

	<b>ÇOCUKLARDA ACİL DURUMLARDA KULLANILAN İLAÇ DOZLARI LİSTESİ</b>	Doküman No	ECZ.LS.07
		Yayın Tarihi	01.09.2009
		Rev. No	00
		Rev. Tarihi	-
		Sayfa No	9/1

Hazırlayan Başhekim	İnceleyen Kalite Yönetim Direktörü	Onaylayan Başhekim
------------------------	---------------------------------------	-----------------------

### Albuterol (Salbutamol)

Endikasyon: Bronkospazm, status astmatikus

Doz: 0.1 - 0.15 mg / kg nebulizatör ile, gerektiğinde tekrarlanabilir.

Not: 5 mg / ml 'lik solüsyondan 0.02 – 0.03 ml / kg dozunda 3ml salin solüsyonu ile sulandırıldıktan sonra nebulizatörden uygulanır. Maksimum tek doz 2.5 mg geçmemelidir.

Doz istenilen klinik etki alınana kadar veya semptomatik taşikardi ortaya çıkana kadar tekrarlanabilir ve ayarlanabilir. Nebulizasyonda oksijen uygulamasını tercih edilir.

### Atropine Sulfate

Endikasyon: 1) Semptomatik bradikardi

Doz: 0.02 – 0.04 mg / kg ( IM,IT )

0.02 mg / kg ( IV )

Minimum tek doz: 0.1 mg .

Maksimum tek doz : 0.5 mg (çocuk) 1 mg (adolesan) Bu doz birkez tekrar edilebilir.

Not : Semptomatik bradikardinin tedavisinde oksijenasyon ve ventilasyon ilk yaklaşım olarak gereklidir. Oksijen ve yeterli ventilasyon etkili değilse epinephrine ilk seçilecek ilaçtır.

Endikasyon :2) Antikolinesteraz zehirlenmesi

Doz: 0.05 mg / kg ( IV ) klinik etki edilinceye kadar tekrarlanabilir.

Endikasyon :3) Succinylcholine'e bağlı bradikardi'yi önlemek için

Doz: Succinylcholine uygulamasından önce veya aynı anda 0.02 mg / kg ( IV ) veya 0.02 –0.04 mg / kg ( IM )

### Sodium Bicarbonate

Endikasyon : 1) Metabolik asidoz

2) Trisiklik antidepressan yüksek doz uygulaması

Doz: 1-2 mEq / kg ( IV )

Not : Kardiak arrest durumunda başlangıçta rutin uygulamasını önerilmez. Metabolik asidoz durumlarında etkili ventilasyon sonrası kullanılmalıdır. YENİDOĞANLARDA SADECE 0.5 mEq / ml 'LİK KONSANTRASYONLARI KULLANILMALIDIR. HİPEROSMOTİK OLMASI NEDENİYLE YAVAŞ UYGULANMALIDIR.



## ÇOCUKLARDA ACİL DURUMLARDA KULLANILAN İLAÇ DOZLARI LİSTESİ

Doküman No	ECZ.LS.07
Yayın Tarihi	01.09.2009
Rev. No	00
Rev. Tarihi	-
Sayfa No	9/2

### Calsium Chloride

#### **Endikasyon :** 1) İonize hipokalsemi

2. Hiperkalemi
3. Hipermağnezemi
4. Kalsium kanal bloker toksisitesi

**Doz:** 20 mg / kg ( IV ) ( % 10 CaCl<sub>2</sub> kullanılırsa doz 0.2 ml/kg) Yavaş olarak uygulanmalıdır. İstenilen klinik etki edilene kadar doz tekrar edilir.

**Not:** Hiperkalemi, hipokalsemi veya kalsiyum kanal bloker toksisitesinde kalsium kardiyak resusitasyon için önerilir. SEMPTOMATİK BRADİKARDİ ORTAYA ÇIKTIĞINDA UYGULAMA DURDURULMALIDIR. İLACIN DAMAR DIŞINA UYGULANIMI ŞİDDETLİ CİLT HASARINA NEDEN OLUR.

