

# Fármacos de uso habitual en Urgencia

POWERED BY *M*  *nKey* *EM*

# Adenosina

Presentación: Ampolla de 6 mg

- Uso en TPSV:
  - Iniciar con 6mg EV en bolo
  - Si no hay respuesta dar 12mg, luego otros 12mg.

# Alteplase

Presentación: frasco de 50mg

IAM:

- Bolo 15 mg IV
- Luego 0,75 mg/kg en 30 min (máx. 50mg)
- Luego 0,35 mg/kg en 60 min (máx.. 30mg)

# Alteplase

TEP:

- 2 opciones
- 100 mg en 2 horas
- 0,6 mg/kg en 15 minutos máximo 50 mg

ACV:

- 100 mg en 2 horas

# Amiodarona

Presentación: ampolla 150mg/3ml

PCR:

- 300mg en bolo

Taquiarritmias

- 150mg en 100 de SF o SG5%, pasar en 10min
- Completar la carga llegando a 900 en el 24h

# Atropina

Presentación: ampolla de 1mg

Bradicardia sinusal

- Bolos de 0,5mg

Atropinización en intoxicación por OF

- 1mg EV y duplicar dosis cada 3min, meta es disminuir secreción respiratoria

## Bicarbonato de sodio

Presentación:

- Ampolla de 1 Molar (10mEq/10cc)
- Matraz de 2/3 Molar, de 250cc y 500cc
- Matraz de 1/6 Molar, de 250cc y 500cc

Hiperkalemia/Acidosis/Arritmia Complejo Ancho

- 1-2mEq/kg en 5-10min

# Dexmedetomidina

## Presentación:

- Matraz 200ug/100ml
- Matraz 400ug/100ml

## Sedación

- BIC de 0,2 hasta 1,5ug/kg/hr



# Diazepam

Presentación: Ampolla 10mg/2ml

Sedación

- 0,1 mg/kg en bolo

Status epiléptico

- 0,3 mg/kg en bolo, repetir cada 10 min

# Dipirona

Presentación: Ampolla 1gr/2ml

Analgesia

- 1gr cada 8 horas EV
- Dosis máxima 4gr al día EV

## Dobutamina

Presentación: Ampolla 250mg/5ml

- Diluir 2 ampollas en 250ml SF → 2000ug/ml

Inótropo positivo

- 2 – 20 ug/kg/min

# Dopamina

Presentación: Ampolla 200mg/5ml

- Diluir 2 ampollas en 250ml SF → 1600ug/ml

Vasopresor

- 2 – 20 ug/kg/min

# Droperidol

Presentación: Ampolla 5mg/2ml

Antiemético

- 1 mg bolo EV
- Pasar de 2 –5mg en 24hrs

# Enoxaparina

Presentación: Ampolla de 20/40/60/80mg

Anticoagulación

- 1mg/kg cada 12h EV/SC

Profilaxis (2 opciones)

- 1mg/kg al día SC
- 40 mg al día SC

## Etanol

Presentación: No existe EV en Chile

Usar Alcohol al 40% oral

Intoxicación por metanol y etilenglicol

- Dar 2ml/kg (0,8mg/kg) en bolo
- Mantención 0.3ml/kg/hr

# Etomidato

Presentación: Ampolla de 20mg/10ml

Inductor en ISR

- 0,3mg/kg en bolo EV



# Fenitoina

Presentación: Ampolla de 250mg/5ml

Status Epiléptico

- 15-20mg/kg de carga
- No pasar a velocidades mayores de 50mg/min

# Fenilefrina

Presentación: Ampolla de 10mg/1ml

Priapismo

- Dilución Madre-Hija para lograr 0,1mg/ml
- Pasar de 0,1mg (1ml) máximo 1mg (10cc)

# Fentanilo

## Presentación:

- Ampolla de 0,1mg/2ml (100ug)
- Ampolla de 0,5mg/10ml (500ug)

## Sedonalgesia

- ISR 1-3ug/kg en bolo
- Mantención 0,3-3.6 mg/kg en bolo EV

## Flecainida

Presentación: No hay EV

- Comprimidos de 100mg

Cardiovertir FA

- 200-300mg por 1 vez VO

## Furosemida

Presentación: Ampolla de 20mg

Forzar diuresis

- Dar por lo menos la dosis que paciente utilizaba
- Dosis máxima 6mg/kg/día

# Gluconato de calcio

Presentación: Ampolla de 10%, 1gr/10ml (4,5mEq)

Hiperkalemia

- 1 ampolla en 10 min, efecto 30 min

Hipocalcemia

- 1-2 ampollas en 10 min

Intoxicación por B-Bloq/BCCa

- 3-6 gr (1-2gr cloruro de calcio)

# Glucagón

Presentación: Ampolla de 1mg

Hipoglicemia

- 1 mg EV/SC

Intoxicación por B-Bloq/BCCa

- 3-10 mg en bolo EV
- Mantención 1-10mg/hr

# Heparina

Presentación: Vial con 25.000 UI (250mg)

## Anticogulación

- 80 UI/kg por 1 vez EV
- Mantencion 18 UI/kg/h EV y controlar TTPK

## Profilaxis

- 5000 UI cada 12 horas SC



# Insulina cristalina

Presentación: Frasco de 100 UI

Hiperglicemia (CAD, SHO)

