



Región de Murcia  
Consejería de Sanidad



# 061

## Guía Farmacoterapéutica



Gerencia de Atención Primaria del 061 de Murcia

---

---

# GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA

Primera Edición 2002

Comisión de Uso Racional del Medicamento  
Gerencia de Atención Primaria del 061 de Murcia  
Servicio Murciano de Salud

---

## PRESENTACIÓN

---

Parece indiscutible que proporcionar a cada paciente una atención adecuada a cada situación es el objetivo principal de las instituciones sanitarias y que éstas tienen en el uso racional de los medicamentos uno de sus pilares fundamentales para alcanzarlo. En la Conferencia de Expertos de la OMS celebrada en Nairobi en 1985, se definió el uso racional de los medicamentos como *que el paciente reciba el fármaco adecuado a su situación clínica particular, a la dosis que satisfaga sus necesidades individuales, durante el periodo de tiempo preciso y con el menor coste posible tanto para el paciente como para la comunidad.*

El formidable número de medicamentos disponible, junto a la enorme y compleja información que los acompaña, han motivado que las instituciones se vean obligadas a desarrollar una labor de evaluación y selección basándose en la eficacia, seguridad, calidad y coste de los mismos a fin de conseguir una racionalización de los tratamientos farmacológicos al menor costo posible. Para este fin se creó en ésta y otras gerencias la Comisión de Uso Racional del Medicamento.

Esta primera Guía Farmacoterapéutica de la Gerencia de Atención Primaria del 061 de Murcia es el fruto de la labor de dicha comisión que la ha elaborado tras un minucioso proceso de selección, fundamentado en criterios clínicos, farmacológicos, farmacéuticos y económicos, y nace con la vocación de consolidarse como una herramienta básica para el trabajo del personal sanitario.

Sin embargo, no puede considerarse como un proceso cerrado. La continua renovación de la Industria Farmacéutica puede dar lugar a que un trabajo de esta envergadura quede obsoleto en un corto espacio de tiempo.

---

## PRESENTACIÓN

Se trata por tanto de crear una herramienta útil y susceptible de fácil actualización. Es en este punto donde la participación de todo el personal sanitario usuario de esta guía toma su gran protagonismo. Su uso y una continua revisión crítica teniendo en cuenta la trilogía de eficacia, seguridad y costo de los medicamentos que ofrece la industria, permitirán que esta herramienta mantenga una vigencia constante.

A todos los miembros de la Comisión de Uso Racional del Medicamento y al Coordinador de Equipos de la Gerencia, el Dr. D. Ramón Horn Ureña, queremos expresarles nuestra felicitación y agradecimiento por haber conseguido la publicación de esta guía y los animamos a seguir en el camino iniciado para el perfeccionamiento futuro del trabajo. A los demás, agradecerles de antemano sus aportaciones y sugerencias.

Murcia, 15 de junio de dos mil dos  
El Director Gerente,  
Dr. Pedro Manuel Hernández López



El Director Médico,  
Dr. Francisco Celdrán Gil





**PRIMERA PARTE**



## INTRODUCCIÓN

---

En la presente edición (primera) de la Guía Farmacoterapéutica de la Gerencia del 061 de Murcia se incluyen un total de 79 principios activos presentados en 86 especialidades. La selección de estas especialidades se ha llevado a cabo por la Comisión de Uso Racional del Medicamento basándose en criterios de eficacia, seguridad, calidad y coste. De esta manera, la Gerencia pone a disposición del profesional sanitario del 061 de Murcia una herramienta de gran utilidad, que le permitirá una mayor seguridad y eficiencia en su práctica clínica diaria. Sin embargo esta guía demostrará su eficacia y contribuirá a la mejora de la práctica asistencial sólo en la medida en que el profesional haga de ella su herramienta de trabajo, y contribuya con su crítica y revisión, a una actualización constante, basada en la experiencia diaria.

Desde un punto de vista práctico se ha elegido el tamaño de 17 x 10 cm, suficiente para que se lea cómodamente y quepa en los bolsillos del uniforme. Se eligió un papel grueso y resistente que si bien aumenta el peso y el volumen de la guía, garantiza una mayor durabilidad máxime si se tiene en cuenta el medio en que va a ser utilizada.

Se decidió imprimir la Guía a una sola cara. De esta manera, cada fármaco tiene su propia ficha en cada página y su cara posterior en blanco con el fin de disponer de un amplio espacio para anotaciones.

---

## INTRODUCCIÓN

---

La Guía se ha dividido en 3 partes claramente diferenciadas para facilitar su utilización:

La primera parte consta de información general, miembros de la comisión y participantes en la elaboración de la Guía, así como un listado de las abreviaturas y símbolos que aparecen en la misma.

La segunda parte constituye el cuerpo de la guía propiamente dicha. Consta de unas fichas individualizadas por medicamento divididas en los siguientes apartados:

- |                         |                      |
|-------------------------|----------------------|
| - Nombre comercial      | - Dosis pediátrica   |
| - Vía de administración | - Indicaciones       |
| - Forma de presentación | - Contraindicaciones |
| - Principio Activo      | - Efectos adversos   |
| - Dosis de adulto       | - Comentarios        |

La tercera parte la conforman una relación alfabética por nombre de los preparados y otra por principios activos, ambas con indicación del número/s de página/s donde aparece cada ítem con el fin de facilitar su búsqueda. También se incluyen listados de los medicamentos fotosensibles y termolábiles incluidos en la guía.

---

### Miembros de la Comisión del Uso Racional del Medicamento

Presidente:	Fulgencio Albaladejo Roca	Médico UME Cartagena
Secretario:	José Robles Mondéjar	Médico UME Alcantarilla
	Pablo Adán Sánchez	Enfermero UME Águilas
	Isabel Gomariz Pérez	Médico UME Cieza
	Begoña Jiménez-Cervantes Frigols	Enfermera UME La Manga
	Plácido Lizancos Mínguez	Médico UME Cartagena
	Carmen Martínez Molina	Enfermera UME La Manga
	Juan Manuel Navalón Azorín	Enfermero UME Tecla
	Francisco Tovar Jara	Médico UME Lorca
	Eliseo Zaragoza Noguera	Médico UME Caravaca

---

## PARTICIPANTES

---

### Participantes en la elaboración de la Guía

Coordinador de la Guía:	José Robles Mondéjar	
Coordinador de equipos:	Ramón Horn Ureña	
	Juan Antonio Gallego Sánchez	Médico UME Lorca
	José Ginés Hernández Vera	Médico UME Murcia
	Carmen Martínez Molina	Enfermera UME La Manga
	Eliseo Zaragoza Noguera	Médico UME Caravaca

### COLABORADORES

Antonia María Herrera Martínez	Informática Gerencia 061
José Ángel Hernández Solera	Informático Gerencia 061

---

## ABREVIATURAS USADAS EN ESTA GUÍA

<	menor que	Catg	Categoría	IAM	Infarto Agudo Miocardio
>	mayor que	cc	centímetros cúbicos	IC	Ins. Cardíaca
10'	minutos	CI	Cardiopatía Isquémica	ICC	Ins. Cardíaca Congestiva
10 »	segundos	comp	comprimidos	IECA	Inhibidores del enzima convertidor angiotensina
AAS	Ácido Acetil Salicílico	DM	Diabetes Mellitus	im	intramuscular
Ac	ácido	EAP	Edema Agudo de Pulmón	IMAOs	Inhibidores de la Mono Amino Oxidasa
ACV	Acdte. Cerebro Vascular	Enf	Enfermedad	Ins	Insuficiencia
AINEs	Antiinflam. No esteroideos	EP	Embolismo Pulmonar	iny	Inyectable
Alt.	Alteración	Fe	Hierro	IOT	Intubación Orotraqueal
Amp	ampollas	FV	Fibrilación Ventricular	IRA	Ins. Respiratoria Aguda
A-V	Aurioventricular	g	gramo	lv	Intravenoso
BAV	Bloqueo Aurioventricular	h	hora	Kg	Kilogramo
BMP	Bajo Peso Molecular	H-H-A	Hipotál.-Hipófiso-Adrenal	LAI	Laringitis Aguda Infantil
CAD	Cetoacidosis Diabética	HTA	Hipertensión Arterial		
cap	Cápsulas	HTIC	Hipertensión Intra Craneal		

## ABREVIATURAS USADAS EN ESTA GUÍA

Max	máximo	sl	sublingual	Vo	vía oral
mcg	microgramo	SNC	Sistema Nervioso Central	WPW	Wolff Parkinson White
mg	miligramo	SNG	Sonda NasoGástrica		
microg	microgramo	T.A.	Taquiarritmia		
min	minutos	TA	Tensión Arterial		
ml	mililitro	TBC	Tuberculosis Pulmonar		
NTG	Nitroglicerina	TCE	Traumatismo CráneoEncefálico		
PIC	Presión IntraCraneal	TPSV	Taquicardia Paroxística SupraVentricular		
PIO	Presión IntraOcular	Ttº	Tratamiento		
RN	Recién Nacido	TV	Taquicardia Ventricular		
sc	subcutáneo	TVP	Trombosis Venosa Profunda		
SCA	Síndrome Coronario Ag.	UI	Unidades Internacionales		
Sd	Síndrome				
SF	Suero Fisiológico				
SG	Suero Glucosado				



## **GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA**



ARTÍCULO	AAS 100 mg comp	Vía administración: Oral
<b>Forma de presentación</b>	Comprimidos 500 mg.	
<b>Principio Activo</b>	Ácido Acetilsalicílico	
<b>Dosis adulto</b>	Antiagregante: 125-325 mg/24h.	
<b>Dosis pediátrica</b>	60-80 mg/Kg/día en 3-4 dosis (antiinflamatorio).	
<b>Indicaciones</b>	Antiagregante para el IAM, cardiopatía isquémica y ACV isquémico. Analgésico, antiinflamatorio, antipirético a dosis 500-1000 mg/6h.	
<b>Contraindicaciones</b>	Úlcera gastroduodenal activa o en < 6 meses. Hemofilia. Estados hemorrágicos. Precaución en asma y último trimestre de embarazo.	
<b>Efectos Adversos</b>	Irritación gastroduodenal. Tinnitus, hipoacusia, vértigo, confusión.	
<b>Comentarios</b>	1-2 comp. sublingual o v.o. en cardiopatía isquémica. Si dificultad para ingestión utilizar Inyesprin iv.	

---

<b>ARTÍCULO</b>	<b>Actocortina 100 mg vial</b>	<b>Via administración: Iv- Im-Artic</b>
-----------------	--------------------------------	---

**Forma de presentación** Vial liofilizado 100 mg 1cc.

**Principio Activo** Hidrocortisona

**Dosis adulto** 100-300 mg/6-8h iv en bolo lento. Maximo 6 g/día.

**Dosis pediátrica** 4,8 mg/Kg/24h. Max 250 mg

**Indicaciones** Shock anafiláctico. Crisis asmática. Insuficiencia suprarrenal. Coma hipotiroideo. Enfermedades reumáticas.

**Contraindicaciones** Úlcera gastroduodenal en < 6 meses. Lactancia. Categoría C en el embarazo. Precaución en Diabetes, HTA, Insf. Renal y miastenia gravis.

**Efectos Adversos** Hemorragia gastroduodenal. Hiperglucemia. Elevación de TA y de PIC y convulsiones en niños. Alcalosis hipopotasémica.

**Comentarios** Uso habitual en crisis asmática: 1-2 amp en 100 cc SF a pasar en 10'.

---

ARTÍCULO	Actrapid H M vial	Via administración: Sc – Iv - Im
<b>Forma de presentación</b>	Vial 10 ml con 100 UI/ml.	
<b>Principio Activo</b>	Insulina rápida o regular	
<b>Dosis adulto</b>	0,015-0,15 UI/Kg/h (1-10 UI/h para 70 Kg).	
<b>Dosis pediátrica</b>	0,01 UI/Kg/h; En CAD 0,07-0,1 UI/Kg/h	
<b>Indicaciones</b>	Diabetes Mellitus no controlada. Cetoacidosis diabética. Hiperpotasemia.	
<b>Contraindicaciones</b>	Hipoglucemia. Precaución en insuficiencia renal, hipotiroidismo y Addison.	
<b>Efectos Adversos</b>	Hipoglucemia e hipopotasemia.	
<b>Comentarios</b>	CAD o coma hiper: bolo 6-10 UI seguido de 6 UI/h. Dilución:50 UI en 500 ml SF a 60 ml/h, 1 ml = 0,1 UI. Hiperpotasemia:5-10 UI en SG 50% en 5' o 25 UI sc + SG10%	

---

ARTÍCULO	Adenocor 6 mg vial	Via administración: Venosa
<b>Forma de presentación</b>	Vial 6 mg / 2 ml	
<b>Principio Activo</b>	Adenosina	
<b>Dosis adulto</b>	Bolos de 6-12-12 mg según efectividad	
<b>Dosis pediátrica</b>	Bolo 0'05 mg/Kg	
<b>Indicaciones</b>	TPSV	
<b>Contraindicaciones</b>	Broncoespasmo	
<b>Efectos Adversos</b>	Sudoración, disnea, dolor torácico. Asistolia momentánea. Hipotensión. Bradicardia grave.	
<b>Comentarios</b>	Aplicar bolos rápidos seguidos de 10-20 cc SF (en 5"). Utilizar bolos sucesivos 6 mg-12 mg-12 mg hasta conseguir efecto. Produce asistolia limitada.	