### Calsium Gluconate

#### **Endikasyon :** 1) İonize hipokalsemi

- 2) Hiperkalemi
2. Hipermağnezemi
3. Kalsium kanal bloker toksisitesi

**Doz:** 60 mg / kg ( IV ) ( % 10'luk Glukonat kullanılırsa doz 0.6 ml / kg) Yavaş olarak uygulanmalı. İstenen klinik etki elde edilene kadar doz tekrar edilir.

**Not:** Hiperkalemi, hipokalsemi veya kalsiyum kanal bloker toksisitesinde kalsium kardiyak resusitasyon için önerilir. SEMPTOMATİK BRADİKARDİ ORTAYA ÇIKTIĞINDA UYGULAMA DURDURULMALIDIR. İLACIN DAMAR DIŞINA UYGULANIMI ŞİDDETLİ CİLT HASARINA NEDEN OLUR.

### Aktif Kömür

#### **Endikasyon :** Toksik maddelerin akut alınımı

**Doz:** 1-2 g / kg

**Not:** Bulamaç halinde verilir. Demir, lityum, alkol, etilen glikol, alkaliler, florid, mineral asit ve potasyum aktif kömüre bağlanmaz. Aktif kömürün ticari preparatları içinde katartik olarak sorbitol bulunmaktadır. Tekrar eden uygulamalar sonucu fatal hipernatremik dehidratasyon gelişebilir. TEKRAR VERİLECEKSE SORBITOL İÇERMEYEN PREPARATLAR KULLANILMALIDIR.

### Dexamethason

#### **Endikasyon :** 1) Beyin tümörü nedeniyle artmış kafa içi basıncının acil tedavisi

**Doz:** Yükleme dozu olarak 1-2 mg / kg ( IV ), idame dozu 1 mg / kg / 24 saat

#### **Endikasyon :** 2) Krup sendromu tedavisi

**Doz:** 0.6 mg / kg ( IV, PO,IM ) Günde tek doz olarak veya 2 mg / kg / 24 saat prednisolon



## ÇOCUKLARDA ACİL DURUMLARDA KULLANILAN İLAÇ DOZLARI LİSTESİ

Doküman No	ECZ.LS.07
Yayın Tarihi	01.09.2009
Rev. No	00
Rev. Tarihi	-
Sayfa No	9/3

### Diazepam

#### **Endikasyon** : Status epileptikus

**Doz**: 0.1 mg / kg ( IV ) her 2 dakikada bir. Maksimum doz 0.3 mg / kg (10 mg / doz)

**Doz**: 0.5 mg / kg ( rektal ) 20 mg'a kadar.

**Not** : IM olarak kullanılmaz.HIZLI VERİLDİĞİNDE VEYA DİĞER SEDATİFLERLE BİRLİKTE UYGULANDIĞINDA APNE RİSKİ YÜKSEKTİR.Solunum desteği için hazırlıklı olunmalıdır.

### Dopamine

#### **Endikasyon** : Volüm replasmanından sonra şok durumunun devam etmesi

**Doz**: 2-20 µg / kg / dakika ( IV infüzyon ) Başlangıç dozu olarak 10 µg / kg / dakika önerilmektedir.

**Not** : İnfüzyon solüsyonu hazırlanması: 6 mg / kg ilaç 100 ml içine konur.10 ml / saat = 10 µg / kg / dakika dozunda infüzyon pompası ile uygulanır. CİLT DIŞINA ÇIKAN İLAÇ ŞİDDETLİ CİLT HASARINA NEDEN OLABİLİR.

### Dobutamine

#### **Endikasyon** : Kardiak kontraktilete bozulması

**Doz**: 5-25 µg / kg / dakika ( IV infüzyon ) Başlangıç dozu olarak 10 µg / kg / dakika önerilmektedir.

**Not** : İnfüzyon solüsyonu hazırlanması: 6 mg/kg ilaç 100 ml içine konur.10 ml/ saat =10 µg / kg / dakika dozunda infüzyon pompası ile uygulanır.

