

Tabla de preparación administración de medicamentos para paciente crítico en Urgencias o UCRI SURA.



Esta tabla fue realizada con base en la evidencia científica pero está sujeta a condiciones especiales, del paciente y del fármaco.

Medicamento	Presentación	Unidades de infusión	Diluyente	Dilución	Nº Amp	Condiciones Especiales	Dosis de inicio /Dosis Máxima	Cuidados de enfermería
SEDACIÓN, ANALGESIA Y RELAJACIÓN: DISMINUYEN LA ACCIÓN DEL SNC, PRODUCIENDO CALMA, SUEÑO, RELAJACIÓN Y RETARDO DE CIERTOS REFLEJOS.								
FENTANIL	0.05 mg/10 cc	mcg/k/hora	puro	no requiere	5 amp=25000 mcg	Equipo bomba	0.7 a 5 mcg/Kg/hora (50 a 200 mcg/hora)	Monitorizar PA, FC, FR, SpO2
MIDAZOLAM	50 mg/10 cc - 15mg/3 cc	mg/k/h	SSN 0.9%	100 mg en 80 cc	2 amp	Equipo bomba	0.05 - 0.1 mg/k/h	Monitorizar PA, FC, FR, SpO2
DEXMEDETOMIDINA	200 mcg/2 cc	mcg/k/h	SSN 0.9%	400 mg en 96 cc	2 amp	Equipo bomba	-Bolo 0.5 - 1 mcg/kg -Mantenimiento:0.5 mg -1.5 mcg/k/h	Monitorizar PA, y FC.
PROPOFOL	200 mg	mg/k/h	DAD 5%	200 mg en 100 cc	1amp	Equipo bomba	0.3 - 3 mg/kg /hora max 4.5 mg/k/h	Monitorizar PA, FC, FR, SpO2
KETAMINA	500 mg/10 cc	mg/k/h	SSN 0.9%	100 mg (2cc) en 98 cc	2 cc	Equipo bomba	0.1 a 1 mg/k/h	Monitorizar PA, FC, FR, SpO2
ROCURONIO	50 mg/5ml	mg/kg	Bolo	Bolo	1 amp	Equipo bomba	bolos a necesidad de 0.5mg/k	RASS. Disminuir gradualmente
ANTIHIPERTENSIVOS / VASODILADORES: HTA, Crisis HTA e HTP.								
LABETALOL	100 mg/20 cc	mg/min	SSN 0.9%	80 cc	1 amp	Equipo bomba	-Bolos de 20 mg hasta 300 mg - mantenimiento: 0.5 mg/2 mg/min	Monitorizar P/A, escala Glasgow
NITROPRUSIATO	50 mg/2cc	mcg/k/min	DAD 5%	123 cc	1 amp	Equipo bomba Bolsa de polietileno, Equipo fotoprotector, Proteger la mezcla de la luz	0.25 a 5 mcg/kg/min	Cambiar la mezcla cada 24 horas ó según el proveedor. Monitorizar P/A, FC, SpO2, EKG, titular y desmontar gradualmente desmontar primeras 48 -72 horas, valorar agitación, vomito, náuseas, cefalea, brote ó signos de intoxicación. Un color azul en la solución indica una degradación total del medicamento, no administrar si se presenta turbidez o precipitación. El medicamento es muy sensible a la luz.
INOTRÓPICOS: Falla cardiaca, ICC, Shock séptico.								
DOBUTAMINA	250 mg en 20 cc	mcg/kg/min	DAD 5% o SSN 0.9%%	250 cc	1	Equipo bomba	Dosis 2.5, 5, 7.5 mcg/kg/min y aumentar de acuerdo indicación médica.	Monitorizar FC, SpO2, EKG, P/A, GC, PoAP, PAP, IC y Saturación venosa O2. Administrar x CVC, titular y desmontar gradualmente.
VASOACTIVOS: Estimulan los receptores adrenérgicos Alfa y Beta de las células								
NORADRENALINA	4 mg en 4 ml	mcg/kg/min	SSN 0.9%	100 CC	2	Equipo bomba	Dosis 0.05 – 0.5 mcg/kg/min y aumentar de acuerdo indicación médica	Monitorizar P/A, FC, SpO2, EKG, FR, valorar ansiedad, cefalea y estado piel: pulsos pedios, llenado capilar, calor y color, controlar diuresis, aplicar x CVC, titular y desmontar gradualmente
VASOPRESINA	20 U en 1 ml	U/hr	SSN 0.9%	99 CC	1	Equipo bomba	Dosis 2 – 6 ud/h y aumentar de acuerdo indicación médica.	Monitorizar P/A, FC, EKG, control diuresis, Valorar estado piel: pulsos pedios, llenado capilar, color y calor, aplicar x CVC, titular y desmontar gradualmente
ADRENALINA	1 mg en 1 cc	mcg/kg/min	SSN 0.9%	242 CC	8	Equipo bomba	Dosis 0-01 – 0.5 mcg/kg/min y aumentar de acuerdo indicación médica	Monitorizar FC, P/A, SpO2, EKG valorar estado piel: pulsos pedios, llenado capilar, calor y color. Aplicar x vena buen calibre inicialmente, luego CVC
DOPAMINA	200 mg/5cc	mcg/k/min	SSN 0.9% o DAD 5%	115 cc	2 amp	Equipo bomba	2.5 a 10mcg/k/min	Corregir volemia, monitorizar FC, P/A, SpO2, EKG, valorar estado piel: pulsos pedios, llenado capilar, calor. Aplicar x vena buen calibre inicialmente luego CVC, controlar diuresis, titular y desmontar gradualmente.
ANTIARRÍTMICOS: Regulan la conducción eléctrica del corazón								
AMIODARONA	150 mg / 3 cc	mg/min	DAD 5%	132 cc	6 amp	Equipo bomba	-Bolo 150 mg en 30 min - mantenimiento: 1 mg/min por 6 horas, luego 0.5 mg/min por 8 horas	Monitorizar EKG, FC, P/A, No aplicar mujeres embarazadas
INFUSIÓN DE HEPARINA								
HEPARINA SÓDICA	25.000 U en 5 cc	U/kg/hr	SSN 0.9%	248 CC	2 cc (10000 U)	Equipo bomba	Dosis 1- 50 ud/ h de acuerdo indicación médica.	Valorar hematomas, sangrado por cualquier vía.
INFUSION DE INSULINA								
INSULINA CRISTALINA	1000 U en 10 CC	U/hr	SSN 0.9%	99 CC	1 CC	Equipo bomba	Dosis 1- 50 ud/ h de acuerdo indicación médica	Glucometría cada hora



