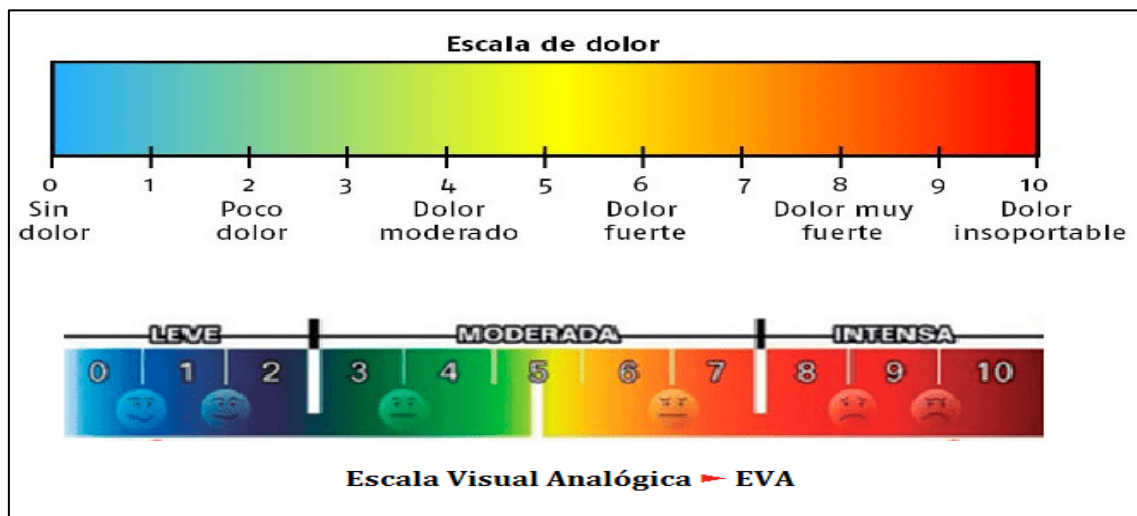


Escalas

Escala La Faces Pain Scale-Revised a la que aquí identificamos como Escala de Dolor de Caras es una escala autoadministrada diseñada para medir el nivel de intensidad de dolor percibido en niños. Es una escala de seis puntos (caras)



En el caso de los ptes. adultos es común la utilización de la escala visual analógica conocida com



o escala EVA.

Escala de rostros

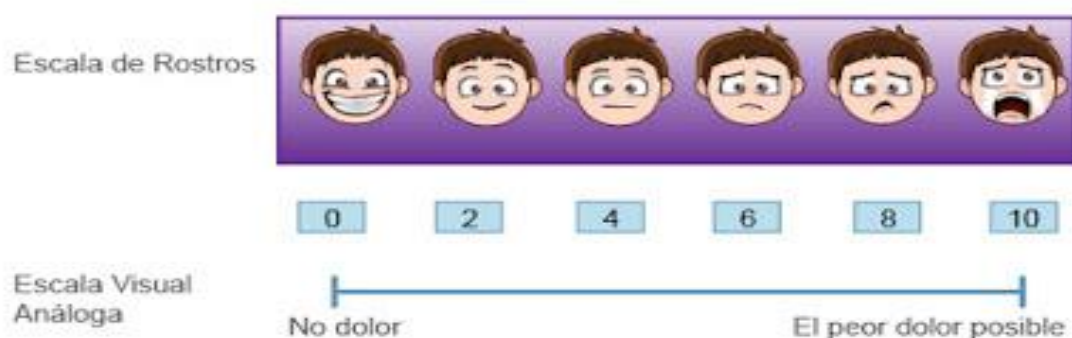


TABLA 2. Escala de CHEOPS

Parámetro	Hallazgo	Puntaje
Llanto	No llora	1
	Gimiendo	2
	Llorando	2
	Gritando	3
Facies	Sonriendo	0
	Neutro	1
	Enojado	2
Verbalización	Positiva	0
	Ninguna	1
	Se queja pero no de dolor	1
	Se queja de dolor	2
	Reclama por dolor y otras cosas	2
Postura de tronco	Tronco inactivo	1
	Movedizo	2
	Tenso, arqueado o rígido	2
	Tembloroso	2
	Erguido	2
	Amarrado	2
Toca	No se toca el área dolorosa	1
	Trata de alcanzar pero no se toca el área dolorosa	2
	Se toca el área dolorosa	2
	Se agarra con fuerza el área dolorosa	2
Piernas	Piernas quietas	1
	Retorciéndose o pateando	2
	Tensas o encogidas	2
	Parado, arrodillado o en cuclillas	2
	Amarradas	2

A los efectos del presente estudio se consideró analgesia adecuada < 7.

