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Observaciones  Se puede repetir cada 30-60 minutos. Se puede aumentar hasta 5 mcg/kg.  A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 1 mcg/kg/h.  Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg.  A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h.  Aumentar dosis 50% cada vez hasta alcanzar dosis efectiva.  A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h.  Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg.  De elección para vía aérea plificil.  No utilizar dosis máxima: 0,2 mg/kg.  Puede repetir cada minuto hasta 5 dosis. Dosis máxima: 0,2 mg Dosis máxima acumulada: 1 mg
25% 250 mg Magnesio sulfato/mL  Principio activo  ADRENalina 1 mg/mL (1:1000)  Principio activo  Amicacina 250 mg/mL  Bicarbonato de sodio 1 M 1 mEq de bicarbonato/mL  CefTRIAXona F/A: 1000 mg  Meropenem F/A: 500 mg  Piper/Tazobactam F/A: 4500 mg  Vancomicina F/A: 500 mg  Principio activo  fentaNILO 50 mcg/mL  Ketamina 50 mg/mL  Midazolam 5 mg/mL  Pancuronio 10 mg/mL  Pancuronio 10 mg/mL  Vecuronio F/A: 10 mg  Flumazenil	Vía IM Vía EV EV EV EV EV IN Continua EV IN Intranasal EV inf. continua EV- SC- IM EV EV EV EV EV	Dosis/kg  0,01 mg/kg  15 mg/kg  15 mg/kg  100 mg/kg  40 mg/kg  75 mg/kg  15 mg/kg  15 mg/kg  1 mcg/kg/h  1 mcg/kg/h  2 mg/kg  A.R.M. 0,1 mg/kg  0,2 mg/kg  0,1 mg/kg/h  Dosis inicial 0,1 mg/kg  0,1 mg/kg/h	Dosis paciente 300 mg  Losis paciente 300 mg  Losis paciente 300 mg  Losis paciente 2000 mg  Losis paciente 20 mg	Dosis mL  O,2 mL  O,2 mL  I,2 mL  I,2 mL  Reconstituir Reconstituir Reconstituir Resconstituir Resconstituir Resconstituir Resconstituir Reconstituir	Administrar en 15 a 30 minutos.  NAFILÁCTICO  Preparacion y Administración  Administrar sin diluir en superficie anterolateral del muslo.  HOCK  Preparación y Administración  Llevar a 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos (tiempo mínimo de infusión: 30 minutos).  VC: Diluir al 1/2 con Dx5% o SF Velocidad: Push: No superior a 1 mEq/kg/min Infusión intermitente: 1mEq/kg/h  stituir cada F/A con 10 mL de a.p.i. mL y llevar a 50 mL con Dx5% o SF. Administrar en 15 a 30 minutos.  stituir cada F/A con 10 mL de SF. ministrar 16 mL en 5 minutos.  suir F/A con 20 mL de SF (expande a arr 7,5 mL y llevar a 50 mL con SF. Administrar en 30 minutos.  F/A con 10 mL de a.p.i. Tomar 6 mL y ara 100 mL con Dx5% o SF. Administrar en 60 minutos.  NALGESIA  Preparación y Administración  Llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar en push de 3 a 5 minutos.  NALGESIA  Preparación y Administración  Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=1).  de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF minutos.  Administrar sin diluir.  de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF minutos.  Administrar sin diluir.  de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF minutos.  Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersión en 12 a 5 minutos.  Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersión en fosa nasal.  Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1).  mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF (1=0,1).  Administrar sin diluir.  Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1).  Administrar sin diluir en push rápido.  Administrar sin diluir en push rápido.  Administrar sin diluir en push rápido.  DOTOS  Administrar sin diluir en push rápido.	Observaciones  Se puede repetir en 5 minutos.  Observaciones  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  mEq requeridos = (cc. Sérica deseada - cc. actual) × 0.3 × peso en kg. Dosis máxima unitaria: 2000 mg Meningitis: dosis máxima diaria: 4000 mg (Dividida en dos dosis).  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Ajustar dosis en pacientes con insuficiencia renal.  Observaciones  Se puede repetir cada 30-60 minutos. Se puede aumentar hasta 5 mcg/kg.  A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 1 mcg/kg/h.  Se puede aumentar hasta 0.2 mg/kg.  A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h.  Aumentar dosis 50% cada vez hasta alcanzar dosis efectiva.  A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h.  Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg.  De elección para vía aérea dificil. No utilizar en hipertensión pulmonar. F/A en heladera.

0,8 mL

Administrar sin diluir en push rápido, en 10 segundos.

4 mg/kg

80 mg

ΕV

Sugammadex 100 mg/mL Solo para revertir efecto de rocuronio. Disponible en carro de vía aérea difícil.