

## BICARBONATO SODICO (1mEq= 1mL)

### DOSIS

#### Deficit de bicarbonato:

Exceso de bases(EB)x 0.3 x kg

Administrar la mitad de la dosis calculada y ajustar aportes según controles.

**Dosis habitual:** 1-2mEq/kg i.v. en 30 min.

**Se puede administrar en infusión continua i.v. y por vía oral.**

### INDICACIONES

Tratamiento de la acidosis metabólica con anion GAP normal de causa renal o por pérdidas digestivas.

No se recomienda en la reanimación neonatal.

El uso en reanimaciones prolongadas es controvertido, debería usarse sólo si se ha establecido una adecuada ventilación y no hay respuesta a otros tratamientos.

### MONITORIZACIÓN

Control con gasometría del equilibrio ácido-base.

Control de Ca y K.

### EFFECTOS SECUNDARIOS

↑PCO<sub>2</sub> si no hay adecuada ventilación, con lo que ↓ el pH.

Hemorragia intraventricular si infusión i.v. rápida.

Necrosis local si se extravasa.

HipoCa, hipoK, hiperNa.

### FARMACOLOGÍA

Tampón para iones hidrógeno, que se transformarán en CO<sub>2</sub> y agua.

### PREPARACIÓN

Dilución recomendada: 0.25mEq/mL

( 1 mL de bicarbonato + 3mL de agua destilada)

Máxima concentración: 0.5mEq/mL

( 1mL de bicarbonato + 1mL de agua destilada)

Compatible con SG5%, SG10%, SSF y emulsión lipídica.

### INCOMPATIBILIDADES

Adrenalina

Meticilina

Amiodarona

Metoclopramida

Calcio

Midazolam

Cefotaxima

Nicardipina

Ciprofloxacino

Noradrenalina

Dopamina

Oxacilina

Dobutamina

Solución de farmacia (Gluc/aminoác.)

Imipenem/cilastatina

Sulfato de magnesio

Isoproterenol

Ticarcilina/clavulánico

Metadona

Vecuronio