---

<b>ARTÍCULO</b>	<b>Adolonta 100 mg amp</b>	<b>Via administración: Iv – Im - Sc</b>
-----------------	----------------------------	---

<b>Forma de presentación</b>	Viales 100 mg / 2ml
<b>Principio Activo</b>	Tramadol
<b>Dosis adulto</b>	50-100 mg/6-8 h. Máx. 400 mg/día.
<b>Dosis pediátrica</b>	1-1'5 mg/Kg
<b>Indicaciones</b>	Dolor moderado
<b>Contraindicaciones</b>	Intoxicación aguda por alcohol u otros psicotropos. Ttº actual o < 2 semanas con IMAOS. Ttº Sd Abstinencia. Precaución en TCE, shock, conv.
<b>Efectos Adversos</b>	Mareo, náuseas, vómitos, sequedad de boca, taquicardia.
<b>Comentarios</b>	Diluir en 100 cc de SG o SF para pasar en bolo lento. Dilución incompatible con diclofenaco, indometacina, fenilbutazona, diazepam, NTG y salicilatos.

---

<b>ARTÍCULO</b>	<b>Adrenalina Braum 1 mg 1 ml</b>	<b>Via administración: Iv – Sc - Et</b>
-----------------	-----------------------------------	---

---

<b>Forma de presentación</b>	Ampollas 1 mg/1 ml (1:1000)
<b>Principio Activo</b>	Adrenalina
<b>Dosis adulto</b>	1 amp/2-3'. Et dosis x2 ó x3 en 10 cc SF,
<b>Dosis pediátrica</b>	0,01 mg/Kg (Max 0,4 mg)/15' , 3-4 dosis.
<b>Indicaciones</b>	Parada cardiocirculatoria. Anafilaxia. Edema de glotis. Broncoespasmo. Bradicardia. Hipotensión.
<b>Contraindicaciones</b>	Sobredosis alfa-bloqueantes. Fenotiacinas. No asociar a Esmolol ni Isoproterenol. Precaución en glaucoma, ATC, HTA, hipertir. Cat.C embarazo
<b>Efectos Adversos</b>	Crisis HTA. Taquicardia. Ansiedad, vértigo, cefalea, disnea, palidez y frialdad.
<b>Comentarios</b>	Perfusión: 0.1-4 microg/Kg/min. (Añadir 0,6 x Kg peso = mg de adrenalina en 100 cc SF o SG 5% (0,1 mg/Kg/min = 2 ml/h)). Nebulizada para LAI (3 mg).

---

ARTÍCULO	Akinetón amp 1 ml	Via administración: Iv - Im
<b>Forma de presentación</b>	Ampollas 5 mg / 1 ml	
<b>Principio Activo</b>	Biperideno	
<b>Dosis adulto</b>	1 amp repetible cada 30 min. Máximo 20 mg.	
<b>Dosis pediátrica</b>	0'04 – 0'1 mg/Kg/dosis repetible a los 30 min.	
<b>Indicaciones</b>	Síndrome extrapiramidal por neurolépticos. Párkinson. Preventivo al usar psicotropos.	
<b>Contraindicaciones</b>	Primer trimestre embarazo. Glaucoma. Estenosis mecánica gastrointestinal. Hipertrofia prostática. Cardiopatía descompensada.	
<b>Efectos Adversos</b>	Efectos atropínicos (sequedad de boca, taquicardia...). Psicosis tóxica. Potencia las convulsiones.	
<b>Comentarios</b>	La administración iv debe ser lenta.	

---

ARTÍCULO	Aleudrina amp	Via administración: Venosa
<b>Forma de presentación</b>	Ampolla 0'2 mg / 1 ml	
<b>Principio Activo</b>	Isoproterenol	
<b>Dosis adulto</b>	0'05-0'4 mcg/Kg/min.	
<b>Dosis pediátrica</b>	0'05-1'5 mcg/Kg/min.	
<b>Indicaciones</b>	Bradycardia severa (resistente a Atropina). BAV completo. Arritmia ventricular (Torsade de Pointes). Broncoespasmo refractario.	
<b>Contraindicaciones</b>	Taquiarritmias. Bloqueos por intoxicación digitálica. Angor.	
<b>Efectos Adversos</b>	Taquicardia. Arritmia ventricular (FV y TV). HTA. Sudoración, temblo, cefalea, náuseas y vómitos.	
<b>Comentarios</b>	Dilución 2 amp en 100 cc SG5% o SF. Iniciar 30-50 ml/h para 70 Kg e ir subiendo según respuesta. Máximo 150 ml/h.	

ARTÍCULO	Anectine liofilizado	Via administración: Venosa
<b>Forma de presentación</b>	Vial liofilizado 500 mg / 10 ml	
<b>Principio Activo</b>	Suxametonio, cloruro de	
<b>Dosis adulto</b>	Bolo 1-2 mg/Kg, repetible 0,5-1 mg/Kg en 5-10'.	
<b>Dosis pediátrica</b>	Neo y lact: bolo 2 mg/Kg. Resto 1 mg/Kg en bolo.	
<b>Indicaciones</b>	Relajante muscular despolarizante para IOT de acción corta. (Tipo Succinilcolina)	
<b>Contraindicaciones</b>	Sospecha de colinesterasa plasmática deficiente (hereditaria, hepatópatas graves,...) Hipertermia maligna. Precaución si no anestesia previa. Embarazo y puerperio.	
<b>Efectos Adversos</b>	Broncoespasmo. Fasciculaciones. Hipertermia. Aumento de PIO. Salivación.	
<b>Comentarios</b>	Para adulto 70 Kg dosis 1,5-3 cc en bolo. En lactantes puede usarse im a dosis: lact 4-5 mg/Kg y resto 4 mg/Kg.	

ARTÍCULO	Anexate 0'5 mg amp	Via administración: Venosa
<b>Forma de presentación</b>	Amp 0'5 mg / 5ml	
<b>Principio Activo</b>	Flumazenil	
<b>Dosis adulto</b>	0,3 mg en 30"-1', repetible en 5-10'. Max 3 mg.	
<b>Dosis pediátrica</b>	0,01 mg/Kg. Perfusión 0,005 mg/Kg/min.	
<b>Indicaciones</b>	Sobredosis de Benzodiazepinas. Coma de etiología desconocida.	
<b>Contraindicaciones</b>	Intoxicación por antidepresivos tri o tetracíclicos. Precaución en HTIC. Epilepsia. Insuficiencia hepática. Categoría C en embarazo.	
<b>Efectos Adversos</b>	Arritmias. Convulsiones. Ansiedad, agitación, temblor. Sequedad de boca, sudoración, taquicardia, vómitos.	
<b>Comentarios</b>	Dosis inicial de 1/2-1 amp. Perfusión 2 amp (1 mg) en 100 cc SG o SF a 1,5-5 mcg/Kg/h. (10 ml = 90 mcg). Para adulto 70 Kg: 0,1-0,4 mg/h = 11-44 ml/h.	

<b>ARTÍCULO</b>	<b>Aporcard 150 mg 15 ml</b>	<b>Via administración: Venosa</b>
<b>Forma de presentación</b>	Ampolla 150 mg 15 ml (1 ml = 10 mg)	
<b>Principio Activo</b>	Fleicainamida	
<b>Dosis adulto</b>	Bolo de 2 mg/Kg en 10-15 min. (Máx. 1 amp)	
<b>Dosis pediátrica</b>	-	
<b>Indicaciones</b>	TPSV. Sd WPW. AC x FA paroxística. Flutter. Taquicardia Ventricular.	
<b>Contraindicaciones</b>	Insuficiencia cardiaca. Bloqueo A-V II o III grado. Bloqueo Bifascicular. IAM reciente. ACxFA crónica.	
<b>Efectos Adversos</b>	Mareo, desorientación. Arritmias, dolor torácico.	
<b>Comentarios</b>	No recomendado en arritmias ventriculares menos graves. Bolo inicial 10-15 ml (1 amp) en 100 cc de SG a pasar en 10-15 min. Perfusión 1'5 mg/Kg/h.	

ARTÍCULO	Atenolol Ratiopharm 100 mg comp	Via administración: Oral
<b>Forma de presentación</b>	Comp 100 mg	
<b>Principio Activo</b>	Atenolol	
<b>Dosis adulto</b>	50 – 100 mg / 24 h	
<b>Dosis pediátrica</b>	-	
<b>Indicaciones</b>	Síndrome coronario agudo: IAM, Angor. TPSV, HTA.	
<b>Contraindicaciones</b>	Bloqueo A-V II y III. ICC. Bradicardia intensa. Broncoespasmo. Hipotensión.	
<b>Efectos Adversos</b>	Bradicardia. Insuficiencia Cardíaca. Hipotensión. Alteraciones SNC.	
<b>Comentarios</b>	Dar 1 comp de 100 mg o 2 comp de 50 mg en IAM.	

---

ARTÍCULO	Atropina sulfato 1 mg amp 1 ml	Via administración: Venosa
<b>Forma de presentación</b>	Amp 1 mg / 1 ml	
<b>Principio Activo</b>	Atropina	
<b>Dosis adulto</b>	0'1 - 0'03 mg / Kg / dosis. Máx 3 mg. Preanestesia: 0'01 mg.	
<b>Dosis pediátrica</b>	0'1 - 0'03 mg / Kg / dosis. Máx 1 mg. Min 0'1 mg.	
<b>Indicaciones</b>	Asistolia. Bradicardia. Reflejo vagal intenso. Preanestesia. Intoxicación por organofosforados.	
<b>Contraindicaciones</b>	Glaucoma. Lactancia. Precaución en hipertrofia prostática.	
<b>Efectos Adversos</b>	Sequedad de boca. Cicloplejia. Midriasis. Taquicardia. Rubefacción generalizada. Estreñimiento.	
<b>Comentarios</b>	Atropinización: ½ -1 amp repetible cada 5', max 3. Asistolia: Bolo rápido 3 amp. Intoxicación organofosforados: 2 mg/30'. Antídoto: Fisostigmina.	

<b>ARTÍCULO</b>	<b>Atrovent 500 mcg monodosis</b>	<b>Via administración:</b> Nebulización
-----------------	-----------------------------------	---

**Forma de presentación** Vial 500 mcg / 2 ml para inhalador

**Principio Activo** Ipratropio Bromuro

**Dosis adulto** 1 envase 3 – 4 veces / día.

**Dosis pediátrica** 250 mcg / 6 – 8 h. Si <1 año 125 mcg.

**Indicaciones** Broncoespasmo asociado a enfermedades pulmonares obstructivas.

**Contraindicaciones** Hipersensibilidad a atropina. Precaución en fibrosis quística. No se conoce seguridad en embarazo.

**Efectos Adversos** Casos de hipersensibilidad inmediata. Precaución en glaucoma, hipertrofia de próstata u obstrucción de flujo urinario.

**Comentarios** Suele emplearse junto a  $\beta$ -adrenérgicos como inhalación: Atrovent 2 cc +  $\beta$ -adrenérgico 0'5-1 cc + 1-2 cc SF a pasar en 10' (O<sub>2</sub> mayor 8-10 lpm).

ARTÍCULO	Benadon 300 mg amp	Via administración: iv – Even Im
<b>Forma de presentación</b>	Ampollas 300 mg / 2 ml	
<b>Principio Activo</b>	Piridoxina (Vit B6)	
<b>Dosis adulto</b>	300 – 600 mg/día iv	
<b>Dosis pediátrica</b>	100 – 200 mg iv en bolo.	
<b>Indicaciones</b>	Intoxicación alcohólica aguda. Trastornos neuromusculares. Encefalopatías. Crisis convulsivas en neonatos y lactantes.	
<b>Contraindicaciones</b>	Precaución en pacientes con levodopa. Se antagoniza con cicloserina e hidralazina.	
<b>Efectos Adversos</b>	No descritas.	
<b>Comentarios</b>	1 – 2 amp iv o im profunda en bolo.	

