



Gerencia del
Área de Salud
de Cáceres

Manual de fármacos para uso en urgencias de Atención Primaria

SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD



Manual de fármacos para uso en urgencias de Atención Primaria



Manual de fármacos para uso en Urgencias de Atención Primaria

ISBN : 978-84-121141-1-9

Impreso en RICOPY (España)

Reservados todos los derechos. Salvo excepción prevista por la ley, no se permite la reproducción total o parcial de esta obra, ni su incorporación a un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio (electrónico, mecánico, fotocopia, grabación u otros) sin autorización previa y por escrito de los titulares del copyright. La infracción de dichos derechos conlleva sanciones legales y puede constituir un delito contra la propiedad intelectual

INDICE

PRESENTACIÓN	5 pág.
ADVERTENCIA	7 pág.
DESCRIPCIÓN DE LOS PRINCIPIOS ACTIVOS	9 pág.
ANEXOS	
Anexo I: Medicamentos en carro de parada	37 pág.
Anexo II: Medicamentos en embarazo y lactancia	38 pág.
Anexo III: Abreviaturas	39 pág.
Anexo IV: Pictograma	40 pág.

AUTORES

M ^ª Alicia Tobajas Tobajas	Directora médico de AP Área de Cáceres
M ^ª Isabel Arias Ferrer	Directora de Enfermería de AP Área de Cáceres
M. ^ª Teresa Laso Martínez	Farmacéutica de Área de Cáceres
Esperanza García Gabriel	Coordinadora médico de AP Área de Cáceres
Laura Horrillo Murillo	Farmacéutica de AP CS Salorino
Petra Peralta Hurtado	Farmacéutica de AP CS Miajadas
Anastasia Bejarano Cebrián	Farmacéutica de AP CS Arroyo de la Luz
Victoriano Chavero Carrasco	Médico de AP CS Manuel Encinas
Gema Martín Barra	Médico de AP PAC Cáceres
Graciela Alonso Cuelli	Enfermera de AP PAC Trujillo

PRESENTACIÓN

La Comisión Farmacoterapéutica de Atención Primaria del Área de Cáceres ha elaborado este “Manual de Fármacos para uso en Urgencias de Atención Primaria” para dar respuesta a uno de los aspectos más importantes en la atención al paciente en situación de urgencia o emergencia, que es el correcto abordaje farmacológico ante un paciente que demanda asistencia sanitaria urgente.

El documento no pretende ser un manual de urgencias, tan solo una herramienta de consulta rápida y de fácil manejo con información objetiva, contrastada y actualizada sobre la medicación disponible en los botiquines, que permita una respuesta adecuada y rápida a las posibles dudas que se puedan generar en la actividad asistencial diaria, contribuyendo así a garantizar una utilización eficaz y segura de los medicamentos.

Los medicamentos están organizados por principio activo, siguiendo un orden alfabético. En los anexos figuran las abreviaturas y significado de los pictogramas utilizados en la conservación de medicamentos, así como las páginas web donde se pueden consultar los fármacos que se utilizan en el embarazo y lactancia.

Por último, solo queda agradecer el trabajo desarrollado por todos los profesionales que han participado en la elaboración de este manual y os invitamos a colaborar con vuestras aportaciones en la actualización y mejora continua de este documento.





LA COMISIÓN FARMACOTERAPÉUTICA DE
AP DEL ÁREA DE CÁCERES








ADVERTENCIA

La relación de medicamentos que contiene este manual corresponden a los suministrados por el Área de Salud de Cáceres. Los autores han realizado el máximo esfuerzo para asegurar que la información que figura en el manual se corresponde con la disponible en el momento de la publicación de la misma.




No obstante, no se hacen responsables de las consecuencias que pudieran derivarse de errores inadvertidos. Si alguien detectase alguna errata, agradeceríamos que se comunicase a la Comisión Farmacoterapéutica de Atención Primaria del Área.




Descripción de los principios activos









PRINCIPIO ACTIVO	INDICACIONES	POSOLÓGIA	ADMINISTRACIÓN	CONTRAINDICACIONES	CONSERVACIÓN
AC. ACETIL SALICILICO 500 mg comprimidos	Dolor leve/moderado. Estados febriles (1) Antiagregante plaquetario (2) SCA(2)	(1)500 mg/4-6 h (Dmax: 4g/24h) (2)250 mg dosis única ½ comp.	Los comp. deben ser de liberación inmediata En IAM masticar los comprimidos	IR, IH o IC graves. Hemorragia. Trastornos de coagulación. Úlcera GD.	
ADENOSINA 6mg/amp	Taquicardia paroxística supraventricular	1º Bolo inicial 6 mg 2º Bolo 12 mg a los 5' 3º Bolo 12 mg a los 5'	IV Bolo directo rápido (2 segundos) y tras cada uno de ellos hay que abrir suero o pasar un bolo de 10-20 ml de SSF Reversión: TEOFILINA iv en 100cc SSF en 10 minutos.	Enfermedad del Seno Bloqueos AV 2º y 3º grado Hipotensión grave EPOC Asma (activa).	 Utilización Inmediata 
ADRENALINA 1mg/amp	Parada cardiorrespiratoria (1) Bradicardia grave (2) Anafilaxia (3) Crisis asmática grave (3) Laringitis/CRUP (4)	Adultos: (1)1mg (2)5 mg (3)0,3-0,5 mg (4)0,5 ml/kg/dosis Niños: 0,01 mg/kg=0,1 ml/kg (1mg+9ml SSF)	(1) IV en bolo/3- 5 minutos (2) IV Diluir: 5 amp. en 500ml SSF. Perfundir a 2-10 micrograms minuto=12-60ml/hora (3) IM repetir cada 5-15 minutos Dmáx: 1 mg (4) En aerosolterapia. diluida en SSF hasta 10ml a 5 l/min (max 5 amp)	IC o dilatación cardiaca Insuficiencia coronaria Arritmias cardíacas.	  Un solo uso (desechar cualquier remanente tras administración)
ALMAGATO 1.5 g sobres	Alivio y tratamiento sintomático de la acidez y ardor de estómago	1.5 g / 8 h D. Máx: 8 g / día No exceder 14 días	VO ½ o 1 h después de principales comidas Distanciar su administración de otros medicamentos	MENORES DE 12 AÑOS Pacientes con enfermedad de Alzheimer. Presencia de hemorragia gastrointestinal o rectal sin diagnosticar Hemorroides Edema Toxemia gravídica Diarrea	







