

İlacın Adı	Endikasyon	Dozu
Atropine Sulfate	Semptomatik bradikardi	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.
	Antikolinesteraz zehirlenmesi	0.05 mg / kg (IV) klinik etki edilinceye kadar tekrarlanabilir
	Succinylcholine'e bağlı bradikardi'yi önlemek için	Succinylcholine uygulamanından önce veya aynı anda 0.02 mg / kg (IV) veya 0.02 –0.04 mg / kg (IM)
Sodium Bicarbonate	Metabolik asidoz	1-2 mEq / kg (IV)
	Trisiklik antidepresan yüksek doz uygulaması	Not : Kardiak arrest durumunda başlangıçta rutin uygulaması önerilmez. Metabolik asidoz durumlarında etkili ventilasyon sonrası kullanılmalıdır.YENİDOĞANLARDA SADECE 0.5 mEq / ml 'LİK KONSANTRASYONLARI KULLANILMALIDIR. HİPEROSMOTİK OLMASI NEDENİYLE YAVAŞ UYGULANMALIDIR.
Diazepam	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	Volüm replasmanından sonra şok durumunun devam etmesi	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	Kardiak kontraktilite bozulması	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 =10µg / kg / dakika dozunda infüzyon pompası ile uygulanır
Fentanyl	Ağrı	0.5 µg –2.0 µg / 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
Glucagon	Artmış insulin'e bağlı olarak oluşan hipoglisemi	0.025 mg / kg (SC, IM, IV) Klinik cevap için 20 dakikada bir 3 kez tekrar edilebilir. Not : Aynı anda IV glikoz infüzyonu sağlanmalıdır.
	Beta bloker veya kalsium kanal bloker aşırı doz uygulananı	0.025 – 0.05mg / kg 'lık dozu takiben 0.07 mg / kg / saat infüzyon şeklinde
Ketalar	Sedasyon	1-2 mg / kg (IM) 0.5-1mg / kg (IV)
	Entubasyon işleminde	1-2 mg / kg (IV) Not : Salya artışına karşı atropin kullanılabilir. Uygulanma sırasında oluşan laringospazm oksijen uygulaması ile düzelir. Solunum desteği sağlamak için hazır olunmalıdır. İNTRAKRANİYAL VE İNTRAOKULER BASINÇ ARTIŞINDA KULLANILMAMALIDIR.
Mannitol	Kafa içi basıncı artması	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.
Prednol	Asthma / allerjik reaksiyon	1-2 mg / kg (IV) her 6 saatte bir
	Spinal kord travması	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
	Krup sendromu	11-2 mg / kg (IV) sonra 0.5 mg / kg dozunda 6-8 saatte bir
Naloxone	Opioid'lerle oluşan solunum depresyonunda	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. OPİOİD BAĞIMLILARINDA EKSİKLİK BULGULARI ORTAYA ÇIKABİLİR. Son dozdan en az 2 saat takip edilmelidir.