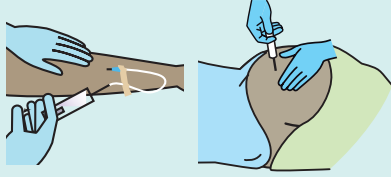
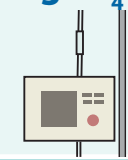
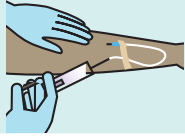

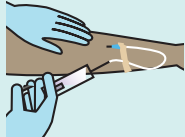





## Ayudando a las Madres y los Bebés a Sobrevivir **Preeclampsia y Eclampsia** Tabla de Medicación

Medicamento	Dosis	Continuación	Dosis máxima	Comentarios
<b>Sulfato de Magnesio (MgSO<sub>4</sub>) Tratamiento Anticonvulsivo para Mujeres con Preeclampsia Grave o Eclampsia</b>				
<b>MgSO<sub>4</sub> (Régimen Pritchard)</b> 	4 g solución al 20% IV y 10 g solución al 50%IM (5 g en cada glúteo con lidocaína)	Repetir cada 4 horas: 5 g solución al 50% IM en glúteos alternos con lidocaína)	Continuar por 24 horas después del nacimiento o después de la última convulsión (lo que ocurra último)	Si aparecen convulsiones después de 15 min administrar 2 g MgSO <sub>4</sub> al 20% IV. Monitorear cada hora por aparición de signos de toxicidad. Interrumpir en caso de toxicidad
<b>MgSO<sub>4</sub> (Régimen Zuspan)</b> 	4 g 20% solución IV por 5 – 20 minutos	1 g/ hora IV	Continuar por 24 horas después del nacimiento o después de la última convulsión (lo que ocurra último)	Monitorear cada hora por aparición de signos de toxicidad. Interrumpir en caso de toxicidad
<b>Medicación Antihipertensiva para Tratar Hipertensión</b>				
<b>Hidralazina IV</b> 	5 mg IV lento	Repetir cada 5 min hasta alcanzar niveles deseados Repetir cada hora si es necesario o administrar 12.5 mg IM cada 2 horas si es necesario	20 mg/ 24 horas	
<b>Labetalol VO</b> 	200 mg VO	Repetir después de 1 hora alcanzar niveles deseados	1200 mg/ 24 horas	No administrar a mujeres con insuficiencia cardiaca congestiva, shock hipovolémico o asma
<b>Labetalol IV</b> 	10 mg IV	Si no hay una respuesta adecuada después de 10 min, administrar 20 mg IV. Se puede doblar la dosis a 40 mg y 80 mg (espere 10 min entre dosis) hasta alcanzar niveles deseados	300 mg y después cambiar a VO	No administrar a mujeres con insuficiencia cardiaca congestiva, shock hipovolémico o asma
<b>Nifedipina acción inmediata-VO</b> 	5 mg – 10 mg VO	Si no hay una respuesta adecuada después 30 min, repetir dosis hasta alcanzar niveles deseados	30 mg	Considerar otra medicación si la PA no desciende en 90 min.
<b>Alfametildopa VO</b> 	750 mg VO	Repetir después de 3 horas hasta alcanzar niveles deseados	3 g/ 24 horas	
<b>Tratamiento Corticoesteroides Prenatales para Nacimientos Prematuros</b>				
<b>Dexametasona IM</b> 	12 mg IM	Repetir después de 24 horas  Administrar un ciclo y repetir si el nacimiento no se produce en 7 días, la mujer tiene < 34 semanas y persiste el riesgo de nacimiento prematuro	24 mg/24 horas	<b>Nunca administrar más de 2 ciclos</b> NO administrar si no puede confirmar EG < 34 semanas NO administrar si piensa que la mujer tiene una infección o el bebé prematuro no recibiría cuidados adecuados si fuera necesario