PRINCIPIO ACTIVO	INDICACIONES	POSOLOGÍA	ADMINISTRACIÓN	CONTRAINDICACIONES	CONSERVACIÓN
ALPRAZOLAM 0,5 mg comp.	Ansiedad Trastornos por angustia	0.5-1 mg que se puede repetir a los 15-20 min		Insuficiencia respiratoria grave IH grave	  
AMIODARONA amp. 3ml= 150 mg	Arritmias Supraventriculares Fibrilación Ventricular (FV) Taquicardia Ventricular (TV) RCP con FV resistente a desfibrilación	En perfusión: 1º 300mg (2 amp) en 100 ml SG 5% en 30' 2º 600mg (4 amp) en 250 SG 5% en 12h (21ml/h) IV lenta: 300 mg (2 amp) En RCP: Inicial: 300 mg (2 amp) en bolo Después : 150 mg	IV lenta (> 3 minutos) y en perfusión. En bolo diluir en 20 ml de SG 5%	Hipersensibilidad Yodo. Alteraciones tiroideas. Distinción sinusal Bloqueo AV 2º-3º grado FA con preexcitación (WPW)	  
AMOXICILINA 250 mg/ml suspensión	Sinusitis bacteriana aguda (1) Otitis media aguda, niños 6 m-2 a, sin signos de gravedad ni otorrea (2) Neumonía adquirida en la comunidad (3)	(1) 80-90 mg/Kg/día, en 2-3 tomas (dosis máxima: 3 g/día), 7-10 d (2) 80-90 mg/Kg/día, en 2-3 tomas (dosis máxima: 3 g/día), 10 d (3) 90 mg/Kg/día, en 2-3 dosis, 5-7 días (dosis máxima 4g/día)	Invertir el frasco para despegar el polvo. Añadir un poco de agua y agitar completar hasta la línea marcada con la flecha. Anotar fecha de reconstitución en el embalaje	Hipersensibilidad a penicilina. Hipersensibilidad inmediata grave a otros beta-lactámicos	 14 días (<25°C o refrigeración)
AMOXICILINA 500 mg cápsulas	Sinusitis bacteriana aguda (síntomas intensos que no remiten en 7 días) (1) Otitis media aguda que no mejora espontáneamente en 48-72 horas (2) Neumonía adquirida en la comunidad < 65 años (3) Absceso dental periapical (4)	(1) 500-1000 mg/8h, 5-7 d (2) 1000 mg/12 h, 7 d (3) 1000 mg/ 8h, 5 d (4) 500 mg/8 h, 5 d		Hipersensibilidad a penicilina. Hipersensibilidad inmediata grave a otros beta-lactámicos	






PRINCIPIO ACTIVO	INDICACIONES	POSOLÓGIA	ADMINISTRACIÓN	CONTRAINDICACIONES	CONSERVACIÓN
APÓSITOS CON ANTIINFECCIOSOS Linitul sobres	Promover la cicatrización de heridas, úlceras por presión y úlceras vasculares.	Cubrir zona afectada c/12-24h. Se puede mantener más tiempo si el fto así lo exige.		Dermatitis inflamatoria Coágulos arteriales recientes No se debe utilizar sobre pieles acnéicas y grasas	
ARTICAÍNA EN ASOCIACIÓN 0,5%, 1,8 ml , cartuchos 40/0,005 mg/ml	Anestesia local odontología	D max:7 mg/kg de Articaína (0,175 ml solución/ kg)	Administración IV contraindicada. Desechar tras cada paciente	Trastornos conducción del corazón IC descompensada Hipertensión o hipotensión graves, Diátesis hemorrágica Arritmias	 <25° o refrigeración
ATROPINA 1mg/amp	Bradicardia (1) Intoxicación por insecticidas órgano -fosforados (2) Intoxicación por otros compuestos anticolinesterásicos(3)	(1) Adultos: 0.5 mg iv cada 3 min, máximo 0.04 mg/kg en bolo Niños: 0.01 – 0.02 mg/kg peso corporal, máx 0.6 mg por dosis. (2) Adultos: 1-2 mg Niños: 0.05 mg/Kg Repetir cada 10-30 min (3) Adultos: 1- 2mg Niños: 0.05 mg/Kg Repetir cada 5-10 minutos	IM ó IV en bolo, no administrar lentamente porque puede provocar disminución paradójica de la frecuencia cardiaca. En dosis menores de 0.5 puede aparecer bradicardia por efecto paradójico	Patologías cardíacas Hipertrofia prostática, retención urinaria y uropatía Glaucoma Miastenia gravis	
BACITRACINA pomada	Tto local de afecciones de la mucosa nasal: inflamación, congestión y/o pequeñas heridas.	1-3 aplicaciones/día	Intranasal	MENORES DE 6 AÑOS Tuberculosis Sífilis Afecciones por hongos Afecciones por virus. No usar en ojos ni en heridas abiertas.	

PRINCIPIO ACTIVO	INDICACIONES	POSOLOGÍA	ADMINISTRACIÓN	CONTRAINDICACIONES	CONSERVACIÓN
BENCILPENICILINA+FENOXIME TILPENICILINA 1.000.000 UI amp.	Faringoamigdalitis aguda con sospecha de EBHGA,	Dosis única	IM	alergia a penicilinas	
BIPERIDENO 5 mg ampollas	Control de síntomas extrapiramidales inducidos por fármacos	2mg (0,4 ml), se puede repetir a los 30 min. Dosis máx: 8 mg/día	IM o IV lenta (>2min.)		
BISOPROLOL 2,5 mg comp.	HTA (1) Angina estable (1) ICC II/III NYHA(2) SCA (1)	(1) Iniciar 2,5 /24 h. aumentar hasta max 5mg/día. (2) Iniciar 1,25-2,5 mg/día , ir aumentado hasta control de síntomas. Máx de 10 mg/día.	VO	Asma o EPOC grave. Feocromocitoma. Acidosis metabólica. Enf. Raynaud IC aguda o deterioro Bradicardia Bloqueo AV	
BUDESONIDA 0,25 mg/ml ampolla 2ml	Asma (no usar en ataque agudo de asma) Laringitis moderada-grave	Adultos: 1 - 2 mg/24h (max 4mg/24h) Niños ≥ 6 meses: 0,25-1 mg/día (max 2 mg/día) Adultos: 1 - 2 mg/12h Niños ≥ 6 meses: 2 mg en dosis única	Vía inhalatoria Diluir en SSF hasta un volumen de 2 -4 ml. Enjuagarse boca con agua tras inhalación, para disminuir el riesgo de aparición de candidiasis oral.		  12 h Una vez abierto el sobre usar antes de 3 meses



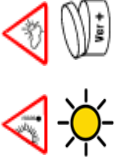
PRINCIPIO ACTIVO	INDICACIONES	POSOLÓGIA	ADMINISTRACIÓN	CONTRAINDICACIONES	CONSERVACIÓN
BUTILESCOPOLAMINA BROMURO 20 mg/amp	Espasmos agudos de tracto gastrointestinal, biliar y genitourinario Cólico biliar	Adultos y adolescentes > 12 años: 20-40 mg varias veces al día Dosis máx: 100 mg Niños: 0.3-0.65 mg/kg de peso corporal varias veces al día Dosis máx: 1.5mg/kg de peso corporal	IV lenta, IM o SC En pacientes tratados con anticoagulantes via SC o IV	Glaucoma de ángulo estrecho no tratado Hipertrofia prostática Retención urinaria Estenosis mecánicas de tracto gastrointestinal Estenosis de píloro Ileo paralítico u obstructivo Megacolon Taquicardia	
CAPTOPRIL 25mg comp	Crisis HTA	Inicio 25-50 mg/día Repetir cada 30 minutos si no respuesta hasta 100 mg	VO	Angioedema Estenosis arterias renales	 
CARBÓN ACTIVO 50g envase	Tratamiento de intoxicaciones agudas por sobredosis de medicamentos o ingestión de productos tóxicos	Adultos: Dosis única de 50 gr (400 ml) Puede repetirse la dosis cada 4-6 horas en casos de ingestión de altas cantidades del tóxico, hasta normalizar niveles en sangre Niños: Dosis única de 1gr/kg de peso (aprox. 8 ml/kg)	Añadir agua hasta nivel señalado en la etiqueta y agitar (añadir más agua hasta el nivel) Agitar para formar una suspensión homogénea. Si el paciente está inconsciente administrar por sonda buco-gástrica. No administrar con otros fármacos vía oral, en caso necesario, valorar otras vías de administración	Intoxicaciones por productos corrosivos del tipo de ácidos y bases fuertes	
CLARITROMICINA 500 mg comp	Bronquitis aguda con sospecha de B. pertussis (1) Sinusitis cuyos síntomas no mejoran en 7-10 días en alérgicos a beta-lactámicos (2)	(1)500 mg/12h, 7 días (2)500 mg/12h, 5-10 días	VO	Uso conjunto con medicamentos que alteran ritmo cardiaco: cisaprida, pimozida y terfenadina,	