ANALGÉSICOS
Analgésicos-AINES

DROGAS MÁS USUALES USADAS PARA ANALGESIA Y EN EMERGENCIAS Y SUS DOSIS			
DROGA	DOSIS USUAL DE ADULTOS	DOSIS PEDIATRICA V.O	DOSIS PEDIATRICA I.V
Paracetamol	500-1000 mg c/4-6hs. Dosis máxima 4gr/día	10-15 mg/kg c/4-6 hs.	
Ibuprofeno	400 mg c/4-6 hs. Dosis máxima 3,2gr/día	5-10 mg/kg c/6-8 hs.	5-10 mg/ Kg/dosis c/6hs. en una dilución de 2 mg/ml en 10 min,
Naproxeno	Dosis inicial 500mg luego 250 mg c/12hs. Dosis máxima 1,25 gr/día	5mg/kg c/12hs. Dosis máxima 1g/día	-----

Evaluación de la sedoanalgesia

TABLA 1. *Escala de Ramsay*

1. Paciente despierto, ansioso, agitado o inquieto.
2. Paciente despierto, cooperador, orientado y tranquilo.
3. Paciente dormido, con respuesta a órdenes.
4. Paciente dormido, con respuestas breves a la luz y el sonido.
5. Paciente dormido, responde solo al dolor.
6. Paciente que no responde a ningún estímulo (luz, sonido o dolor).

Sedación moderada adecuada Ramsay 3-4.

Sedación profunda adecuada Ramsay 5-6.

Analgésicos- Sedantes
Opioides

OPIOIDES MÁS USADOS EN EMERGENCIA Y DOSIS				
AGONISTAS PUROS				
DROGA	DOSIS INICIAL ORAL ADULTOS >50 KG	DOSIS INICIAL I.V ADULTOS >50 KG	DOSIS INICIAL ORAL NIÑOS Y ADULTOS < 50 KG	DOSIS INICIAL ORAL NIÑOS Y ADULTOS < 50 KG
Morfina	30 mg c/4-6 hs.	10 mg c/4-6 hs.	0,3 mg/kg c/4-6 hs.	
Codeína	60 mg c/4-6 hs.	-----	1 mg/kg c/4-6 hs.	----- -
AGONISTAS-ANTAGONISTA				
Nalbuphina	-----	10MG c/4-6 hs.	-----	0,1 mg c/4-6 hs.

SELECCIÓN DE DROGA S/ SITUACIONES CLINICAS MAS COMUNES PARA EL PROCEDIMIENTO DE IET	
Obstrucción de la vía aérea inferior	<i>Ketamina+ Midazolan o Midazolan + Fentanilo</i>
Obstrucción de la vía aérea superior	<i>Anestesia inhalatoria</i>
Hipovolemia-Schock	<i>Ketamina</i>
Hipertensión endocraneana	<i>Tiopental</i>
Lesión del globo ocular	<i>Ketamina y Succinilcolina CONTRAINDICADO</i>
Miastemias graves, Guillen Barre, trauma, lesión de medula espinal, quemados	<i>Succinilcolina CONTRAINDICADO</i>

DROGAS Y DOSIS UTILIZADAS PARA EL PROCEDIMIENTO DE INTUBACIÓN ENDOTRAQUEAL		
DROGA	DOSIS	OBSERVACIONES
Ketamina	2 a 3 mg/kg/IV	Siempre con atropina y benzodiacepina
Midazolan	0,2 a 0,3 mg/kg/IV	Casi nunca como droga única
Fentanilo	5 a 10 ug/kg/IV	Administrarlo lentamente
Tiopental	3 a 5 mg/kg/IV	Vigilando hipotensión