---

ARTÍCULO	Benerva 100 mg amp 1 ml	Via administración: iv ó Im
<b>Forma de presentación</b>	Ampollas 100 mg / 1 ml	
<b>Principio Activo</b>	Tiamina (Vit B1)	
<b>Dosis adulto</b>	50 – 100 mg	
<b>Dosis pediátrica</b>	25 mg iv con precaución.	
<b>Indicaciones</b>	Intoxicación alcohólica y cualquier estado con déficit de Tiamina, sobre todo antes de emplear Dextrosa. Polineuritis. Cardiopatías. Enfermedad de Wernicke.	
<b>Contraindicaciones</b>	Hipersensibilidad.	
<b>Efectos Adversos</b>	Anafilaxia en casos raros.	
<b>Comentarios</b>	Preferible vía im. Si bolo iv usar lento. Recomendable en intoxicación alcohólica. No mezclar con penicilina, fenilbutazona o propifenona.	

---

ARTÍCULO	Biocoryl 1 g 10 ml	Via administración: Venosa
<b>Forma de presentación</b>	Vial 1g / 10ml.	
<b>Principio Activo</b>	Procainamida.	
<b>Dosis adulto</b>	Bolos 50-100 mg / 5' o perfusión en 30' de 1g.	
<b>Dosis pediátrica</b>	10-15 mg/Kg en 30'.	
<b>Indicaciones</b>	Control y reversión de arritmia supraventricular.	
<b>Contraindicaciones</b>	Bloqueo A-V completo. ICC.	
<b>Efectos Adversos</b>	Digestivos. Taquicardia. Fiebre. Hipotensión. Dermatitis.	
<b>Comentarios</b>	Inicio 1 amp en 100 cc de SG a pasar en 30'-1h. Mantenimiento 2 amp en 500 ml a 2-6 mg/min (30-90 ml/h).	

---

ARTÍCULO	Brevibloc amp	Via administración: Venosa
<b>Forma de presentación</b>	Ampollas 100 mg/10ml (10 mg/ml).	
<b>Principio Activo</b>	Esmolol.	
<b>Dosis adulto</b>	Bolo 0'5 mg/Kg en 1' (3'5 cc para 70 Kg).	
<b>Dosis pediátrica</b>	-	
<b>Indicaciones</b>	Taquicardia supraventricular sin hipotensión. Isquemia miocárdica aguda y SCA.	
<b>Contraindicaciones</b>	Bradicardia. Bloqueo A-V. ICC. Asma. Incompatible con bicarbonato sódico.	
<b>Efectos Adversos</b>	HTA. Bradicardia. Insuficiencia Cardiaca. Broncoespasmo. Junto con Morfina aumenta 50% concentración plasmática.	
<b>Comentarios</b>	Inicio 3'5 cc de amp + perfusión: 1 amp en 90 cc a 105ml/h durante 4 min. Si no responde pasar nuevo bolo (3'5 cc) y aumentar perfusión a 200 ml/h.	

ARTÍCULO	Buscapina amp	Via administración: Im - Iv
<b>Forma de presentación</b>	Ampollas 1 ml 20 mg	
<b>Principio Activo</b>	Butilescopolamina, bromuro de.	
<b>Dosis adulto</b>	20 mg/6-12 h.	
<b>Dosis pediátrica</b>	Máx 5 mg/8h.	
<b>Indicaciones</b>	Espasmos dolorosos intestinales y de vías urinarias.	
<b>Contraindicaciones</b>	Glaucoma. Estenosis pilórica. Hipertrofia prostática. Lactancia.	
<b>Efectos Adversos</b>	Náuseas, vómitos, estreñimiento. Taquicardia. Hipertermia.	
<b>Comentarios</b>	No precisa diluir.	

---

ARTÍCULO	Cafinitrina comp	Via administración: Oral
<b>Forma de presentación</b>	Comprimidos 20 mg	
<b>Principio Activo</b>	Nitroglicerina.	
<b>Dosis adulto</b>	20 mg sl, repetible cada 5'. Máx 3 comp.	
<b>Dosis pediátrica</b>	-	
<b>Indicaciones</b>	Tratamiento y profilaxis del angor. Dolor anginoso en IAM. Crisis hipertensiva. Insuficiencia Cardíaca Congestiva. Edema agudo de pulmón.	
<b>Contraindicaciones</b>	Anemia grave. Hemorragia cerebral e hipertensión endocraneal. Hipotensión o hipovolemia no corregida (TA < 90). No utilizar en taponamiento cardíaco.	
<b>Efectos Adversos</b>	Cefalea, taquicardia refleja, hipotensión, metahemoglobinemia.	
<b>Comentarios</b>	En dolor torácico dar inmediatamente 1 comp sublingual o masticable, repetible cada 5'. Si tras 3 comp n ocesa dolor pasar a Solinitrina vía venosa.	

ARTÍCULO	Calcium Sandoz	Via administración: Venosa
<b>Forma de presentación</b>	Amp 687'5 mg / 5 ml	
<b>Principio Activo</b>	Glubionato cálcico.	
<b>Dosis adulto</b>	Hipocalcemia sintomática: 2-6 amp en 15'.	
<b>Dosis pediátrica</b>	10-20 mg /kg/dosis.	
<b>Indicaciones</b>	Hipocalcemia y tetanias graves. Hipercaliemia grave. Estimulación de contractibilidad miocárdica. Intoxicación por calcioantagonistas.	
<b>Contraindicaciones</b>	Relativa en paciente digitalizado. Incompatible con bicarbonato sódico, fosfatos y cefalotina.	
<b>Efectos Adversos</b>	Hormigueos, sensación de calor, vasodilatación, bradicardia, arritmia.	
<b>Comentarios</b>	Bolo: 2-6 amp en 50 SG en 5-10'. Perfusión: 2 mg/Kg/h (5 amp en 500cc SF son 1 cc = 6'87 mg) aproximadamente a 20 ml/h.	

ARTÍCULO	Captopril 25 mg comp	Via administración: Oral
<b>Forma de presentación</b>	Comp 25 mg	
<b>Principio Activo</b>	Captopril.	
<b>Dosis adulto</b>	25-50 mg/8h.	
<b>Dosis pediátrica</b>	0'5-2 mg/Kg/día.	
<b>Indicaciones</b>	Crisis hipertensiva. HTA. ICC.	
<b>Contraindicaciones</b>	Embarazo.	
<b>Efectos Adversos</b>	Rash. Prurito. Tos. Proteinuria.	
<b>Comentarios</b>	En crisis hipertensivas leves damos 1 comp sublingual, podemos repetir si no ha mejorado en 30'.	

**ARTÍCULO****Carbón activado polvo F/61'5****Via administración:** Oral-sonda NSG

---

<b>Forma de presentación</b>	Polvo + adaptador, envase 50 g.
<b>Principio Activo</b>	Carbón activado.
<b>Dosis adulto</b>	Series de 1 mg/Kg.
<b>Dosis pediátrica</b>	<12 años 15-30 g. >12 años 50-60 g, diluido ¼ .
<b>Indicaciones</b>	Absorbente en intoxicaciones. Prevención y reducción de absorción del tóxico.
<b>Contraindicaciones</b>	No usar ni SNG en cáusticos, barnices e hidrocarburos. No con antidotos específicos. No efectivo en Li, Fe, cianuro, alcoholes, carbamato, pesticidas.
<b>Efectos Adversos</b>	Náuseas, vómitos, estreñimiento.
<b>Comentarios</b>	Usar en lo posible con SNG. Si inconsciente intubar previamente. Disolver 50 mg en 250 cc, dando 5 ml / Kg en series de 50-200 cc.

---

ARTÍCULO	Clexane 40 mg	Via administración: Sc – Iv
<b>Forma de presentación</b>	Amp 40 mg (4000 UI) / 0'4 ml.	
<b>Principio Activo</b>	Enoxaparina.	
<b>Dosis adulto</b>	Profilaxis 25-50 UI/Kg.	
<b>Dosis pediátrica</b>	-	
<b>Indicaciones</b>	Profilaxis troboembolismo. Preparación de fibrinólisis.	
<b>Contraindicaciones</b>	Ver Fragmin (Heparinización).	
<b>Efectos Adversos</b>	Ver Fragmin (Heparinización).	
<b>Comentarios</b>	Heparina de bajo peso molecular. Presentación 100 UI/mg. Coadyuvante del Metalyse en la Fibrinólisis.	

---

ARTÍCULO	Diazepam Leo 5 mg comp	Via administración: Oral
<b>Forma de presentación</b>	Comp 5 mg	
<b>Principio Activo</b>	Diazepam	
<b>Dosis adulto</b>	1 – 2 comp oral.	
<b>Dosis pediátrica</b>	-	
<b>Indicaciones</b>	Ansiedad. Insomnio. Miorelajante. Crisis de angustia.	
<b>Contraindicaciones</b>	Miastenia gravis. Glaucoma. Primer trimestre de embarazo. Lactancia (pasa a la leche).	
<b>Efectos Adversos</b>	Depresión respiratoria. Hipotensión arterial. Vértigo. Confusión. Somnolencia. Sequedad de boca. Ataxia en ancianos.	
<b>Comentarios</b>	En crisis de ansiedad puede colocarse sublingual para mayor rapidez de acción.	

---

ARTÍCULO	Diazepam Prodes 10 mg comp	Via administración: Im – Iv
<b>Forma de presentación</b>	Amp 10 mg / 2 ml	
<b>Principio Activo</b>	Diazepam	
<b>Dosis adulto</b>	2'5-10 mg iv repetible cada 10-60'. Máx 3 mg/Kg/24h.	
<b>Dosis pediátrica</b>	0'3 mg/Kg cada 15-30' (2-3 dosis). Máx 10 mg dosis.	
<b>Indicaciones</b>	Anticonvulsivante. Relajante muscular. Abstinencia opioides. Deprivación alcohólica. Ansiedad. Agitación.	
<b>Contraindicaciones</b>	Miastenia gravis. Glaucoma. Primer trimestre de embarazo. Lactancia (pasa a la leche).	
<b>Efectos Adversos</b>	Depresión respiratoria. Hipotensión arterial. Vértigo. Confusión. Somnolencia. Sequedad de boca. Ataxia en ancianos.	
<b>Comentarios</b>	Administración 1 amp iv a ritmo de 5 mg/min. Su absorción im es impredecible. Disponible en microenemas: Stesolid 5 y 10 mg, si no hay vía venosa.	

ARTÍCULO	Diclofenaco amp 75 mg	Via administración: Iv – Im
<b>Forma de presentación</b>	Amp 75 mg / 3 ml	
<b>Principio Activo</b>	Diclofenaco.	
<b>Dosis adulto</b>	75 mg / 12 h.	
<b>Dosis pediátrica</b>	1-3 mg/Kg/día en 2-4 dosis.	
<b>Indicaciones</b>	Dolor leve-moderado. Antiinflamatorio. AINE de elección en pacientes anticoagulados.	
<b>Contraindicaciones</b>	Hipersensibilidad a AINES. Ulcus gastroduodenal. Evitar en embarazo y lactancia. Enf por hipersensibilidad.	
<b>Efectos Adversos</b>	Gastropatía. Disminución de filtrado glomerular. Confusión, mareo, somnolencia. Alargamiento del tiempo de hemorragia.	
<b>Comentarios</b>	Para uso iv diluir 1 amp en 100 cc SG o SF a pasar en 15'.	

---

ARTÍCULO	Digoxina 250 mg amp	Via administración: Venosa
<b>Forma de presentación</b>	Amp 0'25 mg / 1 ml	
<b>Principio Activo</b>	Digoxina.	
<b>Dosis adulto</b>	0'75-1'5 mg / 24 h. Mantenimiento: 0'25 mg / 24 h.	
<b>Dosis pediátrica</b>	0'03-0'06 mg/Kg/día en 3 dosis.	
<b>Indicaciones</b>	Control de frecuencia cardíaca en taquicardia por fibrilación auricular. T.A. Paroxística, Flutter. Insuficiencia Cardíaca y/o disfunción Ventrículo izquierdo.	
<b>Contraindicaciones</b>	Fibrilación Ventricular. Taquicardia ventricular. Wolff-Parkinson-White. Bloqueos A-V de conducción lenta.	
<b>Efectos Adversos</b>	Anorexia. Náuseas. Vómitos. Astenia, Somnolencia. En intoxicación dolor abdominal, diarrea. Bradicardia. Bloqueo A-V.	
<b>Comentarios</b>	Para digitalización rápida iniciar con 1-2 amp iv en bolo lento. Repetir 1 amp a los 30', 6 h y 12 h.	