PRINCIPIO ACTIVO	INDICACIONES	POSOLÓGIA	ADMINISTRACIÓN	CONTRAINDICACIONES	CONSERVACIÓN
CLOPIDOGREL 75 Y 300 mg comp.	Síndrome coronario agudo	<75 años: 300-600mg >75 años: 75 mg	VO	Hemorragia activa I. Hepática grave Alérgicos cacahuete/soja	
CLORAZEPATO DIPOTÁSICO 10 mg/ml, amp. 2 ml	Ansiedad (1) Angustia (1) Deprivación alcohólica (2)	(1) 20-200 mg/día. (2) 50-100 mg/día cada 3-4 horas/ reducir gradualmente a los 2-3 días En ancianos e IR mitad de dosis	IV ó IM Utilizar el disolvente específico para cada presentación	IH grave Insuficiencia respiratoria grave o descompensada	 
CLOROPROMAZINA 5 mg/ml amp. 5 ml	Estados de agitación (incluido síndrome de abstinencia alcohólica) Psicosis aguda	Adultos: 25-50 mg/6-8h Dosis máx: 150 mg/día Niños: ≥ 1 año 0.5-1 mg/kg/día cada 6-8h Dosis bajas en ancianos	IM	Citalopram Escitalopram	  
CLOSTRIDIOPEPTIDASA Iruxol mono pomada	Desbridamiento enzimático de tejidos necrosados en úlceras de la piel	1 aplicación c/12 o 24 horas humedeciendo zona a tratar con hidrogel o suero fisiológico.		Incompatible con compuesto iodados y argénticos.	   3 meses








PRINCIPIO ACTIVO	INDICACIONES	POSOLOGÍA	ADMINISTRACIÓN	CONTRAINDICACIONES	CONSERVACIÓN
DEXAMETASONA 1 mg y 4 mg comp.	Asma grave aguda (1) Laringitis aguda(2)	(1) Adultos: Dosis inicial 8-20 mg Niños: D. inicial: 0,15 - 0,3 mg/kg (2) Dosis única: 0,15 mg/kg D. max: 10 mg			
DEXAMETASONA 4 mg/ml amp.	Edema cerebral Estados alérgicos severos, incapacitantes o graves (asma, dermatitis, rinitis, hipersensibilidad a fármacos)	Adultos: Edema cerebral: 8 mg (2 amp) IV 4 mg (1 amp)/ 8 horas, IM, hasta remisión de síntomas. Estados alérgicos: 1er día: 1-2 amp IM Niños: 0,08-0,3 mg/kg/24 h o 2,5-10 mg/m ² /24 h	IV ó IM	Infecciones fúngicas sistémicas tuberculosis Infestación parasitaria digestiva, sin tratamiento adecuado Herpes Sarampión Varicela	  Inmediato
DEXCLORFENIRAMINA 5 mg/ml amp.	Alergias Shock anafiláctico (tras adrenalina)	Adultos: 5mg/6h Dosis máx. de 20 mg/día Niños: 0,2-0,3 mg/kg. Dosis máx. 12 mg/día	IM profunda o IV lenta	< 30 meses Tto con IMAO Glaucoma de ángulo estrecho 3º trimestre de embarazo	 
DEXKETOPROFENO TROMETANOL 50 mg/2 ml amp.	Dolor agudo moderado-intenso. ≤ 2 días	50 mg/ 8-12 h D max: 150 mg/día	IM o IV (Bolus lento o perfusión lenta) Infusión para perfusión: 1 ampolla en 30-100 ml SSF, glucosado o Ringer lactato Para la administración IV la solución diluida debe estar protegida de la luz solar.	Hemorragia gastrointestinal Úlcera péptica Enfermedad de Crohn o colitis ulcerosa Asma bronquial Insuficiencia cardíaca grave Diatesis hemorrágica y otros trastornos de la coagulación	 24 h tras dilución 

PRINCIPIO ACTIVO	INDICACIONES	POSOLÓGIA	ADMINISTRACIÓN	CONTRAINDICACIONES	CONSERVACIÓN
<p>DEXTRANO 40 10% solución salina</p>	<p>Estados de hipovolemia secundarios a shock de distinto origen</p>	<p>Disminución de la circulación capilar: 500-1000 ml, en 30-60 minutos Tromboflebitis y alteraciones de la circulación arteriovenosa: 500-1000 ml (10-20 ml/kg de peso corporal) durante 4-6 horas Deben ser administrados junto con soluciones cristaloides.</p>	<p>IV Puede producir reacciones anafilácticas. Observación estricta del paciente en primeros minutos de administración.</p>	<p>ICC grave Tendencia hemorrágica grave. Insuficiencia renal grave con anuria</p>	<p>< 25°C Si se formaran precipitados, calentar brevemente a 100°C, o en autoclave a 110°C.</p> 
<p>DIAZEPAM Microenemas 5 mg y 10 mg</p>	<p>Convulsiones febriles pediátrica en >1 año (10kg) Convulsiones epilépticas</p>	<p>1-3 años (10-15 kg): 5 mg >3 años (>16 kg): 10 mg Adultos: 10 mg, Pudiendo repetir en 5-10 min Ancianos e IH: 5mg</p>	<p>Vía rectal</p>	<p>IH grave Insuficiencia respiratoria grave o descompensada Glaucoma de ángulo estrecho</p> 	
<p>DIAZEPAM 5 mg/ml amp.</p>	<p>Ansiedad(1) Relajante muscular (1) Convulsiones (2) Deprivación alcohólica (3)</p>	<p>(1) 5-10 mg/4-6 h (2) 0,15-0,25 mg/kg cada 10-15 minutos si es necesario Dosis máx 20mg Niños: 0,05-0,3 mg/kg en 3-5 min cada 15-30 min Dosis máx. < 5 años 5mg ≥ 5 años 10 mg (3) 10 mg Ancianos: 5 mg</p>	<p>IV lenta en vaso de grueso calibre Evitar el uso de bolsas y equipos de perfusión que contengan PVC Administrar con las siguientes soluciones de perfusión: NaCl 0,9%, Dextrosa 5,5% o Dextrosa 10% IM si dificultad acceso venoso(aumento riesgo de necrosis y absorción irregular)</p>	<p>IH grave IR grave o descompensada</p>  	
<p>DIAZEPAM 5mg comp</p>	<p>Ansiedad(1) Relajante muscular (1) Convulsiones (1) Deprivación alcohólica (2)</p>	<p>(1) 2-10 mg /6-12h (2) 10 mg /6-8h durante las primeras 24 h Ancianos: 2-2,5 mg/12-24h inicial</p>	<p>VO</p>	<p>IR severa IH grave</p> 	