REPOSICIONES DE ELECTROLITOS POTASIO Y MAGNESIO	
VÍA PERIFÉRICA	2 Amp de potasio + 2 Amp de Sulfato de Magnesio + 250 CC de SSN 0.9%.
VÍA CENTRAL	1 AmP de potasio + 1 Amp de Sulfato de Magnesio + 100 CC de SSN 0.9%.

SOLUCIONES CON ELECTROLITOS		
SOLUCIÓN	USO	PREPARACIÓN
Isotónica con Bicarbonato	Acidosis metabólica, corrección de la hipercalcemia y protección renal.	7 amp de Bicarbonato + 430 cc de Agua Destilada
Medio Isotónica 0.45%	Permite que la célula recupere su volumen o la edematizan , hipernatremia o cetoacidosis diabética	18 cc Natrol + 482 cc de Agua Destilada
Hipertónica (SS al 1.5 %)	Edema cerebral, mejora el GC, aumenta la PA y la diuresis	64 cc Natrol + 436 cc de Agua Destilada
Hipertónica (SS al 3%)		13 amp Natrol + 370 cc de Agua Destilada ó 10 amp Natrol + 400 cc de Agua Destilada.
Hipertónica (SS al 5%)		214 cc Natrol + 286 cc de Agua Destilada
Hipertónica (SS al 7.5%)		320 cc Natrol + 180 cc Agua Destilada



Realizado por:

Jammy Daniela Ramirez Aguirre
Enfermera Profesional Líder UCRI
Servicios de Salud PS Suramericana

Lina Paola León Sierra.
Md. Internista Urgencias IPS SURA
Molinos.

Paola Justina Rojas García.
Md. Internista Urgencias IPS SURA
Molinos

Roger Gerónimo Simanca
Químico Farmacéutico
Servicios de Salud IPS
Suramericana

Revisión técnica:

Juan Manuel Gutierrez Cruz.
Consultor médico.
Servicios de Salud. IPS
Suramericana.

Equipo técnico - IPS SURA

Revisado y autorizado por:

Paola Andrea Erazo Castro
Directora UCRI – IPS SURA

Juan Carlos Chacón Jimenez
Coordinador nacional de urgencias –
IPS SURA