### Epinephrine

#### **Endikasyon** : 1) Kardiak arrest veya şiddetli bradikardi, asistol, ventriküler fibrilasyon

**Başlangıç dozu** : 10 µg / kg ( 0.01 mg / kg ) ( IV, intraosseoz )

100µg / kg ( 0.10 mg / kg ) ( endotrakeal )

**Not**: 10 µg / kg = 0.1 ml / kg 1/10.000 'lük solüsyon

100 µg / kg = 0.1 ml / kg 1/1.000'lik solüsyon

**Takibeden dozlar**: Her 3-5 dakikada bir 100 µg / kg dozunda ( IV , IO , endotrakeal ) uygulanır. En fazla 200 µg / kg dozunda uygulanabilir.

#### **Endikasyon** : 2) Anafilaksi

**Doz**: 10 µg / kg / doz ( SC, IV ) ( Maksimum 3 doz )

10 µg / kg = 0.01 ml / kg 1/1.000 'lük solüsyon veya 0.1 ml / kg 1/10.000'lik solüsyon

	<b>ÇOCUKLARDA ACİL DURUMLARDA KULLANILAN İLAÇ DOZLARI LİSTESİ</b>	Doküman No	ECZ.LS.07
		Yayın Tarihi	01.09.2009
		Rev. No	00
		Rev. Tarihi	-
		Sayfa No	9/4

**Not:** IV yol açılıncaya kadar 20 dakikada bir SC olarak uygulanabilir. Latex allerjisi gibi bazı anafilaktik olaylarda daha fazla epinefrin dozlarına gereksinim olabilir.

**Endikasyon:** 3) Volüm replasmanından sonra şok durumunun devam etmesi

**Doz:** 0.1-3.0  $\mu$ g / kg / dakika ( IV İnfüzyon ) Düşük dozda başlanır. İstenilen etki elde edilene kadar doz artırılır.

**Not:** İnfüzyon solüsyonu hazırlanması: 0.6 mg / kg ilaç 100 ml içine konur. 1ml / saat = 0.1  $\mu$ g / kg / dakika dozunda infüzyon pompası ile uygulanır. DAMAR DIŞINA ÇIKAN İLAÇ DOKU NEKROZUNA NEDEN OLABİLİR.

**Endikasyon:** 4) Status astmatikus, bronkospazm

**Doz:** 10  $\mu$ g / kg / doz ( SC ) Maksimum doz 300  $\mu$ g ( 0.3 ml 1/1.000 'lik solüsyon)

10  $\mu$ g / kg = 0.01 ml / kg 1/1.000 'lük solüsyon

**Not:** Klinik cevap alınana kadar 20 dakikada bir tekrar 3 kez uygulanabilir. Akut asthma ataklarında albuterol seçilecek tedavi olmalıdır.

**Endikasyon:** 5) Larengotrakeobronşitis

**Doz:** Rasemik epinefrin ,% 2.25 'lik inhalasyon solüsyonu

0 -20 kg : 0.25 ml

20 -40 kg : 0.5 ml

- 40 kg : 0.75 ml 2 ml salin solüsyonu içine konarak nebulizatör ile uygulanır.

L-Epinefrin : % 1 'lik L-epinefrin'nin biolojik aktivitesi, eşit miktardaki %2.25'lik rasemik epinefrin aktivitesine eşittir. Alternatif olarak 5 ml 1/1.000 'lik L-epinefrin 0.5 ml % 1'lik L-epinefrin'e eşittir.

## Fentanyl

**Endikasyon:** Ağrı

**Doz:** 0.5  $\mu$ g –2.0  $\mu$ g / kg ( IV ) . Klinik cevap elde etmek için doz tekrarlanabilir.

**Not:** Hızlı uygulandığında glottis ve göğüs duvarı rijiditesine neden olur. Bu nedenle, birkaç dakika içinde yavaş olarak uygulanmalıdır. SEDATİFLERLE, ÖZELLİKLE BENZODİAZEPİN'LERLE BİRLİKTE UYGULANDIĞINDA APNE GÖRÜLME SIKLIĞI ARTAR. Naloxone uygulamak için hazırlıklı olunmalıdır. Ayrıca vital bulgular monitorize edilmelidir.