PRINCIPIO ACTIVO	INDICACIONES	POSOLÓGIA	ADMINISTRACIÓN	CONTRAINDICACIONES	CONSERVACIÓN
DIGOXINA 0,5 mg/amp	FA y flutter auricular, especialmente si asocia IC	0,25-0,5mg inicialmente seguidos de 0,25 cada 6h (max. 1-1,25/día)	IV sin diluir o diluido con un volumen de diluyente 4 veces mayor o más.	Miocardopatía hipertrofiada obstructiva. Bloqueo AV 2º-3º grado. Enfermedad nodo sinusal. Síndrome WPW	
ENOXAPARINA 40MG/4000 UI	TVP y EP (1) Angina inestable e SCASEST (2) SCASEST (3)	(1) 150 UI/Kg (1,5 mg/Kg)/24 h ó 100 UI/Kg (1 mg/Kg)/ 12 h (2) 100 UI/Kg (1 mg/kg)/12 h (3) Bolo IV 30 mg más una dosis SC de 1mg/Kg	No administrar vía IM (1) y (2) Vía SC (3) Una única inyección IV en bolo seguida inmediatamente de una inyección SC. Cuando se administre conjuntamente con un trombolítico debe ser administrada 15 minutos antes	Antecedentes de trombocitopenia inducida por heparina Sangrado activo clínicamente significativo Enfermedades de alto riesgo de hemorragia	
ETILO CLORURO spray 100 ml	Crioanestesia local: • en medicina deportiva para atenuar el dolor mediante frío, • previa a técnicas invasivas rápidas e intervenciones quirúrgicas menores.			Piel herida o infectada	
FITOMENADIONA 10mg/ml amp.	Sobredosificación de anticoagulantes.	Dosis según INR y/o riesgo hemorrágico. Sin sangrado: INR 6,5-7,9: 1/2 amp INR ≥8: 1 amp Sangrado leve INR 5-6,4: 1/2 amp INR 6,5- ≥8: 1 amp Sangrado moderado INR 3,1-6,4: 1/2 amp INR 6,5-7,9: 1 amp.	VO, SC ó IV	No debe ser administrado intramuscularmente en pacientes anticoagulados por efecto depot	




PRINCIPIO ACTIVO	INDICACIONES	POSOLOGÍA	ADMINISTRACIÓN	CONTRAINDICACIONES	CONSERVACIÓN
FLUMAZENILO 0,1 mg/ml amp. 10 ml	Antídoto: Intoxicación por benzodiazepinas	Adultos: 0,3 mg. Repetir 0,1 mg/min hasta respuesta o dosis máx. 2 mg Niños > 1 año: 0,01 mg/kg (máx. 0,2 mg). Repetir dosis cada 60 minutos hasta dosis máx. total 0,05 mg/kg ó 1 mg.	Vía IV lenta directa o diluido con SSF 0,9% o SG 5%	Incrementa el riesgo de convulsiones. en pacientes tratados con BZD para epilepsia, lesiones cerebrales Intoxicaciones de BZD+ antidepresivos tricíclicos	 24 horas
FLUORESCÉINA 2,5 mg/ml+ OXIBUPROCAÍNA 4 mg/ml Colirio 3 ml	Extracción de cuerpos extraños u otras intervenciones oculares menores	1-2 gotas en cada ojo, mantener los ojos cerrados unos instantes. Para anestesia profunda: 3 instilaciones de 1 ó 2 gotas a intervalos de 90 segundos		No usar en < 3 años	 Refrigerado antes de su primera apertura, después a temperatura ambiente. 1 mes
FOSFATO DE SODIO Enema 250 ml	Evacuación intestinal	Adultos: 1 enema/día, máx 6 días consecutivos Niños de 2 – 15 años: 0,5 ml/kg hasta un máx de 140 ml (no más de 6 días consecutivos)	Vía Rectal Administrar a temperatura ambiente Introducir la cánula en el recto de forma cuidadosa para evitar lesionar la pared del mismo y oprimirse el envase, de manera suave y continuada, hasta que penetre la cantidad de liquido requerida	Menores de 2 años. Deshidratación. Patología intestinal no diagnosticada x hemorragia rectal sin diagnosticar. Casos donde la capacidad de absorción está aumentada o la capacidad de eliminación disminuida. Oclusión intestinal Megacolon Ano imperforado, ileostomía e ileo paralítico. Estenosis anorrectal) IR grave o moderada. ICC. HTA no controlada	
FUROSEMIDA 20mg amp.	Edema agudo de pulmón I. Cardiaca Edema x patología hepática (ascitis) Edema 2º quemadura Crisis HTA	Inicialmente 40mg. Se repetirá si es preciso a los 30' 20 o 40 mg.	IV perfusión continua lenta (<4 mg/min) No debe mezclarse en la misma jeringa con otros fármacos. IM sólo cuando no sea posible VO o IV.	Hipovolemia. I. Renal con anuria. Hipopotasemia o hiponatremia grave Estados comatosos en la encefalopatía hepática.	 Utilización inmediata







PRINCIPIO ACTIVO	INDICACIONES	POSOLÓGIA	ADMINISTRACIÓN	CONTRAINDICACIONES	CONSERVACIÓN
GAMMAGLOBULINA ANTI-RH 1500 UI (300 mcg)	Profilaxis antenatal y profilaxis postnatal de inmunización Rh en mujeres Rh-	Profilaxis antenatal: 250 - 1650 UI. Profilaxis postnatal: 500 - 1500 UI	IM ó IV si contraindicada la vía IM Reduce eficacia de: vacuna con virus vivos (sarampión, rubéola, varicela, paperas), posponer vacunación 3 meses.		
GAMMAGLOBULINA ANTITETÁNICA 500 UI	Prevención postexposición por heridas susceptibles de estar contaminadas por tétanos y estado de inmunización inadecuado. Tto de tétanos manifestado clínicamente.	Prevención: Niños y adultos 250 - 500 UI Tto de tétanos: 3000-6000UI en dosis única.	IM Puede reducir eficacia de vacunas como triple vírica (esperar 3 meses para vacunación) Evitar la administración intravascular (riesgo de shock)		
ESPONJA GELATINA ABSORBIBLE Espingostán	Hemostasia para control de hemorragia capilar	Recortar y aplicar seco o saturado en solución salina.			
GLUCAGÓN 1 mg vial	Hipoglucemias graves en personas tratadas con insulina.	Adultos: 1mg . Niños: •0,5 mg (<25 kg o <6 años) •1 mg (>25 kg o >6-8 años).	SC o IM Disolver el polvo con agua para inyección. Agitar suavemente hasta solución transparente. Extraer solución con la jeringa.		 