ARTÍCULO	Dobutrex 250 mg	Via administración: Venosa
<b>Forma de presentación</b>	Vial 250 mg / 20 ml.	
<b>Principio Activo</b>	Dobutamina, clohidrato de.	
<b>Dosis adulto</b>	2-5 mcg/Kg/min hasta 40 mcg/Kg/min.	
<b>Dosis pediátrica</b>	2'5-1'5 mcg/Kg/min.	
<b>Indicaciones</b>	Inotrópico positivo. Shock cardiogénico y séptico.	
<b>Contraindicaciones</b>	TV.FV. IAM. Epilepsia. Feocromocitoma. Precaución: FA e hipertensión.	
<b>Efectos Adversos</b>	Taquicardia. Hipotensión.	
<b>Comentarios</b>	Emplear 2 amp en 500 cc de SG (1 cc = 1 mg). Iniciar a 9 ml/h e ir aumentando según respuesta.	

---

ARTÍCULO	Dogmatil amp	Via administración: Iv - Im
<b>Forma de presentación</b>	Amp 100 mg / 2 ml	
<b>Principio Activo</b>	Sulpirida.	
<b>Dosis adulto</b>	100-300 mg / día en 2-3 dosis. Psicóticos: 600-800 mg.	
<b>Dosis pediátrica</b>	5-10 mg/Kg/día repartido en 2-3 dosis.	
<b>Indicaciones</b>	Estados psicóticos agudos, confusionales, alucinatorios, delirantes. Ttº de ataque de vértigo. Crisis álgicas de ulcus gastroduodenal.	
<b>Contraindicaciones</b>	Acceso maniático. Ttº con Levodopa. Feocromocitoma. Crisis hipertensiva.	
<b>Efectos Adversos</b>	Extrapiramidalismo en sujetos sensibles. Potencia feotiacinal y antidopaminérgicos SNC. Con alcohol efecto sedante.	
<b>Comentarios</b>	En crisis de vértigo utilizar 1 amp im en bolo o diluir en 100 cc SF a pasar en 10-20'. Efectos adversos reversibles con antiparkinsonianos.	

ARTÍCULO	Dolantina amp	Via administración: Sc, Im o Iv
<b>Forma de presentación</b>	Amp 100 mg / 2 ml	
<b>Principio Activo</b>	Meperidina (Petidina).	
<b>Dosis adulto</b>	1-1'5 mg/Kg/3-4 h.	
<b>Dosis pediátrica</b>	-	
<b>Indicaciones</b>	Analgesia obstétrica (apenas pasa barrera placentaria). Dolor agudo moderado-grave.	
<b>Contraindicaciones</b>	No combinar con IMAO. Resto ver Morfina.	
<b>Efectos Adversos</b>	Menos estreñimiento, hipnosis e hipotensión que Morfina, no suprime reflejo de tos. Efecto atropínico. Toxicidad por acúmulo de metabolito.	
<b>Comentarios</b>	Mala tolerancia im.	

---

ARTÍCULO	Dopamina 200 mg amp	Via administración: Venosa
<b>Forma de presentación</b>	Amp 200 mg / 10 ml.	
<b>Principio Activo</b>	Dopamina, clorhidrato de.	
<b>Dosis adulto</b>	Diurético: 0'5 – 2 mcg/Kg/min. Adren.: 2 – 20 mcg/Kg/min.	
<b>Dosis pediátrica</b>	-	
<b>Indicaciones</b>	Shock cardiogénico, tóxico, séptico,... Algunos bloqueos A-V. A bajas dosis en oliguria, anuria, IRA.	
<b>Contraindicaciones</b>	FV. TV. Epilepsia. Extermar precaución en IAM.	
<b>Efectos Adversos</b>	Taquicardia. Angor. Disnea. Cefalea. Arritmias. Alt. TA.	
<b>Comentarios</b>	No utilizar con bicarbonato. Diluir 2 amp en 500 cc SG (0'8 mg = 1 cc) y usar en ml / h: diurético: 8-15, $\beta$ : 15-25, $\alpha$ / $\beta$ : 25-60, $\alpha$ : >60. Niños = Dobuta.	

ARTÍCULO	Dormicum 15 mg amp	Via administración: Iv - Im
<b>Forma de presentación</b>	Amp 15 mg / 5 ml.	
<b>Principio Activo</b>	Midazolam.	
<b>Dosis adulto</b>	Sedación: 0'02-0'15 mg/Kg. Hipnótico: 0'1-0'4 mg/Kg.	
<b>Dosis pediátrica</b>	0'1-0'2 mg/Kg. Mâx 5 mg/dosis.	
<b>Indicaciones</b>	Ansiolítico. Sedación. Hipnótico. Anticonvulsivante. Disminuye presión intracraneal.	
<b>Contraindicaciones</b>	Glaucoma de ángulo cerrado. Coma. Primer trimestre de embarazo.	
<b>Efectos Adversos</b>	Depresión respiratoria dosis dependiente. Hipotensión en paciente hipovolémico.	
<b>Comentarios</b>	Sedación: 1'5-10 mg (1/10 - 1 amp). Hipnótico: 7 – 30 mg (1/2 -2 amp). Perfusión: 0'1-0'3 mg/Kg/h (50 mg en 500 SF a 25 – 70 ml / h). Antídoto: Anexate.	

ARTÍCULO	Droal vial 30 mg	Via administración: Iv – Im
<b>Forma de presentación</b>	Amp 30 mg.	
<b>Principio Activo</b>	Ketorolaco.	
<b>Dosis adulto</b>	10-30 mg/4-6h. Máx 90 mg/día.	
<b>Dosis pediátrica</b>	1 mg/Kg/dosis. Máx 30 mg.	
<b>Indicaciones</b>	Tratamiento a corto plazo de dolor leve-moderado.	
<b>Contraindicaciones</b>	Hipersensibilidad a AAS. Ulcus péptico agudo. Antecedentes de hipersensibilidad. Precaución en lactancia y embarazo.	
<b>Efectos Adversos</b>	Dispepsia. Gastroenteropatía por AINES. Confusión, mareo, somnolencia. Alargamiento del tiempo de hemorragia.	
<b>Comentarios</b>	Poner en perfusión rápida de 100 cc. No mezclar con Morfrina y Meperidina en volúmenes pequeños.	

ARTÍCULO	Droperidol amp	Via administración: Iv – Im
<b>Forma de presentación</b>	Amp 7'5 mg / 3 ml.	
<b>Principio Activo</b>	Dehidrobenzilperidol.	
<b>Dosis adulto</b>	Bolo iv 1-3 mg /1/2-1 amp im).	
<b>Dosis pediátrica</b>	62'5-125 mcg/Kg/dosis.	
<b>Indicaciones</b>	Neuroléptico. Neuroanalgesia. Antiemético a dosis bajas. Agitación, sedación.	
<b>Contraindicaciones</b>	Enfermedad de Parkinson.	
<b>Efectos Adversos</b>	Taquicardia, hipotensión, temblores, escalofríos, alucinaciones, síndrome neuroléptico maligno, reflujo gastroesofágico. Extrapiramidalismo.	
<b>Comentarios</b>	De uso similar a Haloperidol pero más rápido y con menos efectos secundarios.	

---

ARTÍCULO	Elgadil amp	Via administración: Venosa
<b>Forma de presentación</b>	Amp 50 mg / 10 ml.	
<b>Principio Activo</b>	Urapidilo.	
<b>Dosis adulto</b>	9-30 mcg/Kg/h.	
<b>Dosis pediátrica</b>	-	
<b>Indicaciones</b>	IECA antihipertensivo.	
<b>Contraindicaciones</b>	Estenosis aórtica. Precaución en Insuficiencia Renal y Hepática.	
<b>Efectos Adversos</b>	Cefalea, mareos, náuseas. Palpitaciones, bradicardia, hipotensión.	
<b>Comentarios</b>	Inicio: 25 mg /1/2 amp) en 20". A los 5': 25 mg en 20". A los 20': 50 mg (1 amp). Perfusión: 1 amp en 100 cc a 22-66 ml/h (media 35 ml/h).	

---

ARTÍCULO	Eufilina venosa 240 mg amp	Via administración: Venosa
<b>Forma de presentación</b>	Amp 240 mg / 10 ml.	
<b>Principio Activo</b>	Teofilina (Aminofilina).	
<b>Dosis adulto</b>	Carga: 6 mg/Kg. Mantenimiento: 0'5 mg/Kg/h. Fumador: 0'7-0'9.	
<b>Dosis pediátrica</b>	D. Carga: 5'4 mg/Kg. Mantenimiento: 0'9 mg/Kg/h.	
<b>Indicaciones</b>	Crisis de asma y estados broncoespásticos asociados a bronquitis crónica o enfisematosa.	
<b>Contraindicaciones</b>	Categoría C en embarazo. Precaución: >55 años, ICC, glaucoma, HTA severa, hipertiroidismo, lesión miocárdica grave, cor pulmonale, Insuficiencia renal y hepática, RN.	
<b>Efectos Adversos</b>	Gastrod: Náuseas, vómitos, dolor intestinal. S. Nervioso: Irritabilidad, nerviosismo, confusión, convulsión. Cardíacos: taquicardia. Erupción cutánea.	
<b>Comentarios</b>	D. Carga: 1.2 amp en 100-500 cc de SG 5% a pasar en 30'- 1 h. Perfusión continua: 3-4 amp/día. En IC, hepatopatía y ancianos emplear 50% dosis.	

ARTÍCULO	Fenitoína 250 mg amp	Via administración: Venosa
<b>Forma de presentación</b>	Amp 250 mg / 5 ml.	
<b>Principio Activo</b>	Fenitoína.	
<b>Dosis adulto</b>	D. Carga: 18 mg/Kg/24h a velocidad < 50 mg/min.	
<b>Dosis pediátrica</b>	D. Carga: 15-20 mg/Kg a velocidad < 1-3 mg/Kg/min.	
<b>Indicaciones</b>	Anticonvulsivante. Estatus epilépticos y crisis tónico-clónicas. Intoxicación digitálica. Arritmias graves en intoxicación con Litio.	
<b>Contraindicaciones</b>	Bradicardia sinusal, bloqueo A-V y Síndrome Adams-Stokes.	
<b>Efectos Adversos</b>	Produce malformaciones durante el embarazo. Hipotensión. Depresión de SNC. Colapso circulatorio (raro).	
<b>Comentarios</b>	4 amp en 100 cc SF a pasar en 30 min. En intoxicación dar bolo lento de 100 mg. Monitorizar ECG. Por sonda nasogástrica se usan comprimidos.	

---

ARTÍCULO	Fluimucil AL 20% amp	Via administración: Venosa
<b>Forma de presentación</b>	Vial liofilizado 2 g / 10 ml	
<b>Principio Activo</b>	Acetilcisteína.	
<b>Dosis adulto</b>	1ª) 150 mg/Kg.; 2ª) 50 mg/Kg.; 3ª) 100 mg/Kg.	
<b>Dosis pediátrica</b>	Igual dosis ajustando volumen de Dextrosa.	
<b>Indicaciones</b>	Intoxicación por Paracetamol (antes de las 15 h de intoxicación).	
<b>Contraindicaciones</b>	Precaución en asmáticos.	
<b>Efectos Adversos</b>	Náuseas y vómitos transitorios.	
<b>Comentarios</b>	Primera dosis: 4-5 amp en 100 cc de Dextrosa en 15-20'. Segunda dosis: 1'5-2 amp en 100 cc en 4 h.; Tercera dosis: 3-4 amp en 500 a pasar en 16 h.	

---

ARTÍCULO	Fortecortín amp	Via administración: Iv, Im o Artic.
<b>Forma de presentación</b>	Amp 40 mg / 5 ml	
<b>Principio Activo</b>	Dexametasona.	
<b>Dosis adulto</b>	10-40 mg iv seguido 4 mg / 6 h.	
<b>Dosis pediátrica</b>	0'03-0'15 mg/Kg/día en 2-4 dosis im o iv.	
<b>Indicaciones</b>	Terapia antiinflamatoria y antialérgica. Hiperplasia adrenal congénita. Edema cerebral, neoplasia cerebral.	
<b>Contraindicaciones</b>	Ver otros corticoides (Urbasón).	
<b>Efectos Adversos</b>	Alto grado de supresión eje H-H-A. Ver otros corticoides (Urbasón).	
<b>Comentarios</b>	Administración iv de ½-1 amp diluida para pasar en 15'.	