## Flumazenil

**Endikasyon:** Benzodiazepine entoksikasyonu

**Doz:** 5-10  $\mu$ g / kg ( IV ) (100  $\mu$ g / kg 'a kadar artırılabilir.) Maksimum doz 1 mg

**Not:** Sadece benzodiazepine entoksikasyonunda yararlıdır. ETKİ SÜRESİ BENZODİAZEPİNE'LERDEN KISA OLDUĞUNDAN TEKRAR SEDASYON GEREKEBİLİR. Bu nedenle son dozdan en az 2 saat sonrasına kadar sedasyon gereksinimi açısından takip edilmelidir

## Furosemide



## ÇOCUKLARDA ACİL DURUMLARDA KULLANILAN İLAÇ DOZLARI LİSTESİ

Doküman No	ECZ.LS.07
Yayın Tarihi	01.09.2009
Rev. No	00
Rev. Tarihi	-
Sayfa No	9/5

### **Endikasyon : 1) Sıvı yüklenmesi**

2) Konjestif kalp yetmezliği

Doz : 1 mg / kg ( IV , IM )

### **Glucose**

Endikasyon : Hipoglisemi

Doz : Başlangıç dozu 250-500 mg / kg ( IV )

İdame dozu: % 10 'luk glucose 100 ml / kg / 24 saat ( 7 mg / kg / dakika) devamlı infüzyon şeklinde

Not : 250-500 mg / kg =2.5-5 ml / kg % 10 Glucose

250-500 mg / kg = 1-2 ml / kg % 25 Glucose

250-500 mg / kg = 0.5-1 ml / kg % 50 Glucose

Yenidoğanlarda % 10'luk glucose yavaş uygulanmalıdır. Uygulama öncesi ve sonrası kan glikoz düzeyleri saptanmalıdır. Büyük volümlerde glikoz uygulamalarında elektrolit dendesı hiponatremi ve hipokalemi yönünden mutlaka izlenmeli ve gerekirse takviye edilmelidir.

### **Haloperidol**

Endikasyon : Ajitasyonlu psikoz

Doz : 0.1 mg / kg ( IM , IV) gerektiğinde saatte bir tekrar edilebilir. Maksimum tek doz 5 mg

Not : Hipotansiyon ve distonik reaksiyon görülebilir.

### **Insulin, regular**

Endikasyon : 1) Diabetik ketoasidoz

Doz : 0.25-05 U / kg / doz ( SC )

0.05-0.1 U / kg / saat ( IV infüzyon ) Yenidoğan dozu 0.05 U / kg / saat

Not : Kan glikoz düzeyleri yakından izlenmelidir. Ayrıca diabetik ketoasidoz tedavisinde uygun sıvı ve elektrolit tedavisi verilmelidir.

Endikasyon : 2) Hiperkalemi

Doz : 0.1 U / kg insulin 400 mg / kg glikoz ile birlikte uygulanmalıdır. Her bir 4 g glikoz'a karşılık 1 U insulin uygulanmalıdır.

Not : Potasyum düzeyleri yakından izlenmelidir.

### **Ketamine**

	<b>ÇOCUKLARDA ACİL DURUMLARDA KULLANILAN İLAÇ DOZLARI LİSTESİ</b>	Doküman No	ECZ.LS.07
		Yayın Tarihi	01.09.2009
		Rev. No	00
		Rev. Tarihi	-
		Sayfa No	9/6

**Endikasyon** : 1) Sedasyon

**Doz**: 1-2 mg / kg ( IM ) 0.5-1mg / kg ( IV )

**Endikasyon** : 2) Entubasyon işleminde

**Doz**: 1-2 mg / kg ( IV )

**Not** : Salya artışına karşı atropin kullanılabilir. Uygulanımı sırasında oluşan laringospazm oksijen uygulaması ile düzelir. Solunum desteği sağlamak için hazır olunmalıdır. İNTRAKRANİYAL VE İNTRAOKULER BASINÇ ARTIŞINDA KULLANILMAMALIDIR.