PRINCIPIO ACTIVO	INDICACIONES	POSOLÓGIA	ADMINISTRACIÓN	CONTRAINDICACIONES	CONSERVACIÓN
GLUCOSA 5% Suero Glucosado al 5%	Vehículo para la administración de medicamentos y electrolitos Aporte de energía Deshidratación hipertónica	Adultos: Velocidad máx. de perfusión es de 5 ml/kg/h D. máxima es de 40 ml/kg/d Niños: 10 - 18 mg de glucosa/kg/min 0-10 kg: 100 ml/kg/24h 10-20 kg: 1000 ml + 50 ml/kg/24 h para el peso superior a 10 kg. > 20 kg.: 1500 ml + 20 ml/kg/24h para el peso superior a 20 kg. Adultos: 1 ml/kg	Perfusión IV IV lenta (3 a 5 minutos) No se debe mezclar con sangre (riesgo de hemólisis). Verificar la glucemia 15 minutos después la inyección No infundir por la misma vía con fenitoina (riesgo de precipitación)	Coma hiperosmolar Enfermedad de Addison Primeras 24 horas tras TCE	
GLUCOSA 50% Suero Glucosado al 50%	Hipoglucemia		Vía IM Dosis: >5mg administrar con Biperideno 2 mg IM para evitar posibles distonias o efectos extrapiramidales.	Diabetes mellitus no tratadas. Hiperhidratación hipotónica. Deshidratación hipotónica, si no se administran simultáneamente los electrolitos perdidos Primeras 24 horas tras TCE	 
HALOPERIDOL 5 mg amp.	Agitación psicomotriz Delirios y alucinaciones Trastornos de la personalidad.	Adultos: 5-10 mg esta dosis se repetirá cada hora hasta conseguir un control adecuado de los síntomas. Dosis máx. 60 mg	Vía IM Dosis: >5mg administrar con Biperideno 2 mg IM para evitar posibles distonias o efectos extrapiramidales.	Estado comatoso. Depresión del SNC producida por el alcohol u otros medicamentos depresores. Enfermedad de Parkinson.	 
HEPARINA 20 UI/ml vial 5 ml	Lavado y mantenimiento de catéteres venosos y arteriales	1-5 ml	IV Administrar 5-10 ml de s. fisiológico y luego de 1-5 ml de heparina, según tipo de catéter	Amenaza de aborto Aneurisma cerebral o disecante de aorta Hemorragia cerebrovascular Hemorragia activa Hipertensión grave no controlada Trombocitopenia grave	 




PRINCIPIO ACTIVO	INDICACIONES	POSOLOGÍA	ADMINISTRACIÓN	CONTRAINDICACIONES	CONSERVACIÓN
HIDROCORTISONA 100 mg polvo para solución inyectable	Exacerbación aguda de asma, si riesgo de parada cardiorrespiratoria	100-200 mg	IV, IM y perfusión	Úlcera péptica Desórdenes psiquiátricos Glaucoma y queratitis herpética Linfadenopatía vacuna BCG Infección por amebas y hongos Poliomielitis y tuberculosis Varicela, herpes simple, herpes zoster Periodo pre y post-vacunal (vivas atenuadas)	Solución reconstituida: Nevera 24 h
HIDROXIETILCELULOSA Lubrificante Sully	En necesidades de lubricación general.	Aplicar en zona anatómica o catéter a lubricar			
IBUPROFENO 2 mg/ml solución	Dolor leve o moderado. Fiebre	Niños (6m-12 a): 20 mg/kg/día, 3-4 tomas	VO	Hemorragia gastrointestinal Úlcera péptica Insuficiencia cardiaca grave (clase IV) Enfermedad inflamatoria intestinal Diátesis hemorrágica u otros trastornos de la coagulación	
IBUPROFENO 400 mg comp.	Dolor leve o moderado. Fiebre	1200-1800 mg/día (2-3 tomas) Dmax diaria adulto: 2400 mg Dmax jóvenes 12-18 años: 1600 mg	VO Emplear dosis eficaces más bajas (preferible <1200 mg/d) y durante el menor tiempo posible	Hemorragia gastrointestinal Úlcera péptica Insuficiencia cardiaca grave (clase IV) Enfermedad inflamatoria intestinal Diátesis hemorrágica u otros trastornos de la coagulación	



PRINCIPIO ACTIVO	INDICACIONES	POSOLÓGIA	ADMINISTRACIÓN	CONTRAINDICACIONES	CONSERVACIÓN
LIDOCAINA 2 % ampollas 5 ml	Anestesia por infiltración, regional intravenosa y bloqueo de nervios	Dosis única 400 mg	Intradérmica, subcutánea o epidural		
LOPERAMIDA 2 mg cápsulas	Tratamiento sintomático de la diarrea aguda inespecífica	Adultos y niños > 12 años Iniciar con 2 cáps (4mg) seguida de 1 cáps (2mg) después de cada deposición diarreaica D. Máx 16 mg/día No más de 2 días consecutivos	Vía Oral	MENORES DE 12 AÑOS Disenteria aguda Colitis ulcerosa aguda Colitis pseudomembranosa No administrar cuando se quiera evitar la inhibición del peristaltismo Suspender tratamiento si se presenta estreñimiento	
MEPIVACAINA 3% 1,8 ml ampollas	Anestesia local por infiltración o bloqueo troncular	Adultos 0,5 ml y 2,0 ml (15-60 mg) D. Max: 5 mg/kg (300 mg) Niños 0,5 ml (o menos) - 1,0 ml D. max: 5-6 mg/kg (270 mg)	No debe ser inyectado en regiones infectadas Administración IV contraindicada	Disfunciones graves Conducción cardíaca, IC descompensada y shock cardiogénico e hipovolémico Enf. nerviosa degenerativa activa Defectos coagulación	
MEPIVACAINA 1% y 2% 2 ml ampollas	Anestesia local en infiltración Bloqueo de nervios periféricos	Dosis más pequeña requerida para producir la anestesia deseada. Adultos D. max 1g/día Niños y pacientes debilitados D. max 5-6 mg/kg	El anestésico local no debe ser inyectado en regiones infectadas	Administración IV Disfunciones graves Conducción cardíaca, IC descompensada y shock cardiogénico e hipovolémico Enf. nerviosa degenerativa activa Defectos coagulación	


PRINCIPIO ACTIVO	INDICACIONES	POSOLÓGIA	ADMINISTRACIÓN	CONTRAINDICACIONES	CONSERVACIÓN
METAMIZOL 2 g ampollas 5 ml	Dolor agudo postoperatorio o posttraumático Dolor de tipo cólico Dolor de origen tumoral Fiebre alta que no responda a otros antiérmicos	1 amp/8h Dolor oncológico: ½ ó 1 amp/ 6-8 h. VO disuelta en líquidos	IM profunda o IV lenta (3 minutos) No añadir a soluciones intravenosas de gran volumen correctoras del pH, PAS, o para nutrición parenteral No mezclar con otros fármacos en la misma jeringa	Anemia aplásica Agranulocitosis de causa tóxico-alérgica, Asma inducido por AAS, deficiencia de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa Porfiria	
METILPREDNISOLONA 250 mg viales 125 mg viales 40 mg viales 20 mg ampollas	Shock anafiláctico Angioedema Edema laríngeo Exacerbaciones asma Edema cerebral	20-40 mg/día Si no efecto deseado, repetir hasta dosis máxima 80 mg (intervalo mínimo entre inyecciones: 30 min) Si amenaza para la vida del paciente: 250-1000 mg (dosis única)	No mezclar en la misma jeringa con otras soluciones Utilización inmediata tras reconstitución Vías de administración: IM, IV y perfusión Administración IV: lenta Perfusión: reconstituir y después mezclar con SSF 0,9% o glucosado 5%	Úlcera péptica Desórdenes psiquiátricos Glaucoma y queratitis herpética Linfadenopatía vacuna BCG Infección por amebas y hongos Poliomielitis y tuberculosis Varicela, herpes simple, herpes zoster Periodo pre y post-vacunales (vivas atenuadas)	
METILPREDNISOLONA 16 mg comprimidos	Asma y enfermedad pulmonar obstructiva Reacciones alérgicas	Dosis inicial: de 16 a 40 mg diarios Dosis de mantenimiento: de 4 a 8 mg diarios	Ingerir sin masticar con cantidad de líquido suficiente Recomendar tomar la dosis de mantenimiento diaria total por la mañana		
METOCLOPRAMIDA 10 mg/2ml ampollas	Tratamiento sintomático de náuseas y vómitos Niños (1-18 años) Tratamiento de 2ª línea de náuseas y vómitos postoperatorios	Adultos 10 mg/día D. máx: 30 mg ó 0.5mg/kg Niños 0.1 a 0.15 mg/kg de hasta 3 veces/día D. máx: 0.5 mg/kg	Vía IV o IM Por vía IV (bolo lento, al menos 3 minutos) Intervalo mínimo de 12 horas entre dos tomas, incluso en caso de vómito o rechazo de la dosis	MENORES DE 1 AÑO Hemorragia gastrointestinal, obstrucción mecánica o perforación gastrointestinal. Feocromocitoma Epilepsia Antecedentes de discinesia tardía inducida por neurolepticos o metoclopramida Enfermedad de Parkinson Combinación con levodopa o antagonistas dopaminérgicos	 Utilización inmediata 