---

ARTÍCULO	Fragmín	Via administración: Subcutánea
<b>Forma de presentación</b>	Vial 2500 UI 0'2 ml. Amp 10000 UI	
<b>Principio Activo</b>	Dalteparina sódica	
<b>Dosis adulto</b>	100 UI/Kg/12h. Máx 18000 UI.	
<b>Dosis pediátrica</b>	-	
<b>Indicaciones</b>	TVP con o sin EP. Tratamiento de angina inestable e IAM no Q. Profilaxis de enfermedad tromboembólica, especialmente en quemados.	
<b>Contraindicaciones</b>	Úlcera gastroduodenal y hemorragia cerebral. Ateralcciones graves de la coagulación. Endocarditis séptica. Trauma y cirugía de SNC, ojos y oído. Categoría B en embarazo.	
<b>Efectos Adversos</b>	Hemorragias a dosis altas. Hematomas subcutáneos.	
<b>Comentarios</b>	No administrar por vía im, es posible por vía iv en inyección lenta( 4-5'). En quemados, TVP y CI usar dosis terapéuticas. Preventivas: 2500-5000 UI.	

**ARTÍCULO****Glucagón nov**

Via administración: Sc - Iv

---

<b>Forma de presentación</b>	Vial 1 mg.
<b>Principio Activo</b>	Glucagon clorhidrato de.
<b>Dosis adulto</b>	Hipoglucemia: 1 mg. Intoxicación: 10 mg en 1 min.
<b>Dosis pediátrica</b>	0'5 si < 25 Kg o 6-8 años.
<b>Indicaciones</b>	Hipoglucemias en diabéticos. Intoxicación $\beta$ -bloqueantes.
<b>Contraindicaciones</b>	Feocromocitoma. Hiperglucemia. No usar si se forman fibrillas en al solución.
<b>Efectos Adversos</b>	Bien tolerado. Náuseas y vómitos a veces. Inotrópico y cronotrópico positivo.
<b>Comentarios</b>	Proteger luz y temperatura. Guiardar en frigorífico. Agitar y mezclar bien antes de usar, si fibrillas no usar. Bolo iv debe ser lento, > 1 min.

---

ARTÍCULO	Glucosmón	Via administración: Venosa
<b>Forma de presentación</b>	Al 33% vial de 10 ml. Al 50% vial de 15 ml.	
<b>Principio Activo</b>	Glucosa.	
<b>Dosis adulto</b>	1-2 amp al 50% en bolo.	
<b>Dosis pediátrica</b>	1-2 ml/Kg, al 50% diluido a ½ de SF. Al 33% directo.	
<b>Indicaciones</b>	Coma y estados hipoglucémicos.	
<b>Contraindicaciones</b>	Hiperglucemia.	
<b>Efectos Adversos</b>	Disminución de potasio extracelular.	
<b>Comentarios</b>	En hipoglucemias graves comenzamos con 1-2 amp al 50% iv, que iremos repitiendo según respuesta del paciente y glucosa sanguínea.	

---

ARTÍCULO	Haloperidol 5 mg amp	Via administración: Venosa o Im
<b>Forma de presentación</b>	Amp 5 mg / 1 ml.	
<b>Principio Activo</b>	Haloperidol.	
<b>Dosis adulto</b>	0'5-2 amp. Doblar dosis a los 30' hasta sedación.	
<b>Dosis pediátrica</b>	0'01-0'03 mg/Kg/día en 2-3 dosis.	
<b>Indicaciones</b>	Neuroléptico sedante para los estados de agitación psicomotriz y ansiedad severas. Psicosis aguda.	
<b>Contraindicaciones</b>	Depresión profunda del SNC o estado de coma. Precaución en Parkinson y Epilepsía.	
<b>Efectos Adversos</b>	Interacción con levodopa. Efectos extrapiramidales.	
<b>Comentarios</b>	Ir aumentando según necesidades, incluso 1 amp/hora, aunque no suele hacer falta antes de 4-6 horas. Dosis máxima im: 10 mg. Se prefiere vía im.	

---

ARTÍCULO	Hemoce solución 500 ml	Via administración: Venosa
<b>Forma de presentación</b>	Envase de plástico de 500 ml.	
<b>Principio Activo</b>	Poligelina (polipéptidos).	
<b>Dosis adulto</b>	Según necesidad, 500-1000 ml.	
<b>Dosis pediátrica</b>	20 cc/Kg.	
<b>Indicaciones</b>	Expansor plasmático. Reposición de volemia. Shock hipovolémico.	
<b>Contraindicaciones</b>	ICC e Insuficiencia renal severa. HTA. Hipoproteinemia en edemas y ascitis.	
<b>Efectos Adversos</b>	Eritema, erupción, urticaria. Anafilaxia sobre todo en paciente asmático.	
<b>Comentarios</b>	Emplear en shock según capacidad funcional. En accidente valorar gravedad y volúmenes perdidos.	

---

ARTÍCULO	Heparina sodica	Via administración: Venosa
<b>Forma de presentación</b>	Vial 5000-25000 UI / 5 ml	
<b>Principio Activo</b>	Heparina (no fraccionada)	
<b>Dosis adulto</b>	Bolo inicial de 5000 UI, seguido de 1000 UI / h.	
<b>Dosis pediátrica</b>	Inicial de 50 UI/Kg, mantenimiento 10-25 UI/KG UNN	
<b>Indicaciones</b>	Trombosis venosa profunda. Embolismo pulmonar. Infarto Agudo de Miocardio. De forma profiláctica es más empleada la heparina de BPM.	
<b>Contraindicaciones</b>	Diatesis hemorrágica. Úlcera péptica o diverticulitis activa. Aneurisma disecante de aorta. Hemorragia cerebral. HTA severa. Neoplasias.	
<b>Efectos Adversos</b>	Tendencia hemorrágica. Trombopenia. Hperpotasemia. Aumento de GPT. Necrosis cutánea.	
<b>Comentarios</b>	Inicio con bolo de 1 amp (50000 UI) y a continuación perfusión 24 h (24000 UI en 500 cc de SF a 21 ml / h). Otra posibilidad es dar bolos de 4000 UI / 4 h.	

ARTÍCULO	Inyesprín	Via administración: Venosa
<b>Forma de presentación</b>	Vial liofilizado 900 mg.	
<b>Principio Activo</b>	Acetilsalicilato de lisina.	
<b>Dosis adulto</b>	900 mg como AINE. 150-600 mg en CI.	
<b>Dosis pediátrica</b>	35 mg/Kg/8h (antiinflamatorio).	
<b>Indicaciones</b>	Antiinflamatorio no esteroideo. Antiagregante a dosis menor.	
<b>Contraindicaciones</b>	Úlcera gastroduodenal, hemofilia o problema de coagulación. Insuficiencia renal o hepática. En los 3 últimos meses de embarazo.	
<b>Efectos Adversos</b>	Irritación gástrica. Vértigos. Dificultad respiratoria.	
<b>Comentarios</b>	Cada 500 mg de AAS equivalen a 900 de salicilato de lisina. En CI utilizaremos ½ amp iv diluido en 100 cc SF o SG a pasar en 5-10'.	

ARTÍCULO	Largactil 25 mg amp	Via administración: Im – Iv
<b>Forma de presentación</b>	Amp 25 mg / 5 ml.	
<b>Principio Activo</b>	Clorpromacina	
<b>Dosis adulto</b>	25-50 mg / 8 h im. Máx: 200 mg / día.	
<b>Dosis pediátrica</b>	2'5-6 mg/Kg/día en 3-4 dosis (< 5 años: 40 mg / día; > 6 AÑOS, 75).	
<b>Indicaciones</b>	Fenotiacina tranquilizante. Antipsicótico. Antiemético. Antihipo.	
<b>Contraindicaciones</b>	Hipotensión severa. Depresión del SNC. Categoría C en embarazo. Pasa a la leche.	
<b>Efectos Adversos</b>	Sedación y depresión del SNC. Anticolinérgico.	
<b>Comentarios</b>	Al suprimir el reflejo tusígeno puede provocar broncoaspiración.	

---

ARTÍCULO	Lidocaína	Via administración: Venosa
<b>Forma de presentación</b>	Viales al 2% y al 5% de 10 ml.	
<b>Principio Activo</b>	Lidocaína.	
<b>Dosis adulto</b>	Bolo 1 mg / Kg en 1.2', repetible en 5'. Máx 3 mg / Kg.	
<b>Dosis pediátrica</b>	1 mg / Kg. Máx 5 mg /Kg. Mant. 25-50 mcg/Kg/min.	
<b>Indicaciones</b>	Tratamiento de arritmias ventriculares post-infarto, toxicidad digitálica o cirugía (cateterismo cardíaco). Anestésico local.	
<b>Contraindicaciones</b>	Síndrome de Adam Stokes. Bloqueo cardíaco severo. Precación en ICC, hepatopatía, disfunción renal, hipovolemia y shock, WPW.	
<b>Efectos Adversos</b>	Visión borrosa, náuseas o vómitos. Tinnitus.	
<b>Comentarios</b>	Bolos 50-100 mg (5 ml al 2%). Perfusión: 500 mg ( 10 ml al 5%) en 90 cc de SF a ritmo de 1-4 mg / min (12-48 ml / h). Niñoz: $\text{Peso} \times 6 = \text{mg en } 100 \text{ cc}$ : 1 mg / Kg / nub = ml / h.	

ARTÍCULO	Manidón 2 mg amp	Via administración: Venosa
<b>Forma de presentación</b>	Amp 5 mg / 5 ml.	
<b>Principio Activo</b>	Verapamil.	
<b>Dosis adulto</b>	Bolo: 2'5-6 mg iv lento (2 min). Repetición en 15'.	
<b>Dosis pediátrica</b>	0'05-0'1 mg/Kg en bolo (8-15 años).	
<b>Indicaciones</b>	TPSV de elección si no hay Adenocor. Hipertensión Antiisquémico en CI.	
<b>Contraindicaciones</b>	Síndrome Wolff-Parkinson-White. Hipotensión grave. Insuficiencia cardiaca.	
<b>Efectos Adversos</b>	Hipotensión. Bradicardia. Apnea. Parada cardiorrespiratoria.	
<b>Comentarios</b>	Bolo inicial de ½ -1 amp que se puede repetir a los 15'. La intoxicación se trata con calcio.	

---

ARTÍCULO	Metalyse	Via administración: Iv
<b>Forma de presentación</b>	Vial 10000 UI / 50 mg	
<b>Principio Activo</b>	Tenecteplasa.	
<b>Dosis adulto</b>	Aprox. 100 UI / Kg (según indicador del vial).	
<b>Dosis pediátrica</b>	-	
<b>Indicaciones</b>	Seguir protocolo Fibrinólisis.	
<b>Contraindicaciones</b>	Seguir protocolo Fibrinólisis.	
<b>Efectos Adversos</b>	Hemorragias, arritmias.	
<b>Comentarios</b>	Tratamiento coadyuvante con AAS 150-325 mg y Clexane 40 mg. A continuación poner bolo de Metalyse según peso en unos 10'. No mezclar con Dextrosa.	

ARTÍCULO	Methergín	Via administración: Venosa o Im
<b>Forma de presentación</b>	Amp 0'2 mg / 1 ml. Gotas 0'25 mg / ml frasco 10 ml.	
<b>Principio Activo</b>	Metilergomertina.	
<b>Dosis adulto</b>	0'2 mg iv muy lento (< 1'). Gotas: 0'2-0'4 mg/6-12 h.	
<b>Dosis pediátrica</b>	-	
<b>Indicaciones</b>	Atonía y hemorragias del alumbramiento y el puerperio. Hemorragias tardías del parto. Hemorragias del aborto y legrado.	
<b>Contraindicaciones</b>	Embarazo. Periodos de dilatación y expulsión. Inercia uterina primaria o secundaria.	
<b>Efectos Adversos</b>	Hipertensión.	
<b>Comentarios</b>	Por vía oral 25 gotas. Iv: diluir ½ -1 amp en 5cc de SF a pasar en 5'. Vasoconstrictor y uterotónico potente y específico. Acción rápida 30-60 seg.	

---

ARTÍCULO	Mopral 40 mg amp	Via administración: Venosa
<b>Forma de presentación</b>	Vial 40 mg 10 ml.	
<b>Principio Activo</b>	Omeprazol.	
<b>Dosis adulto</b>	40 mg / 24 h iv diluidos.	
<b>Dosis pediátrica</b>	-	
<b>Indicaciones</b>	Úlcera gastro-duodenal. Síndrome de Zollinger-Ellison. Esofagitis de reflujo.	
<b>Contraindicaciones</b>	Evitar en embarazo y lactancia. Excluir enf. Maligna. Enf. Hepática severa.	
<b>Efectos Adversos</b>	Náuseas, cefalea, diarrea, estreñimiento, flatulencia, hipergastrinemia, elevación de transaminasas.	
<b>Comentarios</b>	Duluir 1 ampolla en 100 cc de SG o SF a pasar en 20-30'.	