### Lidocaine

**Endikasyon** : 1) Ventriküler aritmi

**Doz** : 1 mg / kg ( IV ) tek doz yavaş olarak uygulanır.Klinik etki elde edilene veya maksimum doz 3 mg / kg 'a erişilinceye kadar 5-10 dakikada bir tekrar edilebilir.

20 -50 □g / kg / dakika ( IV infüzyon )

1 mg / kg ( endotrakeal )

**Not** : Endotrakeal yoldan uygulanırken 1-5 ml salin solüsyonunda sulandırılarak flaş olarak uygulanmalıdır.

İnfüzyon solüsyonunun hazırlanması: 120 mg ilaç (% 2'lik konsantrasyondan 6 ml) 100 ml % 5 glikoz içine konur. 1-2.5 ml / kg / saat hızında uygulanırsa 20-50 □g / kg / dakika dozu elde edilir. Düşük kardiyak output'lu hastalarda infüzyon hızı azaltılmalıdır. Artmış dozlarda kullanım miyokart depresyonu, hipotansiyon, santral ekzitasyon ve konvülsiyonlara neden olabilir. KOMPLET KALP BLOK'U OLAN HASTALARDA KONTRENDİKEDİR.

### Mannitol

**Endikasyon** : Kafa içi basıncı artması

**Doz**: 0.25 g / kg ( IV ) 15 dakikadan fazla bir sürede infüze edilir.

**Not** : Hipertansiyona bağlı akut kafa içi basıncı artışında 0.5 g / kg dozunda uygulanabilir. Diğer kafa içi basıncını azaltan önlemlerle ( hiperventilasyon, barbitüratlar gibi ) birlikte verilebilir. HIZLI UYGULANIM HİPOTANSİYON, HİPEROSMOLALİTE'YE neden olabilir.

### Meperidine

**Endikasyon** : Ağrı

**Doz**: 1-2 mg / kg ( IV ) Klinik etki elde edilene kadar doz tekrar edilebilir.

**Not** : Hastanın tolerasyonuna göre yüksek dozlar gerekli olabilir. DİĞER SEDATİFLERLE (ÖZELLİKLE BENZODİAZEPİNE) BİRLİKTE UYGULANDIĞINDA APNE RİSKİ ARTAR. Bu nedenle solunum desteği hazır bulundurulmalıdır.

### Methylprednisolone

**Endikasyon** : 1)Asthma / allerjik reaksiyon



## ÇOCUKLARDA ACİL DURUMLARDA KULLANILAN İLAÇ DOZLARI LİSTESİ

Doküman No	ECZ.LS.07
Yayın Tarihi	01.09.2009
Rev. No	00
Rev. Tarihi	-
Sayfa No	9/7

Doz : 1-2 mg / kg ( IV ) her 6 saatte bir

Endikasyon : 2) Spinal kord travması

Doz : 30 mg / kg ( IV ) 15 dakikalık infüzyon şeklinde.45.dakikada 5-6 mg / kg / saat dozunda devamlı infüzyon halinde uygulanmaya başlanır ve 24 saate tamamlanır.

Endikasyon : 3) Krup sendromu

Doz : 1-2 mg / kg ( IV ) sonra 0.5 mg / kg dozunda 6-8 saatte bir

### Midazolam

Endikasyon : Endotrakeal entubasyon veyasedasyon için

Doz : 0.05-0.2 mg / kg ( IV ) birkaç dakika içinde

Not : DİĞER SEDATİFLERLE BİRLİKTE UYGULANDIĞINDA APNE RİSKİ ARTAR. Bu nedenle solunum desteği hazır bulundurulmalıdır.