PRINCIPIO ACTIVO	INDICACIONES	POSOLÓGIA	ADMINISTRACIÓN	CONTRAINDICACIONES	CONSERVACIÓN
MIDAZOLAM 5 mg/ml ampollas 3 ml	Sedación	Niños > 12 años y adultos: 2-2,5 mg en 2-3 min SC: 5 mg repetir cada 5 minutos Niños: 6 meses a 5 años: iv inicial 0,05 – 0,1 miligramo/kg; dosis sucesivas de 0,05 miligramos/kg D. máx 0,6 mg/kg o 5 mg) 6-12 años: iv inicial 0,025-0,05 mg/kg; D. max. 10 mg.	IV ó SC	Insuficiencia respiratoria grave Depresión respiratoria aguda.	 
MÓRFICO, CLORURO 1% ampollas 1 ml	Dolor I/AM Coadyuvante edema agudo pulmón	2-3 mg Si necesario, repetir cada 5 min D. max. 15 mg	IV lenta Diluir 1 ml en 9 ml de agua para inyección o SSF 0,9% Paciente tumbado (reducir efectos adversos)	Depresión respiratoria o enfermedad respiratoria obstructiva grave Coma y Shock Aumento de la presión intracraneal	
MUIROCINA 20 mg/g pomada	Infecciones cutáneas como: impétigo, foliculitis, y forunculosis Infecciones secundarias, tales como dermatitis, que estén sobreinfectadas Lesiones traumáticas infectadas, siempre que su extensión sea limitada	Una aplicación 2-3 veces al día sobre zona afectada	No adecuada para uso oftálmico o nasal (existe presentación específica para uso nasal)		 6 meses
NALOXONA 0,4 mg ampollas	Intoxicación o sobredosis de opioides	Adultos: 0,1 a 0,2 mg, repetir 0,1 mg a intervalos de 2 minutos si es necesario Niños: 0,01-0,02 mg/kg dosis inicial repetir cada 2-3 minutos Pueden ser necesarias dosis adicionales a intervalos de 1 a 2 h	IV preferiblemente IM o SC		 Uso inmediato 








PRINCIPIO ACTIVO	INDICACIONES	POSOLOGIA	ADMINISTRACIÓN	CONTRAINDICACIONES	CONSERVACIÓN
NITROFURAL 0.2% 100 g pomada	Tratamiento alternativo de quemaduras de 2º y 3º grado Infecciones de la piel Preparación de superficies en injertos de piel	Aplicar y recubrir la lesión 1 /24 h o cada pocos días			
NITROGLICERINA EN ASOCIACIÓN comp. sublinguales recubiertos	Cardiopatía Isquémica (SCA) Edema Agudo Pulmón	1 comp Repetir a los 10' hasta 3-4 veces	Vía SL, masticar y colocar debajo de la lengua	Sospecha de infarto en ventrículo izquierdo Situaciones de HIC. Anemia grave Hipotensión severa o hipovolemia no corregida Pacientes en tratamiento con sildenafil o similares	
NITROGLICERINA 5 mg/ml ampollas 10 ml	ICC Edema Agudo Pulmón SCA	50 mg	No inyectar nunca directamente IV diluir 1 amp en 250 ml de suero glucosado 50% El envase del suero y los sistemas de infusión no pueden ser de PVC	Sospecha de infarto en ventrículo izquierdo Situaciones de HIC. Anemia grave Hipotensión severa o hipovolemia no corregida Pacientes en tratamiento con sildenafil o similares	
OMEPRAZOL 20 mg cápsulas	Úlceras duodenales (1) Úlceras gástricas (1) Esofagitis por reflujo (1) Síndrome Zollinger -Ellison (2)	(1) 20 mg / día (2) 60 mg/día	Administrar por la mañana, sin alimentos	Nelfinavir	

PRINCIPIO ACTIVO	INDICACIONES	POSOLOGÍA	ADMINISTRACIÓN	CONTRAINDICACIONES	CONSERVACIÓN
PARACETAMOL 500 mg comprimidos	Dolor leve-moderado y fiebre	500mg-1g/4-6h D. máx. 4g/día		Pacientes con enfermedad hepática	
PARACETAMOL 100 mg/ml solución oral	Dolor leve-moderado y fiebre.	10 mg/Kg/4h ó 15 mg/kg/6h D. máx. 60 mg/Kg/día		Pacientes con enfermedad hepática	
PARACETAMOL 10 mg/ml iny. Perfusión IV (100ml = 1000 mg)	Dolor moderado y fiebre.	>33kg - 50kg 15mg/kg (1.5ml/kg) D. max 60 mg/kg/día sin exceder 3g >50Kg 1g (100ml) (D. max. día 4 g sin factores de riesgo hepatotoxicidad y 3g con factores de riesgo)	Para evitar errores de dosificación, cuando se prescriba incluir la dosis total en mg y en volumen.	Insuficiencia hepatocelular grave  Uso inmediato 	
PETIDINA (meperidina) 100 mg ampollas 2 ml	Dolor severo derivado de la afectación del sistema nervioso periférico (neuralgias) o de espasmos de la musculatura lisa	SC o IM: 25-100 mg/4 h IV lenta (1-2 min) 25-50 mg/4h Anclanos: dosis inicial 25 mg	IV lenta diluir 1 ampolla en 10 ml de SSF La administración accidental ocasionar parálisis sensitivo-motora transitoria o permanente.	NIÑOS < 6 MESES IR o IH grave. Feocromocitoma. Depresión respiratoria aguda. Coma. Aumento PIC o daño cerebral Intoxicación etílica aguda y delirium tremens. Estados convulsivos Tratamiento con IMAO. Tratamiento con agonistas y antagonistas morfínicos	 Uso inmediato La porción restante debe ser desechada