---

ARTÍCULO	Morfina amp	Via administración: Iv - Im
<b>Forma de presentación</b>	Amp al 1% y 2% 1 ml.	
<b>Principio Activo</b>	Morfina.	
<b>Dosis adulto</b>	Iniciar 4 mg iv y repetir hasta alivio síntomas.	
<b>Dosis pediátrica</b>	0'1-0'2 mg/Kg/dosis iv. Repetir cada 4h.	
<b>Indicaciones</b>	Tratamiento de dolor moderado-grave. Edema agudo de pulmón.	
<b>Contraindicaciones</b>	Cólico biliar. Precaución: Hipotensión, asma, disminución de reserva respiratoria, insuficiencia renal y hepática, arritmias, lactancia y embarazo.	
<b>Efectos Adversos</b>	Depresión de SNC y respiratoria. Vómitos. Miosis.	
<b>Comentarios</b>	Diluir 1 amp en 9 cc de SF para concentración 1 mg / ml. Infundir a máximo de 2 mg / min. Repetir dosis cada 4 h. En IAM y EAP 5-10 mg repetible.	

ARTÍCULO	Naloxone Abello amp	Via administración: Venosa
<b>Forma de presentación</b>	Amp 1 ml / 0'4 mg.	
<b>Principio Activo</b>	Naloxona.	
<b>Dosis adulto</b>	0'4-2 mg ev, puede repetir cada 2-3'. Máx 10 mg.	
<b>Dosis pediátrica</b>	0'01 mg / Kg. Doblar hasta 0'1 mg / Kg.	
<b>Indicaciones</b>	Intoxicación por opiáceos. Diagnóstico en caso de coma y sospecha de toma de opiáceos.	
<b>Contraindicaciones</b>	Precaución en cardiopatía.	
<b>Efectos Adversos</b>	La reversión rápida puede producir taquicardia, excitación, HTA... Puede precipitar Sd de Abstinencia agudo. Ocasionalmente, EAP, taquicardia ventricular.	
<b>Comentarios</b>	Iniciar con ½ -1 amp que iremos repitiendo. Si no mejora con 10 mg hay que replantearse el diagnóstico. Tener cerca equipo de reanimación.	

---

**ARTÍCULO****Nifedipino Ratiopharm cápsulas****Via administración: Oral****Forma de presentación** Cápsulas 10 mg.**Principio Activo** Nifedipino.**Dosis adulto** 10 mg oral o sublingual / 8 h.**Dosis pediátrica** -**Indicaciones** Crisis hipertensivas moderadas. Cardiopatía isquémica. Angina de Prinzmetal.**Contraindicaciones** Shock cardiogénico. Hipotensión grave. Estenosis aórtica. Lactancia. Precaución en tratados con  $\beta$ -bloqueantes.**Efectos Adversos** Hipotensión, cefalea, vértigo, edemas.**Comentarios** En urgencias hipertensivas podemos romper la cápsula para mayor absorción sublingual. Precaución: bajadas de tensión más bruscas que con Captopril.

ARTÍCULO	Nolotil 2 g amp	Via administración: Iv - Im
<b>Forma de presentación</b>	Amp 2 g / 5 ml	
<b>Principio Activo</b>	Metamizol magnésico.	
<b>Dosis adulto</b>	1 amp im o iv lenta (3') / 8 h.	
<b>Dosis pediátrica</b>	10 mg / Kg / dosis cada 6.8 h.	
<b>Indicaciones</b>	Analgésico postraumático o tipo cólico. Antipirético si no responde a otros tratamientos.	
<b>Contraindicaciones</b>	Hipersensibilidad a Pirazolonas. Anemia o agranulocitosis de causa tóxico-alérgica. Insuficiencia hepática de Glucosa-6-fosfato-deshidrogenasa.	
<b>Efectos Adversos</b>	Agranulocitosis. Shock tóxico-alérgico. Hipotensión.	
<b>Comentarios</b>	Diluir 1 amp en 100 cc de SF o SG para pasar en 5-10'.	

---

ARTÍCULO	Orfidal 1 mg	Via administración: Oral
<b>Forma de presentación</b>	Comp 1 mg	
<b>Principio Activo</b>	Loracepam	
<b>Dosis adulto</b>	Ansiedad: 1-2 mg / 8 horas.	
<b>Dosis pediátrica</b>	-	
<b>Indicaciones</b>	Benzodiazepina de acción corta. Crisis de angustia y pánico. Ansiedad. Insomnio. Premedicación.	
<b>Contraindicaciones</b>	Insuficiencia respiratoria.	
<b>Efectos Adversos</b>	Somnolencia. Sedación.	
<b>Comentarios</b>	Colocar 1 comp sublingual en crisis de ansiedad. Efecto inmediato. Vida media corta (6-8 h).	

---

ARTÍCULO	Polaramine 5 mg amp	Via administración: Im o Iv
<b>Forma de presentación</b>	Amp 5 mg / 1ml.	
<b>Principio Activo</b>	Dexclorfeniramina maleato.	
<b>Dosis adulto</b>	5-20 mg iniciales. Máx 40 mg / 24 h.	
<b>Dosis pediátrica</b>	0'15-0'30 mg / Kg / día en 3-4 dosis.	
<b>Indicaciones</b>	Urticaria. Angioedema. Reacciones alérgicas a h emoderivados.	
<b>Contraindicaciones</b>	Embarazadas. Ttº con IMAO. Glaucoma. Hipertrofia prostática. Precaución en niños menores de 12 años, nunca usar en recién nacidos.	
<b>Efectos Adversos</b>	Somnolencia.	
<b>Comentarios</b>	Normalmente 1-2 amp iv o im en bolo.	

---

ARTÍCULO	Primperán 10 mg amp	Via administración: Im o Iv
<b>Forma de presentación</b>	Amp 10 mg / 1ml.	
<b>Principio Activo</b>	Metoclopramida.	
<b>Dosis adulto</b>	10 mg iv o im en bolo lento.	
<b>Dosis pediátrica</b>	0'1 mg / Kg. Máx 5 mg.	
<b>Indicaciones</b>	Tratamiento sintomático de náuseas y vómitos.	
<b>Contraindicaciones</b>	Hemorragia gastroduodenal. Feocromocitoma. Epilepsia. Precaución en niños, antecedentes de depresión, extrapiramidalismo y Ttº con antipsicóticos.	
<b>Efectos Adversos</b>	Somnolencia, cansancio, mareo... Reacciones extrapiramidales. Disquinesia tardía.	
<b>Comentarios</b>	Si no excede de 10 mg la dosis no precisa diluir. Pasar en bolo lento.	

---

ARTÍCULO	Pro-Efferalgan amp	Via administración: Iv o Im
<b>Forma de presentación</b>	Vial 1 g / 5 ml.	
<b>Principio Activo</b>	Propacetamol.	
<b>Dosis adulto</b>	1-2 g / 4-6 h. Máx 8 g / día.	
<b>Dosis pediátrica</b>	20 mg / Kg / 6-8 h.	
<b>Indicaciones</b>	Dolor agudo. Antitérmico.	
<b>Contraindicaciones</b>	Precaución en hepatopatía y alcoholismo.	
<b>Efectos Adversos</b>	Toxicidad hepática con uso crónico o sobredosis.	
<b>Comentarios</b>	Para uso iv diluir 1 amp en 100 cc de SG para pasar durante 15'.	

---

ARTÍCULO	Protamina Leo	Via administración: Venosa
<b>Forma de presentación</b>	Vial 50 mg / 5 ml.	
<b>Principio Activo</b>	Protamina Sulfato.	
<b>Dosis adulto</b>	En bolo lento según cantidad de Heparina.	
<b>Dosis pediátrica</b>	No establecido.	
<b>Indicaciones</b>	Neutralización del efecto anticoagulante de la Heparina en sobredosis grave.	
<b>Contraindicaciones</b>	En exceso tiene efecto anticoagulante.	
<b>Efectos Adversos</b>	Incidencia frecuente por administración demasiado rápida. Disnea, hipotensión, shock.	
<b>Comentarios</b>	Tras 15' de la Heparina 1 mg neutraliza 100 UI de ésta. Tras 30' de 0'5 neutraliza 100 UI. Máximo 50 mg. Controlar TTPA.	

---

ARTÍCULO	Pulmicort 0'50 mg	Via administración: Nebulización
<b>Forma de presentación</b>	Suspensión 0'5 mg / ml. Viales 1 mg / 2cc.	
<b>Principio Activo</b>	Budesonida.	
<b>Dosis adulto</b>	1-2 mg nebulizados.	
<b>Dosis pediátrica</b>	1-2 mg / 12 h. Mantenimiento: 0'5-2 mg / 12 h.	
<b>Indicaciones</b>	Asma bronquial. Laringitis aguda infantil. Pacientes que no responden a tratamiento broncodilatador o antialérgicos.	
<b>Contraindicaciones</b>	Precaución en TBC pulmonar, infecciones fúngicas o virales pulmonares.	
<b>Efectos Adversos</b>	Irritación de garganta.	
<b>Comentarios</b>	1-2 viales, sólo o con otros fármacos nebulizados. Completar hasta 4-5 cc con SF a > 8 lpm O <sub>2</sub> . En LAI iniciar nebulización de Adrenalina (3 cc).	

---

ARTÍCULO	Pulmicort aerosol	Via administración: Inhalación
<b>Forma de presentación</b>	Inhalador 200 mcg / dosis. Turbh 200 mcg / dosis.	
<b>Principio Activo</b>	Budesonida.	
<b>Dosis adulto</b>	200-400 mcg / 6-12 h.	
<b>Dosis pediátrica</b>	100-200 mcg / 6-12 h. Máx 800 mcg / día.	
<b>Indicaciones</b>	Asma bronquial. Pacientes que no responden a tratamiento broncodilatador o antialérgicos.	
<b>Contraindicaciones</b>	Precaución en TBC pulmonar, infecciones fúngicas o virales pulmonares.	
<b>Efectos Adversos</b>	Irritación de garganta.	
<b>Comentarios</b>	Preferible utilizar cámara sobre todo en niños.	

---

**ARTÍCULO****Ringer Lactato 500 ml**

Via administración: Venosa

**Forma de presentación** Envase de vidrio / plástico 500 ml.**Principio Activo** Cl Na + Cl K + Ca + lactato.**Dosis adulto** Según necesidades.**Dosis pediátrica** 20 cc / Kg / h.**Indicaciones** Reposición de grandes cantidades de líquido isotónico y resto de electrolitos. Especialmente en quemados y niños.**Contraindicaciones** Cuando no esté indicada la perfusión de lactato: TCE, ...**Efectos Adversos****Comentarios** Mejora la acidosis metabólica. Aporta otras pérdidas electrolíticas.

<b>ARTÍCULO</b>	<b>Scandinibsa 2% amp</b>	<b>Via administración:</b> Local
-----------------	---------------------------	----------------------------------

---

<b>Forma de presentación</b>	Amp 2% 2 ml
<b>Principio Activo</b>	Mepivacaina.
<b>Dosis adulto</b>	Máx 20 ml al 2%.
<b>Dosis pediátrica</b>	-
<b>Indicaciones</b>	Anestésico local con inicio de acción intermedio (2-5'). Ligeramente vasoconstrictor.
<b>Contraindicaciones</b>	Alergia.
<b>Efectos Adversos</b>	Si pasa a garganta inhibe reflejo de deglución.
<b>Comentarios</b>	Duración de efecto de 90 – 150'.

---

ARTÍCULO	Seguril 20 mg amp	Via administración: Venosa
<b>Forma de presentación</b>	Amp 20 mg / 2 ml.	
<b>Principio Activo</b>	Furosemida.	
<b>Dosis adulto</b>	40-80 mg iv en bolo lento 1-2 min.	
<b>Dosis pediátrica</b>	1-2 mg / Kg / dosis cada 6-12 h.	
<b>Indicaciones</b>	Edema agudo de pulmón. Edemas periféricos asociados a insuficiencia cardiaca. Cirrosis. Síndrome Nefrótico. HTA. Crisis hipertensiva. Insuficiencia renal. Hipercalcemia.	
<b>Contraindicaciones</b>	Diselectrolitermias graves como hiponatremia, hipocalemia, ... Anuria. Coma hepático. Hipersensibilidad cruzada con isoniacidas.	
<b>Efectos Adversos</b>	Hipovolemia y deshidratación con dosis excesivas en pacientes deshidratados. Coma hepático en pacientes hepatópatas.	
<b>Comentarios</b>	En EAP: iniciar 2 amp iv, repetir según evolución. Crisis hipertensiva: 40-80 mg asociado a otros antihipertensores. Hipercalcemia: 80-100 mg / 1-2 h.	