### Morphine Sulphate

Endikasyon : Ağrı ,infundibular spazm ( Tet spell )

Doz : 0.05 - 0.1 mg / kg ( IM ) ( IV yavaş olarak )

Not : HASTANIN TOLERASYONUNA GÖRE YÜKSEK DOZLAR GEREKLİ OLABİLİR. DİĞER SEDATİFLERLE (ÖZELLİKLE BENZODİAZEPİNE) BİRLİKTE UYGULANDIĞINDA APNE RİSKİ ARTAR. Bu nedenle nalaxone ve solunum desteği hazır bulundurulmalıdır.

### Naloxone

Endikasyon : Opioid'lerle oluşan solunum depresyonunda

Doz : 0.1 mg / kg ( IM, IV) Doğumdan 5 yaşına veya 20 kg'a kadar. Daha sonra minimum doz 2 mg'dır. Opioid etkisinin geri dönüşünü ortadan kaldırmak için doz tekrar edilebilir.

Not : Bu doz akut opioid entoksikasyonunda geçerlidir. Ağrı tedavisi sırasındaki solunum depresyonu için az dozlarda (0.01 mg / kg veya 10 µg / kg başlanmalı gerekirse doz artırılmalıdır. OPIOİD BAĞIMLILARINDA EKSİKLİK BULGULARI ORTAYA ÇIKABİLİR. Son dozdan en az 2 saat takip edilmelidir.

### Nitroprusside

Endikasyon : Hipertansif kriz

Doz : 0.5 –10 µg / kg / dakika ( IV ) en düşük dozda başlanır. İstenilen klinik etki edilene kadar giderek artırılır .

Not : İnfüzyon solüsyonunun hazırlanması : 6mg / kg ilaç 100ml % 5 glikoz solüsyonu içine konur. 1ml / saat = 1µg / kg / dakika dozunda devamlı infüzyon şeklinde uygulanır. İçine konduğu şişenin etrafı ışıktan korumak için örtülmelidir. Hastanın kan basıncı yakından izlenmelidir. Şiddetli HİPOTANSİYON ORTAYA çıkabilir. UZUN SÜRELİ VE YÜKSEK DOZLARDA KULLANILDIĞINDA CYANİD TOKSİSİTESİ ORTAYA çıkabilir. Metabolik asidoz yönünden hastalar yakından izlenmelidir.



## ÇOCUKLARDA ACİL DURUMLARDA KULLANILAN İLAÇ DOZLARI LİSTESİ

Doküman No	ECZ.LS.07
Yayın Tarihi	01.09.2009
Rev. No	00
Rev. Tarihi	-
Sayfa No	9/8

### Phenobarbital

#### **Endikasyon** : Status epileptikus

**Doz** : 20 mg / kg ( IV ) maksimum doz 1000 mg. 15 dakika sonra istenilen klinik etki için doz tekrarlanabilir.

**Not** : DİĞER SEDATİFLERLE BİRLİKTE UYGULANDIĞINDA APNE RİSKİ artar. Bu nedenle solunum desteği hazır bulundurulmalıdır.

### Phenytoin

#### **Endikasyon** : Status epileptikus

**Doz** : 10-20 mg / kg başlangıç dozu olarak uygulanır. Maksimum başlangıç dozu 1000 mg. Maksimum uygulama dozu : 50 mg / dakika veya 1 mg / kg / dakika'dır.

**Not** : Proteine bağlanmasının az olması nedeniyle yenidoğan bebeklerde daha az dozlarda kullanılması önerilir. Çökelek oluşumunu önlemek için normal salin içinde sulandırılmalıdır. İNFÜZYON DOZU 0.1ml / kg / dakika'yı AŞMAMALIDIR. KALP HIZI 15 VURU/DAKİKA'DAN FAZLA OLARAK AZALIYORSA İNFÜZYON HIZI AZALTILMALIDIR.