PRINCIPIO ACTIVO	INDICACIONES	POSOLOGÍA	ADMINISTRACIÓN	CONTRAINDICACIONES	CONSERVACIÓN
<p>PICOSULFATO Sódico 15.08 g 2 sobres</p>	<p>Evacuación intestinal previa a cualquier procedimiento diagnóstico en el que se requiera un intestino limpio</p>	<p>Adultos > 18 años: 2 sobres antes del procedimiento Indicaciones según hora de la prueba El tiempo transcurrido entre los dos sobres debe ser de al menos 5 horas</p>	<p>Vía Oral Reconstituir el sobre en un vaso de agua (150 ml), agitar durante 2-3 minutos. Si se calienta, esperar a que se enfríe lo suficiente para beberla. Transcurridos unos 10 minutos poco a poco, aproximadamente de 1,5 a 2 litros de líquidos claros, a un ritmo aproximado de 250 ml (vaso pequeño) a 400 ml (vaso grande) por hora. Se recomiendan caldos y soluciones isotónicas</p>	<p>MENORES DE 18 AÑOS Insuficiencia cardíaca congestiva Deshidratación grave Hipermagnesemia Retención gástrica Ulceración gastrointestinal Colitis tóxica Megacolon tóxico ileo Náuseas y vómitos Rabdomiolisis Enfermedad intestinal inflamatoria Pacientes con función renal gravemente reducida</p>	
<p>PREDNISOLONA 7 mg/ml gotas</p>	<p>Asma bronquial. Alteraciones alérgicas e inflamatorias. Dermatitis Laringitis aguda (1)</p>	<p>Niños 1 mes -11 años : 1-2 mg/kg/día (dosis repartida en 2 tomas, cada 12h) 1mg= 0,15 ml= 6 gotas (1) 1 mg/kg</p>	<p>Agitar el frasco antes de usar, sin formar espuma. No usar goteros diferentes al que viene en el producto.</p>	<p>Úlcera péptica Desórdenes psiquiátricos Glaucoma y queratitis herpética Linfadenopatía vacuna BCG Infección por amebas y hongos Poliomielitis y tuberculosis Varicela, herpes simple, herpes zoster Periodo pre y post-vacunal (vivas atenuadas)</p>	
<p>RANITIDINA 10mg/ml 5 ml ampollas</p>	<p>Profilaxis hemorragia intestinal en pacientes con úlcera (1) De 6 meses a 18 años: Úlcera Péptica Reflujo gastroesofágico</p>	<p>(1) 50 mg IV lenta, seguido de infusión IV continua de 0.125 o 0.250 mg/kg/h De 6 meses a 11 años: IV lenta hasta un máximo de 50 mg cada 6-8 horas</p>	<p>Vía IV: Inyección IV lenta (al menos 2 minutos) de 50 mg diluidos hasta un volumen de 20 ml cada 6-8 h, o infusión IV a razón de 25 mg/h durante 2 h, que puede repetirse cada 6-8 horas Vía IM: 50 mg cada 6-8 horas</p>	<p>MENORES DE 6 MESES Porfiria aguda</p>	
<p>SALBUTAMOL Ampollas de 2,5 mg solución para inhalación por nebulizador (1 mg/ml)</p>	<p>Broncoespasmo Crisis asmática</p>	<p>Adultos y niños > 20kg: Salbutamol 2.5-5 mg (1-2 amp)/20 min Niños < 20kg: 2.5 mg (1 amp)</p>	<p>En niños menores de 18 meses puede producir hipoxemia transitoria, se debe valorar la administración de oxigenoterapia</p>	<p> 3 meses posteriores a la apertura del sobre de Aluminio </p>	

PRINCIPIO ACTIVO	INDICACIONES	POSOLOGIA	ADMINISTRACIÓN	CONTRAINDICACIONES	CONSERVACIÓN
SALBUTAMOL Inhalador 100 microg /pulsación	Broncoespasmo Crisis asmática	Adultos y niños > 20kg: Salbutamol 4-8 puls/ 10-15 min. La primera hora Niños < 20kg: 2-6 puls	Enjuagar la boca después de cada inhalación		
SALES PARA REHIDRATACIÓN ORAL sobres	Prevención y tratamiento de las deshidrataciones causadas por vómitos y diarreas Diarreas del lactante y estivales Acidosis y cetosis	Lactantes > 1 mes: 1 – 1,5 veces su volumen usual de alimento (1) > 1 año: 200 ml por cada deposición diarreica (2) Adultos: 200-400 ml por cada deposición	(1) Administrar la solución frecuentemente, en pequeñas cantidades y lentamente (2) Entre 25 – 30 ml cada 10-15 minutos La solución preparada debe almacenarse en frigorífico y desecharse a las 24 horas de su preparación. Debe ser reconstituido solo con agua. Un sobre en 1 litro de agua. Administrar en las primeras 24 horas de la preparación.	PREMATUROS Y NIÑOS MENORES DE 1 MES Pacientes con incapacidad para la deglución Pacientes con vómitos continuos Obstrucción intestinal Perforación intestinal Pacientes con mala absorción de glucosa Diabéticos (sobre 20gr glucosa) Insuficiencia renal	
SODIO CLORURO 0.9% 10 ml, 100 ml y 500 ml	Estados de deshidratación con pérdida de sales Hipovolemia Vehículo para la administración de medicamentos	Adultos: 500 ml a 3000 ml cada 24h Bebés y niños: 20 ml a 100 ml por kg cada 24h	Perfusión IV	Hipercloremia Hipernatremia Acidosis Estados edematosos	
SULFADIAZINA ARGÉNTICA 1% pomada 50 g y 500 g	Tratamiento y prevención de infecciones en quemaduras de 2º y 3º grado, úlceras vasculares y úlceras por presión	Aplicar capa de 3 mm sobre la superficie lesionada, cubriéndola con un vendaje adecuado Cada 12-24h		RECIÉN NACIDOS Y PREMATUROS Mujeres gestantes a término y durante el período de lactancia Utilizada en áreas extensas debe monitorizarse función renal y concentración sérica de sulfamidas.	

PRINCIPIO ACTIVO	INDICACIONES	POSOLOGÍA	ADMINISTRACIÓN	CONTRAINDICACIONES	CONSERVACIÓN
<p>SULPIRIDA 50 mg/ml ampollas 2 ml</p>	<p>Crisis vertiginosa</p>	<p>100mg/8-12h Los pacientes de edad avanzada: dosis inicial menor y un ajuste gradual En IR moderada-grave disminuir la dosis 50% o aumentar el intervalo posológico</p>	<p>Vía IM Precaución en ancianos por síntomas extrapiramidales, sedación e hipotensión ortostática</p>	<p>Pacientes con prolongación del intervalo QT Tratamiento concomitante con cualquier medicamento capaz de prolongar el intervalo QT Prolactinomas y cáncer de mama Tratamiento con levodopa y antiparkinsonianos.</p>	
<p>TEOFILINA 20 mg/ml ampollas 10ml</p>	<p>Crisis severa de broncoespasmo</p>	<p>Adultos no fumadores y no tratados con teofilina: Dosis inicial: 5 mg/kg durante 20-30 min. D. máx. 0,45 mg/kg/hora D. máx. Fumadores 0,6 mg/kg/h Adultos tratados y >60 años reducir la dosis a la mitad D. máx: 0,25 mg/kg/hora Niños: 6 meses-9 años: 1 mg/kg/h 9 -16 años: 0,8 mg/kg/h</p>	<p>IV en bolus muy lento o disuelto en SSF o SG 5% Dosis de 5 mg/kg; diluir 1 ½ amp. En 250 ml de SG 5% Dosis de 2,5 mg/kg; diluir ¾ amp.en 250 ml de SG 5%</p>	<p>NIÑOS MENORES DE 6 MESES Medicamento de estrecho margen terapéutico Precaución en HTA grave e IC IR e IH grave Infarto de miocardio reciente Taquiarritmia aguda</p>	 Uso inmediato 
<p>TETRACAINA pomada lubricante 0,75% 25 gr</p>	<p>Lubricante y anestésico de superficie para sondajes</p>	<p>Según la superficie que se deba anestesiar y a criterio facultativo.</p>	<p>Se aplicará la pomada en la sonda y/o uretra previamente a su introducción</p>	<p>NIÑOS <1 MES O PREMATUROS Piel o mucosas laceradas o con heridas.</p>	
<p>TIAMINA 100 mg/ml ampollas</p>	<p>Intoxicación etílica</p>	<p>100mg</p>	<p>IM Administrar antes de la glucosa IV</p>	<p>POBLACIÓN PEDIÁTRICA</p>	