ARTÍCULO	Silverderma aerosol 50 ml	Via administración: Local
<b>Forma de presentación</b>	Aerosol 1% 50 ml.	
<b>Principio Activo</b>	Sulfamida argéntica.	
<b>Dosis adulto</b>	2-4 aplicaciones / día.	
<b>Dosis pediátrica</b>	-	
<b>Indicaciones</b>	Tratamiento y prevención de infecciones en quemaduras.	
<b>Contraindicaciones</b>	Alergia a Sulfamidas. Últimas semanas de embarazo. Niños prematuros o recién nacidos. Precaución en insuficiencia hepática y renal.	
<b>Efectos Adversos</b>	Reacciones e hipersensibilidad.	
<b>Comentarios</b>	Aplicación directa tras limpieza de quemaduras.	

---

ARTÍCULO	Sinogán 25 mg amp	Via administración: Venosa
<b>Forma de presentación</b>	Amp 25 mg / 1 ml.	
<b>Principio Activo</b>	Levomepromazina.	
<b>Dosis adulto</b>	25-100 mg / 8 h.	
<b>Dosis pediátrica</b>	-	
<b>Indicaciones</b>	Psicosis y tratamiento de emergencia de los estados de agitación.	
<b>Contraindicaciones</b>	Alergia a fenotiazidas. Agranulocitosis. Coma.	
<b>Efectos Adversos</b>	Hipotensión frecuente.	
<b>Comentarios</b>	Suele emplearse en los estados de agitación asociados a psicosis vía in. Suele asociarse Akinetón y otros neurolepticos. Más sedante que otros.	

---

ARTÍCULO	Solinitrina 5 mg amp	Via administración: Venosa
<b>Forma de presentación</b>	Amp 5 mg / 5 ml.	
<b>Principio Activo</b>	Nitroglicerina.	
<b>Dosis adulto</b>	5-10 mcg / min, aumentar 5-10 mcg / min cada 3-5'	
<b>Dosis pediátrica</b>	-	
<b>Indicaciones</b>	Tratamiento y profilaxis del angor. Crisis hipertensiva. Dolor anginoso en IAM. Insuficiencia cardíaca congestiva. Edema agudo de pulmón.	
<b>Contraindicaciones</b>	Anemia grave. Hemorragia cerebral e hipertensión endocraneal. Taponamiento cardíaco. Usar sólo si TA > 90 mm Hg.	
<b>Efectos Adversos</b>	Cefalea, taquicardia refleja, hipotensión, metahemoglobinemia. Si hipotensión, suspender y pasar volumen.	
<b>Comentarios</b>	Diluir 2 amp (10 mg) en 100 cc de SG, inicio a 9-12 ml / h, subir 3 ml / h cada 3-5'. Máx 300 ml / h.	

ARTÍCULO	Stesolid enemas	Via administración: Rectal
<b>Forma de presentación</b>	Microenemas de 5 y 10 mg.	
<b>Principio Activo</b>	Diazepam.	
<b>Dosis adulto</b>	-	
<b>Dosis pediátrica</b>	0'3-0'5 mg / Kg / dosis.	
<b>Indicaciones</b>	En convulsiones de niños que no disponen de vía iv. Resto ver Diazepam iv.	
<b>Contraindicaciones</b>	Ver Diazepam iv.	
<b>Efectos Adversos</b>	Ver Diazepam iv.	
<b>Comentarios</b>	1 microenema de 5 mg para 10-20 Kg repetible cada 5-10'. Tras 3 dosis añadir otros anticonvulsivanes. En > 20 Kg utilizar 10 mg.	

---

ARTÍCULO	Suero Manitol al 20%	Via administración: Venosa
<b>Forma de presentación</b>	Frasco de 250 o 500 cc al 20%.	
<b>Principio Activo</b>	Manitol.	
<b>Dosis adulto</b>	0'25 -2 g / Kg en 30-60'.	
<b>Dosis pediátrica</b>	0'25 g / Kg / dosis.	
<b>Indicaciones</b>	Hipertensión endocraneal. Diurético. Eliminación urinaria de tóxicos. Edemas generalizados. Claucoma agudo.	
<b>Contraindicaciones</b>	Insuficiencia cardiaca congestiva y edema agudo de pulmón. Hemorragia intracraneal. Deshidratación grave. Hipovolemia.	
<b>Efectos Adversos</b>	Insuficiencia cardiaca y edema de pulmón. Deshidratación cerebral. Convulsiones.	
<b>Comentarios</b>	Para 70 Kg pasamos una dosis inicial de 200-500 cc al 20%. Es posible ir repitiendo dosis de 100 cc cada 1-2 horas. Si turbio o cristalizado no usar.	

---

ARTÍCULO	Sutril 20 mg amp	Via administración: Venosa
<b>Forma de presentación</b>	Amp 10 mg / 2 ml, 20 mg / 4 ml.	
<b>Principio Activo</b>	Torasemida.	
<b>Dosis adulto</b>	10-20 mg / día. Máx 40 mg / día.	
<b>Dosis pediátrica</b>	-	
<b>Indicaciones</b>	Edemas ICC, insuficiencia renal o hepática. Hipertensión a dosis 2'5-5 mg / 24 h en combinación con otros fármacos.	
<b>Contraindicaciones</b>	Hipersensibilidad. Anuria.	
<b>Efectos Adversos</b>	Hipopotasemia y alcalosis metabólica. Hipovolemia. Tinnitus y pérdida de audición.	
<b>Comentarios</b>	Desechar las ampollas que presenten precipitados o no contengan líquido transparente. Inyección iv lenta, en unos 2'.	

---

ARTÍCULO	Tenormín inyectable	Via administración: Venosa
<b>Forma de presentación</b>	Amp 5 mg / 10 ml.	
<b>Principio Activo</b>	Atenolol.	
<b>Dosis adulto</b>	5 mg iv lento, en 5'. Máx 10 mg.	
<b>Dosis pediátrica</b>	1-1'2 mg / Kg / día. Máx 1'5 mg / Kg / día.	
<b>Indicaciones</b>	Síndrome coronario agudo: IAM, Angor. TPSV. HTA.	
<b>Contraindicaciones</b>	Bloqueo A-V II y III. ICC. Bradicardia intensa. Broncoespasmo. Hipotensión.	
<b>Efectos Adversos</b>	Bradicardia. Insuficiencia cardíaca. Hipotensión. Alteraciones SNC.	
<b>Comentarios</b>	Diluir 1 amp en 100 cc de SG a pasar en 5'. En intoxicación Glucagón iv, Atropina y Aleudrina para efectos secundarios.	

---

ARTÍCULO	Terbasmín aerosol	Via administración: inhalado
<b>Forma de presentación</b>	Tbh 0'5 mcg / dosis. Aerosol 0'25 mcg / dosis.	
<b>Principio Activo</b>	Terbutalina.	
<b>Dosis adulto</b>	1-2 inh / 6 h hasta 6 inh / 6 h. Máx 24 inh / día.	
<b>Dosis pediátrica</b>	1.2 inh / 4-6 h. En crisis 5 inh / 15' (3 veces).	
<b>Indicaciones</b>	Asma bronquial. Broncoespasmo.	
<b>Contraindicaciones</b>	Cardiopatía hipertrófica. Precaución: DM, HTA. Categoría B embarazo.	
<b>Efectos Adversos</b>	Cefalea, temblor, taquicardia, palpitaciones, HTA. Hipocaliemia. Reacción hipersensibilidad.	
<b>Comentarios</b>	En crisis asmática de adultos daremos 1-2 inh / 10-15'. No asociar a ADT e IMAO. En niños usar cámara.	

---

<b>ARTÍCULO</b>	<b>Tiaprizal 100 mg amp</b>	<b>Via administración: Im – Iv</b>
-----------------	-----------------------------	------------------------------------

---

<b>Forma de presentación</b>	Vial 100 mg / 2 ml.
<b>Principio Activo</b>	Tiaprida.
<b>Dosis adulto</b>	Bolos de 1-2 amp, hasta máx 800 mg / día.
<b>Dosis pediátrica</b>	-
<b>Indicaciones</b>	Estados de agitación psicomotriz y agresividad. Etilismo agudo y crónico. Deprivación alcohólica. Temblores.
<b>Contraindicaciones</b>	Precaución al usar con otros neurolépticos y con LevoDopa (antagónico).
<b>Efectos Adversos</b>	Somnolencia. Síndrome extrapiramidal que cede con anticolinérgicos. Galactorrea.
<b>Comentarios</b>	En agitación usamos bolos im.

---

ARTÍCULO	Trandate amp	Via administración: Venosa
<b>Forma de presentación</b>	Amp 100 mg / 20 ml.	
<b>Principio Activo</b>	Labetalol.	
<b>Dosis adulto</b>	Inicial: 20-50 mg en bolo o perfusión 1-2 mg / min.	
<b>Dosis pediátrica</b>	1-3 mg / Kg / h.	
<b>Indicaciones</b>	Emergencias hipertensivas, sobre todo en el embarazo (Eclamsia). Diseción aórtica. ACV. Insuficiencia renal aguda.	
<b>Contraindicaciones</b>	Broncoespasmo. Insuficiencia cardiaca. Bloqueo A-V.	
<b>Efectos Adversos</b>	Hipotensión, náuseas, vómitos, cefalea.	
<b>Comentarios</b>	Perfusión de mantenimiento (1-3 mg / Kg / h): 1 amp (20 ml) + 80 cc SG a 7-21 ml / h. No suspender bruscamente.	

---

ARTÍCULO	Trangorex 150 mg amp	Via administración: Venosa
<b>Forma de presentación</b>	Amp 150 mg / 3 ml.	
<b>Principio Activo</b>	Amiodarona.	
<b>Dosis adulto</b>	Inicial: 5 mg / Kg en 15-30'.	
<b>Dosis pediátrica</b>	Inicio: 5 mg / Kg en 20'.	
<b>Indicaciones</b>	Control y conversión de taquicardias supraventriculares y de taquicardia-fibrilación ventricular recidivantes. Uso permitido en IC.	
<b>Contraindicaciones</b>	Bradiarritmias con bloqueo A-V. Bocio y disfunción tiroidea. Limitar dosis en insuficiencia hepática.	
<b>Efectos Adversos</b>	Anomalías de la conducción. Insuficiencia cardíaca. Hipotensión. Fibrosis pulmonar. Alteraciones tiroideas. Alteraciones transaminasas. Fotosensibilidad.	
<b>Comentarios</b>	Inicial: 2 amp en 100 de SG a pasar en 20'. 2ª dosis: 4 amp en 500 SG en 8 h. 3ª dosis: 4 amp en 500 SG a pasar en 24 h.	

---

**ARTÍCULO****Trankimazín 0'5 mg comp****Via administración: Oral****Forma de presentación** Comp 0'25**Principio Activo** Alprazolam.**Dosis adulto** 0'25-0'5 mg / 8 h. Máx 10 mg / día.**Dosis pediátrica** -**Indicaciones** Benzodiazepina de acción media. Tratamiento de la ansiedad.  
Crisis de angustia con o sin agorafobia.**Contraindicaciones** Véase Diazepam.**Efectos Adversos** Véase Diazepam.**Comentarios** En crisis de pánico se puede dar oral o colocar sublingual para una absorción es más rápida.

ARTÍCULO	Ultra adsorb cápsulas	Via administración: Oral
<b>Forma de presentación</b>	Cápsulas 200 mg.	
<b>Principio Activo</b>	Carbón activado.	
<b>Dosis adulto</b>	1 mg / Kg.	
<b>Dosis pediátrica</b>	1 mg / Kg (15-30 mg en < 12 años).	
<b>Indicaciones</b>	Absorbente en intoxicaciones. Prevención y reducción de absorción del tóxico.	
<b>Contraindicaciones</b>	No usar ni SNG en cáusticos, barnices e hidrocarburos. No con antidotos específicos. No efectivo en Li, Fe, cianuro, alcoholes, carbamato, pesticidas.	
<b>Efectos Adversos</b>	Náuseas, vómitos, estreñimiento.	
<b>Comentarios</b>	Administrar dosis repetidas. Uso sin SNG. Para SNG o inconscientes ver carbón activado.	

---

ARTÍCULO	Urbasón soluble	Via administración: Oral
<b>Forma de presentación</b>	Vial 20 y 40 mg en 2 cc.	
<b>Principio Activo</b>	Prednisolona.	
<b>Dosis adulto</b>	Bolo 1-2 mg / Kg iv repetible en 30'. Máx 120 mg.	
<b>Dosis pediátrica</b>	Bolo 2 mg / Kg. Mantenimiento: 0'5-1 mg / Kg / 6 h.	
<b>Indicaciones</b>	Shock anafiláctico. Crisis asmática. Edema laríngeo. Insuficiencia suprarrenal. Enfermedad reumática. Crisis tóxica.	
<b>Contraindicaciones</b>	Úlcera gastroduodenal. Micosis sistémicas. Precaución en diabetes, insuficiencia renal, HTA, osteoporosis, miastenia gravis.	
<b>Efectos Adversos</b>	Hiperglucemia. HTA. Hemorragia G-D. Aumento PIC. Convulsiones en niños. Alcalosis hipocalcemia.	
<b>Comentarios</b>	Administrar iv lenta, preferible diluido en 100 cc SF o SG. No mezclar con otros fármacos.	