### Procainamide

#### **Endikasyon** : Kompleks taşikardi

**Doz** : 3-6 mg / kg / doz ( IV ) olarak başlanır. Maksimum doz 100mg. İdame dozu 20-80 mg / kg / dakika maksimum dozu 2 g / 24 saat'i aşmamalıdır. YÜKLEME DOZU SIRASINDA QRS KOMPLEKSİNDE % 50 GENİŞLEME VEYA HİPOTANSİYON ORTAYA ÇIKARSA YÜKLEME DOZUNUN GERİ KALANI VERİLMEZ ve idame dozu bulgular kaybolana kadar geciktirilmelidir.

### Propranolol

#### **Endikasyon** : İfundibular spazm ( Tet Spell )

**Doz** : 0.01- 0.02 mg / kg / doz ( IV ) 10 dakikanın üzerinde % 5 glikoz solüsyonu içinde infüze edilir. Maksimum başlangıç dozu 1.0 mg

**Not** : Oksijen öncelikle uygulamalı. Morfin'de infundibular spazmın etkili tedavisinde kullanılabilir. Fenilefrin diğer bir tedavi edici ilaçtır. KONJESTİF KALP YETMEZLİĞİNDE KULLANIMI KONTRENDİKEDİR. Bronkospazm hikayesi olanlarda kullanılmaktan kaçınılmalıdır.

### Rocuronium

#### **Endikasyon** : 1) Mekanik ventilasyonu kolaylaştırmak için nöromusküler blokaj yapma

2) Acil entubasyon

**Doz** : 0.8 -1.2 mg / kg ( IV )

**Not** : Bilinç düzeyini değiştirmez. Succinylcholine'nin kontrendike olduğu durumlarda hızlı entubasyon işlemi için alternatifidir. Blokaj süresi 30-45 dakika olup doza bağlıdır. Uygulanımında 45-60 saniye sonra entubasyon işlemi uygulanabilir. SOLUNUM DESTEĞİ GEREKEBİLİR. Hazırlıklı olunmalıdır.



	<b>ÇOCUKLARDA ACİL DURUMLARDA KULLANILAN İLAÇ DOZLARI LİSTESİ</b>	Doküman No	ECZ.LS.07
		Yayın Tarihi	01.09.2009
		Rev. No	00
		Rev. Tarihi	-
		Sayfa No	9/9

### Succinylcholine

**Endikasyon : Acil entubasyon işleminde nöromuskuler blokaj için ve laringospazm tedavisinde**

**Doz**: 1-2 mg / kg ( IV ), 4-5 mg / kg ( IM )

**Not** : Maliğn hipertermi hikayesi, şiddetli yanık, spinal kord hasarı, nöromuskuler hastalığı ve myopati'si olan hastalarda kullanımı KONTRENDİKEDİR. Bu gibi durumlarda Rocuronium kullanımı önerilir. SOLUNUM DESTEĞİ GEREKEBİLİR. Hazırlıklı olunmalıdır. Succinylcholine kullanımına bağlı gelişebilecek bradikardi ve asistol durumlarını önlemek için öncesinde veya aynı anda Atropine 0.02 mg / kg dozunda uygulanmalıdır. IV uygulanımında 30-45 saniye, IM uygulanımından 3-5 dakika sonra entubasyon işlemi uygulanabilir. 8 yaş ve altındaki çocuklarda Succinylcholine uygulanımından sonra kardiak arrest oluşursa, hiperkalemi düşünülmeli ve derhal tedavi edilmelidir.

### Thiopental

**Endikasyon : 1) Entubasyon işleminde**

**Doz** : 4-6 mg/kg ( IV )

**Endikasyon : 2) İntrakranial hipertansiyonun kontrolunda**

**Doz** : 1-2 mg / kg (IV) gerektiğinde tekrarlanabilir.

**NOT** : İM UYGULANIMI DOKU NEKROZUNA YOL AÇAR. YÜKSEK DOZDA HİPOTANSİYON VE APNE ortaya çıkabilir. . SOLUNUM DESTEĞİ GEREKEBİLİR. Hazırlıklı olunmalıdır