- 0,1 UI/kg/h EV

Hiperkalemia (1 UI baja 5gr Glucosa aprox

- 10 UI/500ml de SG10%

Intoxicación por BCCa/B-Bloqueo

- 1 UI/kg/hr

# Isopretenerol

Presentación: Ampolla de 1mg

Diluir 1mg en 250ml de SF (4ug/ml)

Bradiarritmia/ Bloqueo AV completo

- 0,5 – 20 ug/min
- 15 ml/h → 1ug/min

# Ketamina

Presentación: Vial de 500mg/10ml

Inductor en SIR

- 2 mg/kg

Sedación

- 0,5 - 1 mg/kg

Analgesia

- 0,2 – 0,5 mg /kg

# Labetalol

Presentación: Ampolla de 100mg

## Hipertensión

- Bolo de 20 a 80 mg, cada 10 min.  
Dosis máxima 300mg
- BIC de 0,5 – 20 mg/min

# Lorazepam

Presentación: Ampolla de 4mg

Crisis convulsiva

- Bolo de 4 mg EV/IM/IO

# Magnesio Sulfato

Presentación: Ampolla de 1,25 gr

Eclampsia

- Bolo de 5mg

Asma

- Bolo lento de 2,5 gr en 15 min

Torsión de puntas

- Bolo de 2.5 gr EV

# Metilprednisolona

Presentación:

- Ampolla de 1mg/2ml

Trauma Raquimedular Cerrado

- Bolo inicial:
  - Menos de 3 horas: 30 mg/kg
  - Entre 3-8 horas: 20-40 mg/kg
- Mantención:
  - 5,4 mg/kg/hr

## N-Acetilcisteína

Presentación:

- Comprimidos 600mg
- Jarabe 2% (2gr/100ml)

Intoxicación por Paracetamol

- Carga: 140 mg/kg VO de carga
- Mantención: 70 mg/kg VO cada 4h (completar 72h)



# Nitroglicerina

Presentación: 50mg/250ml S. fisiológico

- 3ml/h → 10ug/min

Edema pulmonar Agudo

- Bolos de 500 - 1000ug cada 5 min
- BIC de 5-200ug/min

Hipertensión

- > 60ug/min tiene efecto vasodilatador arterial

# Nitroprusiato

Presentación:

- Matraz 50mg/250ml SF0,9%

Hipertensión

- 0,25 ug/kg/min hasta 10 ug/kg/min

# Norepinefrina

Presentación: Ampolla 4mg

Dilución (varias opciones)

- 4mg/100ml SF (40ug/ml)
- 4mg/125ml SF (32ug/ml)
- 8mg/125ml SF (64ug/ml)
- 8mg/250ml SF (32ug/ml)

Shock:

- Desde 0,01ug/kg/min, sin limite superior
- Shock severo : > 0,3ug/kg/min

# Omeprazol

Presentación: Ampolla 40mg

Hemorragia digestiva alta:

- Bolo 80 mg EV
- Mantención:
  - 40 mg cada 12horas EV

## Potasio cloruro

Presentación: Ampolla 10%, 1gr/10ml (13,4 mEq)

Hipokalemia

- BIC 10 – 20 mEq/hr por vía periférica
- BIC 20 – 40 mEq/hr por vía central



# Pralidoxima

Presentación: Ampolla de 1gr/20ml

Intoxicación por organofosforados

- 30mg/kg cada 4 horas EV

# Propofol

Presentación:

- Ampolla al 1% 20 ml (10mg/ml)
- Vial de 2% 50 ml (20mg/ml)

Intoxicación por organofosforados

- 30mg/kg cada 4 horas EV

# Propafenona

Presentación:

- Comprimidos de 150mg y 300mg

Cardioversión farmacológica de FA\*

- 600 mg VO por 1 vez

\*En pacientes sin cardiopatía estructural y sin riesgo de trombo auricular, o descartado



# Propanolol

Presentación:

- Ampolla de 1mg/2ml

Hipertensión/Taquiarritmias

- Bolo 0,5 – 1 mg, cada 3 minutos
- Dosis máxima 0,1 mg/kg

## Rocuronio

Presentación:

- Ampolla 1% 50mg/5ml

Intubación

- Secuencia estándar 0,6mg/kg
- Secuencia rápida 1,2mg/kg

# Succinilcolina

Presentación:

- Ampolla 2% 100mg/5ml

Intubación

- Secuencia estándar 1 mg/kg
- Secuencia rápida 1,5 mg/kg



# Suero Hipertónico

Presentación:

- Ampolla 10% 2gr/20ml
  - 1gr tiene 17 mEq
- Como prepararlo al 3%
  - Agua destilada 700 ml+ 300ml NaCl 10% (15 amp)
  - SF 0,9% 380ml + 120ml NaCl 10% (6 amp)

# Terlipresina

Presentación:

- Ampolla 1mg/1ml

- HDA variceal

- 2mg cada 4 horas hasta controlar sangrado
- 1mg cada 4 horas, completando 3-5 días

## Ac. Tranexamico

Presentación:

- Ampolla 1gr/10ml

- Sangrado y poli-trauma
  - Bolo 1gr EV (antes de las 3 horas)
  - Mantencion: 1gr cada 8 horas EV

# Verapamilo

Presentación:

- Ampolla 5mg/2ml

- Taquiarritmias

- 5-10 mg en bolo

- Puede repetirse en 30 min 2da dosis

# Fármacos de uso habitual en Urgencia

POWERED BY *M*  *nKey* *EM*