ARTÍCULO	Venofusín	Via administración: Venosa
<b>Forma de presentación</b>	Solución 1 M frasco 250 ml.	
<b>Principio Activo</b>	Bicarbonato / Sodio.	
<b>Dosis adulto</b>	Inicial 1 mEq / Kg, repetible 0'5 mEq / Kg cada 10'.	
<b>Dosis pediátrica</b>	0'5-1 mEq / Kg, repetible cada 10'.	
<b>Indicaciones</b>	Acidosis metabólica, especialmente en la PCR. Hiperpotasemia. Alcalinización urinaria.	
<b>Contraindicaciones</b>	Alcalosis. ICC o estados edematosos severos. Hipocalcemia. Hipocloremia.	
<b>Efectos Adversos</b>	Hipopotasemia. Edemas. Alcalosis.	
<b>Comentarios</b>	50-100 ml iv en 10-20' (1 ml = 1 mEq). Evitar en lo posible al administración rapida.	

---

ARTÍCULO	Ventolín 0'5 mg amp	Via administración: Sc – Im – Iv
<b>Forma de presentación</b>	Vial 0'5 mg / 1 ml.	
<b>Principio Activo</b>	Salbutamol.	
<b>Dosis adulto</b>	½ -1amp / 4 h sc o im. En crisis repetible en 20'.	
<b>Dosis pediátrica</b>	Bolo sc o iv 10 mcg / Kg, perfusión 0'2 / Kg / min.	
<b>Indicaciones</b>	Asma e hiperreactividad bronquial. Ttº parto prematuro sin complicaciones, suprime las contracciones uterinas. Hiperpotasemia.	
<b>Contraindicaciones</b>	Parto prematuro asociado a toxemia o hemorragia anteparto. Riesgo de aborto. Categoría C embarazo. Precaución hipertiroidismo. CI, DM.	
<b>Efectos Adversos</b>	Ansiedad, insomnio, temblor muscular, náuseas y vómitos. TPSV o TV. Hipotensor. Eleva glucemia, hipocalcemia.	
<b>Comentarios</b>	½ - 1 amp sc. Perfusión: 5 amp en 100 cc de SG o SF (1 ml = 20 mcg) a 4-8 mcg / Kg / min (10 -40 ml / h), para 70 Kg – 6mcg / Kg / min es 21 ml / h. En parto ½ iv lento.	

ARTÍCULO	Ventolín 5 mg solu respirador	Via administración: Nebulizado
<b>Forma de presentación</b>	Solución 0'5% 10 ml.	
<b>Principio Activo</b>	Salbutamol.	
<b>Dosis adulto</b>	Nebulización 0'5-1 cc repetible cada 20-30'.	
<b>Dosis pediátrica</b>	0'01-0'03 cc / Kg (máx 1cc).	
<b>Indicaciones</b>	Asma e hiperreactividad bronquial.	
<b>Contraindicaciones</b>	Parto prematuro asociado a toxemia o hemorragia anteparto. Riesgo de aborto. Categoría C embarazo. Precaución hipertioidismo. CI, DM.	
<b>Efectos Adversos</b>	Ansiedad, insomnio, temblor muscular, náuseas y vómitos. TPSV o TV. Hipotensor. Eleva glucemia, hipocalcemia.	
<b>Comentarios</b>	Nebulización de 0'5-1 cc, acompañado o no de otros fármacos, se completa con SF hasta 4-5 cc que se nebulizará con O2 a más de 8 lpm durante unos 10'.	

**ARTÍCULO****Ventolín inhalador aerosol****Via administración:** Inhalado**Forma de presentación** Inhalador 100 mcg / inh.**Principio Activo** Salbutamol.**Dosis adulto** En crisis 1-2 inh / 10'.**Dosis pediátrica** 5 inh con cámara / 15', repetir 3 veces.**Indicaciones** Asma e hiperreactividad bronquial.**Contraindicaciones** Parto prematuro asociado a toxemia o hemorragia anteparto.  
Riesgo de aborto. Categoría C embarazo. Precaución hipertioidismo. CI, DM.**Efectos Adversos** Ansiedad, insomnio, temblor muscular, náuseas y vómitos.  
TPSV o TV. Hipotensor. Eleva glucemia. Hipocalcemia.**Comentarios** Utilizar en lo posible la cámara de inhalación, sobre todo en niños.

ARTÍCULO	Zantac	Via administración: Venosa
<b>Forma de presentación</b>	Amp 50 mg / 5 ml.	
<b>Principio Activo</b>	Ranitidina.	
<b>Dosis adulto</b>	50 mg / 6-8 h a pasar en 15-20'.	
<b>Dosis pediátrica</b>	1-1'5 mg / Kg / dosis. Máx 50 mg / dosis.	
<b>Indicaciones</b>	Antiulceroso tipo anti-H2. Prevención de úlcera de estrés. Gastritis erosiva. Esofagitis por reflujo. Síndrome Zollinger-Ellison.	
<b>Contraindicaciones</b>	Alergias. Precaución: lactancia y embarazo. Disminución de función renal y hepática.	
<b>Efectos Adversos</b>	Alteración ritmo intestinal. Mareo, cansancio. Confusión reversible y cefalea.	
<b>Comentarios</b>	Diluir 1 ampolla en 100 cc de SF para pasar en 15-20'. A ritmo mayor puede causar arritmias. Separar de la toma de otros antiácidos.	

---



**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA**





**TERCERA PARTE**



---

**ÍNDICE ALFABÉTICO DE ESPECIALIDADES  
POR NOMBRE COMERCIAL**

---

**INDICE POR NOMBRE COMERCIAL (Petitorio)**

<b>Fármaco</b>	<b>Página</b>	<b>Fármaco</b>	<b>Página</b>
AAS 100 mg comp	1	Benadon 300 mg amp	15
Actocortina 100 mg vial	2	Benerva 100 mg amp 1ml	16
Actrapid H M vial	3	Biocoryl 1g 10 ml	17
Adenocor 6 mg vial	4	Brevibloc amp	18
Adolonta 100 mg amp	5	Buscapina amp	19
Adrenalina Braum 1mg 1ml	6	Cafinitrina comp	20
Akineton amp 1ml	7	Calcium Sandoz	21
Aleudrina amp	8	Captopril 25 mg comp	22
Anectine liofilizado	9	Carbón activado polvo F/61.5	23
Anexate 0.5 mg amp	10	Clexane	24
Apocard 150 mg 15ml	11	Diazepam Leo 5 mg comp	25
Atenolol Ratiopharm 100mg comp	12	Diazepam Prodes 10 mg amp	26
Atropina sulfato 1mg amp 1ml	13	Diclofenaco amp 75 mg	27
Atrovent 500 mcg monodosis	14	Digoxina 250mg amp	28

**INDICE POR NOMBRE COMERCIAL (Petitorio)**

<b>Fármaco</b>	<b>Página</b>	<b>Fármaco</b>	<b>Página</b>
Dobutrex 250 mg	29	Glucosmón	43
Dogmatil amp	30	Haloperidol 5 mg amp	44
Dolantina amp	31	Hemoce solución 500 ml	45
Dopamina 200 mg amp	32	Heparina Sódica	46
Dormicum 15 mgr amp	33	Inyesprin	47
Droal vial 30 mg	34	Largactil 25mg amp	48
Droperidol amp	35	Lidocaina	49
Elgadil amp	36	Manidón 2 mg amp	50
Eufilina venosa 240mg amp	37	Metalyse	51
Fenitoina 250 mgr amp	38	Methergín	52
Fluimucil AL 20% amp	39	Mopral 40 mg amp	53
Fortecortín amp	40	Morfina amp	54
Fragmín	41	Naloxone-Abello amp	55
Glucagón nov	42	Nifedipino Ratiopharm cápsulas	56

**INDICE POR NOMBRE COMERCIAL (Petitorio)**

<b>Fármaco</b>	<b>Página</b>	<b>Fármaco</b>	<b>Página</b>
Nolotil 2 g amp	57	Suero Manitol al 20%	72
Orfidal 1 mgr	58	Sutril 20 mg amp	73
Polaramine 5 mg amp	59	Tenormín inyectable	74
Primperám 10 mg amp	60	Terbasmín aerosol	75
Pro-Efferalgan amp	61	Tiaprizal 100 mg amp	76
Protamina	62	Trandate amp	77
Pulmicort 0'50 mg	63	Trangorex 150 mg amp	78
Pulmicort aerosol	64	Trankimazín 0.5 mg comp	79
Ringer Lactato 500 ml	65	Ultra adsorb cap	80
Scandinibsa 2% amp	66	Urbason soluble	81
Seguril 20 mg amp	67	Venofusín	82
Silverderma aerosol 50 ml	68	Ventolín 0.5 mgr amp	83
Sinogán	69	Ventolín 5 mgr solu respirador	84
Solinitrina 5 mg amp	70	Ventolín inhalador aerosol	85
Stesolid enemas	71	Zantac	86



---

## ÍNDICE ALFABÉTICO DE PRINCIPIOS ACTIVOS

---

## INDICE POR PRINCIPIOS ACTIVOS

<b>Principio activo</b>	<b>Página</b>	<b>Principio activo</b>	<b>Página</b>
Ac. Acetilsalicílico	1	Carbón activado	23-76
Acetilcisteína	38	Clorpromacina	47
Acetilsalicilato de lisina	46	Dalteparina sódica	40
Adenosina	4	Dehidrobenzilperidol	34
Adrenalina	6	Dexametasona	39
Alprazolam	75	Dexclorfeniramina maleato	57
Amiodarona	74	Diazepam	24-25-67
Aminofilina (Teofilina)	36	Diclofenaco	26
Atenolol	12-70	Digoxina	27
Atropina	13	Dobutamina Clorhidrato	28
Bicarbonato/ Sodio	78	Dopamina Clorhidrato	31
Biperideno	7	Enoxaparina (DCI) sódica	24
Budesonida	60-61	Escopolamina Butilbromuro	19
Captopril	22	Esmolol	18

## INDICE POR PRINCIPIOS ACTIVOS

<b>Principio activo</b>	<b>Página</b>	<b>Principio activo</b>	<b>Página</b>
Fenitoina	37	Labetalol	73
Fleicainamida	11	Levomepromazina	68
Flumazenil	10	Lidocaina	48
Furosemida	64	Loracepam	56
Glubionato cálcico	21	Manitol	68
Glucagon Clorhidrato	41	Meperidina (Petidina)	30
Glucosa	42	Mepivacaina	63
Haloperidol	43	Metamizol magnésico	55
Heparina (no fraccionada)	45	Metilergomertina	50
Hidrocortisona.	2	Metoclopramida	58
Insulina rápida o regular	3	Midazolam	32
Ipratropio Bromuro	14	Morfina	52
Isoproterenol	8	Naloxona	53
Ketorolaco	33	Nifedipino	54

## INDICE POR PRINCIPIOS ACTIVOS

Principio activo	Página	Principio activo	Página
Nitroglicerina	20-66	Tenecteplasa	51
Omeprazol	51	Teofilina (Aminofilina)	36
Petidina (Meperidina)	30	Terbutalina	71
Piridoxina	15	Tiamina	16
Poligelina	44	Tiaprida	72
Prednisolona	77	Torasemida	69
Procaïnamida	17	Tramadol	5
Propacetamol	59	Urapidilo	35
Protamina Sulfato	61	Verapamil	49
Ranitidina	82		
Salbutamol	79-80-81		
Sulfamida argéntica	65		
Sulpirida	29		
Suxametonio Cloruro	9		

## MEDICAMENTOS FOTOSENSIBLES

Actocortina	Droperidol	Naloxona
Adrenalina	Volantina	Nolotil
Akineton	Dopamina	Polaramine
Aleudrina	Dormicum	Primperán
Anectine	Droal	Ranitidina
Atropina Sulfato	Eufilina	Seguril
Benadón	Fenitoina	Sinogan
Benerva	Foluimucil	Solinitrina
Buscapina	Fortecortín	Stesolid
Calcium Sandoz Cafinitrina	Haloperidol	Trangorex Trandate
Dehidrobenzilperido	Largactil	Urbasón
Diclofenaco	Manidón	Ventolín
Digoxina	Methergin	Zantac
Dobutrex	Morfina	

## MEDICAMENTOS TERMOLÁBILES

Actrapid Anectine Glucagón Metalyse Protamina		
---	--	--