PRINCIPIO ACTIVO	INDICACIONES	POSOLÓGIA	ADMINISTRACIÓN	CONTRAINDICACIONES	CONSERVACIÓN
TOBRAMICINA Ungüento oftálmico	Infecciones bacterianas de la superficie del ojo	Aplicar en cara interna de párpado inferior 1cm de pomada 2-3 veces /día En infecciones graves cada 3-4 horas		MENORES DE 1 AÑO	 4 semanas 
AC. TRANEXAMICO 500 mg ampollas	Sangrado nasal intenso Sangrado importante tras extracción dentaria	Aplicar una ampolla tópica	Vía tópica	Insuficiencia renal Convulsiones Coagulopatía por consumo	 Utilización inmediata
TROPICAMIDA 10 mg/ml Colirio 5 ml	Examen fondo ojo	1 gota en el ojo a explorar. Repetir a los 5 minutos. Midriasis: D. máx. En 15 min.	Glaucoma de ángulo estrecho		 1 mes
TUBERCULINA 2 utc 1vial	Diagnosticar infección por Mycobacterium tuberculosis mediante la técnica de Mantoux	Introducir 0.1 ml de tuberculina intradérmica, en la cara anterior del antebrazo	No administración subcutánea	Vacunas con virus vivos : puede dar lugar a falsos - (si no se puede realizar la prueba a la vez que la vacunación, posponer 4-6 sem.) Sensibilización cruzada y falsos + con: vacunas contra BCG en pacientes VIH +.	 24 horas  

PRINCIPIO ACTIVO	INDICACIONES	POSOLOGÍA	ADMINISTRACIÓN	CONTRAINDICACIONES	CONSERVACIÓN
VASELINA LÍQUIDA 1000 ml	Emoliente para piel seca y eliminación de costras Lubricante en exploraciones rectales y ginecológicas	Aplicar fina capa 2-3 veces/día	Uso cutáneo	En zonas infectadas o heridas	

ANEXOS

ANEXO I

MEDICAMENTOS CARRO DE PARADA

PRINCIPIO ACTIVO	STOCKS
ACIDO ACETIL SALICILICO 500 MG COMP	5
ADENOSINA 6 MG/2ML	6
ADRENALINA 1MG/ML	5
AMIODARONA 150 MG/3ML	4
ATROPINA1 MG/ML	5
CLOPIDOGREL 75 MG	4
CLOPIDOGREL 300 MG	4
CLORURO MORFICO 1% AMP	2
DIAZEPAN 10 MG/2ML AMP	2
DIGOXINA 0,5 MG/5ML	2
FLUMAZENILO 0,5 MG/5 ML	4
FUROSEMIDA 10 MG/ML AMP 2 ML	2
METILPREDNISOLONA 125 MG/2 ML	1
METILPREDNISOLONA 250 MG/5 ML	1
MIDAZOLAN 15 MG/3 ML	3
NALOXONA 0,4MG/ML	2
NITROGLICERINA 5 MG/ML AMP	1
NITROGLICERINA 1 MG COMP	5
PETIDINA 100 MG/2 ML	1

MEDICAMENTOS EN LA SALA DEL CARRO DE PARADA

PRINCIPIO ACTIVO	STOCKS
BISOPROLOL 5 MG COMP	5
DIAZEPAM 10 MG MICROENEMA	2
DIAZEPAM 5 MG MICROENEMA	2
ENOXAPARINA 4000 UI (40 MG/0,4 ML)	2
METILPREDNISOLONA 40 MG / 2 ML	5
S. FISIOLÓGICO 0,9% 100 ML	3
S. FISIOLÓGICO 0,9% 500 ML	2
S. GUCOSADO 5% 100 ML	2
S. GUCOSADO 5% 250 ML VIDRIO	2
S. GUCOSADO 5% 500 ML	2
S. GUCOSADO 50% 100 ML	2
RHEOMADRODEX	2
TIAMINA 100 MG/ML	2
CARBON VEGETAL (ACTIVO ABSORBENTE)	1
FITOMENADIONA 10 MG/ML	3

ANEXO II

FARMACOS EN EMBARAZO Y LACTANCIA

La Agencia Europea del Medicamento (EMA) publicó en 2008 las pautas para la evaluación de medicamentos en la reproducción humana y el riesgo. Esta información se debe recoger en las fichas técnicas autorizadas así como las recomendaciones sobre cómo usar los medicamentos. La valoración de su beneficio-riesgo se deberá realizar de forma individualizada por el médico, atendiendo a los beneficios esperados en cada caso concreto.

Además de consultar las fichas técnicas de los medicamentos, algunas direcciones de internet que pueden resultar de ayuda:

EMBARAZO

<https://www.fisterra.com/medicamentos/embarazo-lactancia/>

<https://mothertobaby.org/es/>

<https://www.perinatology.com/>

<https://www.cdc.gov/pregnancy/>

LACTANCIA

<http://www.e-lactancia.org/>

<https://www.fisterra.com/medicamentos/embarazo-lactancia/>

<https://www.aeped.es/comite-lactancia-materna/documentos/guia-rapida-compatibilidad-entre-medicamentos-y-lactancia-matern>

ANEXO III

ABREVIATURAS

AAS	Acido acetilsalicílico
Amp	Ampollas
AV	Auricoventricular
BCG	Bacillus Calmette-Guerin (tuberculosis)
Comp	Comprimidos
D	Dosis
EBHGA	Estreptococo beta hemolítico tipo A
EPOC	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
EP	Embolismo Pulmonar
FA	Fibrilación auricular
GD	Gastroduodenal
HIC	Hipertensión intracraneal
HTA	Hipertensión arterial
IAM	Infarto Agudo de Miocardio
IC	Insuficiencia cardiaca
ICC	Insuficiencia Cardiaca Congestiva
IH	Insuficiencia hepática
IM	Intramuscular
IMAO	Inhibidores de la monoaminooxidasa
IR	Insuficiencia renal
IV	Intravenosa
Max	Máxima
RCP	Resucitación cardiopulmonar
SC	Subcutánea
SCA	Síndrome Coronario Agudo
SCACEST	Síndrome Coronario Agudo con elevación del ST
SCASEST	Síndrome Coronario Agudo sin elevación del ST
SG	Suero glucosado
SL	Sublingual
SSF	Suero fisiológico salino
TVP	Trombosis Venosa Profunda
VO	Vía Oral

PICTOGRAMAS



PRECAUCIÓN EN OLA DE CALOR



CONSERVAR ALEJADO DE LA LUZ



CONSERVAR EN FRIO (2-8°C)



MEDICAMENTO CON LIMITACIONES EN EL PERIODO DE VALIDEZ TRAS SU APERTURA



ESTE MEDICAMENTO PUEDE PROVOCAR REACCIÓN FOTOSENSIBILIDAD



**Gerencia del
Área de Salud
de Cáceres**