BLOQUEADORES NEUROMUSCULARES (BNM) UTILIZADOS PARA LA IET		
DROGA-DOSIS-INICIO/DURACIÓN	CONTRAINDICACIONES	COMENTARIOS
SUCCINILCOLINA 1-2mg/kg IV 3-4mg/kg IM Inicio-30 a 60 seg. IV 180seg IM Duración- 3 a 10min. IV 5 a 20min. IM	• Bradicardia • Fallo renal o hiperpotasemia • Quemado (>15% sup. Corporal con más de 48hs de evolución) • HTA endocraneana • Miopatías, miastenias gravis, Guillan Barré • Paraplejias o cuadriplejias • Trauma, lesión aguda de la medula espinal • Lesión Ocular	Las bradicardia pueden llevar al paro cardíaco en general y más frecuente en la segunda dosis. Usando atropina previa previene las bradiarritmias. En niños mayores de 6 años de edad profilaxis de fasciculaciones (dosis previa de pancuronio en un 10% de las dosis de intubación)
Pancuronio Dosis: 0,1-0,2mg /kg IV Inicio: 70-120 seg. Duración: 20 a 90 min.	• Insuficiencia renal • Antidepresivos tricíclicos	Vagolítico Aumenta la frecuencia cardíaca y la presión arterial
Vecuronio Dosis: 0,1-0.2mg/kg IV	• Ninguna	No afecta ni la frecuencia cardíaca y la presión arterial

SEDOANALGESIA						
Principio activo	Vía	Dosis/kg	Dosis paciente	Dosis mL	Preparación y Administración	Observaciones
fentaNILO 50 mcg/mL	EV	1 mcg/kg	5 mcg	0,1 mL	Llevar a 5 mL con SF. Administrar en push de 3 a 5 minutos.	Se puede repetir cada 30-60 minutos. Se puede aumentar hasta 5 mcg/kg.
	EV Infusión Continua	1 mcg/kg/h	120 mcg	2,4 mL	Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=1).	A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 1 mcg/kg/h.
Hidrato de cloral Jarabe 50 mg/mL	VO	25 mg/kg	125 mg	2,5 mL	VIA ORAL	Solo pacientes < 3 años. Se puede repetir a los 30 minutos. No administrar en pacientes con insuficiencia renal.
Ketamina 50 mg/mL	EV	1 mg/kg	5 mg	Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 0,5 mL de esta solución en al menos 2 minutos.	Administrar sin diluir.	
	IM	3 mg/kg	15 mg	0,3 mL		
Midazolam 5 mg/mL	EV	Pre-proced. 0,05 mg/kg	0,25 mg	Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 0,25 mL de esta solución en 2 a 5 minutos.		Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg.
		A.R.M. 0,1 mg/kg	0,5 mg	Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 5 mL con Dx5% o SF. Administrar 0,5 mL de esta solución en 2 a 5 minutos.		
	IN Intranasal	0,2 mg/kg	1 mg	0,2 mL	Conectar el atomizador a la jeringa y realizar la aspersión en fosa nasal.	
	EV inf. continua	0,1 mg/kg/h	12 mg	2,4 mL	Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1).	A una velocidad de 1 mL/h, el paciente recibirá una dosis de 0,1 mg/kg/h.
Morfina 10 mg/mL	EV	Dosis inicial 0,1 mg/kg	0,5 mg	Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 10 mL con Dx5% o SF. Administrar 0,5 mL de esta solución en al menos 5 minutos.	Aumentar dosis 50% cada vez hasta alcanzar dosis efectiva.	
	SC- IM	Dosis inicial 0,1 mg/kg	0,5 mg	Tomar 1 mL de ampolla y llevar a 2 mL con SF. Administrar 0,1 mL de esta solución.		
	EV Infusión Continua	0,1 mg/kg/h	12 mg	1,2 mL	Llevar a 24 mL con Dx5% o SF (1=0,1).	
Pancuronio 2 mg/mL	EV	0,1 mg/kg	0,5 mg	0,25 mL	Administrar sin diluir en push rápido.	Se puede aumentar hasta 0,2 mg/kg.
Rocuronio 10 mg/mL	EV	0,5 mg/kg	2,5 mg	0,25 mL	Administrar sin diluir en push rápido.	De elección para vía aérea difícil. No utilizar en hipertensión pulmonar. F/A en heladera.
Vecuronio F/A 10 mg	EV	0,1 mg/kg	0,5 mg	Reconstituir en 10 mL de a.p.i o SF. Administrar 0,5 mL en push rápido		

Las tablas de dosis de pediatría fueron sacadas de

Tablas_de_medicaion_para_situaciones_criticas. de pediatría que encontraran en otro PDF.