

BOLETÍN CIME

(Centro de Información sobre Medicamentos)

Área de Farmacia

GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE DROGAS ENDOVENOSAS (ACTUALIZACIÓN 2012)

Droga ⁽¹⁾	Concentración recomendada de administración	Solvente compatible ⁽²⁾	Concentración máxima de administración	Push IV	Infusión Intermitente	Infusión Continua	Observaciones
Adenosina	≤ 3 mg/ml	SF	3 mg/ml (comercial)	Segundos			No refrigerar. Luego del push lavar con SF. Usar vía periférica si es posible.
Adrenalina, clorhidrato	5-10 µg/ml	D5%-SF	Push: 0,1 mg/ml Inf. Cont.: 64 µg/ml	5-10 min		0,1 – 1 µg/kg/min	Incompatible con soluciones alcalinas. Descartar si la dilución se torna marrón o aparece precipitada. Evitar extravasación, puede provocar isquemia local y necrosis del tejido (antídoto: fentolamina).
Albúmina	50 mg/ml (5%) 200 mg/ml (20%)	D5%-SF	200 mg/ml (comercial)	Rápida (hipovolemia)	5%: 2-4 ml/min 20%: 1 ml/min		Descartar luego de 4 hs abierto el F/A.
Alprostadil	2-20 µg/ml	D5%-SF	20 µg/ml			0,05 – 0,1 µg/kg/min no exceder 0,4 µg/kg/min	Conservar ampollas en heladera. Permitido administrar por catéter arterial umbilical. Evitar la extravasación, puede provocar necrosis.
Aminofilina	Push: 24 mg/ml Inf. Int.: 5 mg/ml Inf. Cont.: 2 mg/ml	D5%-SF	24 mg/ml (comercial)	≤ 24 mg/min	20 – 30 min	0,1-1 mg/kg/h (Según edad)	Para dosis de carga no utilizar catéter central.

Droga ⁽¹⁾		Concentración recomendada de administración	Solvente compatible ⁽²⁾	Concentración máxima de administración	Push IV	Infusión Intermitente	Infusión Continua	Observaciones
Amiodarona, clorhidrato		Push: 15 mg/ml (emergencias) Inf. Int./Cont.: 1-6 mg/ml	D5%	6 mg/ml Emergencias: 15 mg/ml	10 min ó 15 mg/min (sólo emergencias) Adultos: ≤ 30 mg/min	20 min – 2 hs	5 – 15 µg/kg/min	Usar sachet rígido o vidrio para infusiones de más de 2 hs. Para diluciones > 2 mg/ml y/o infusiones de más de 1 hora: utilizar vía central. Diluciones menores a 0,6 mg/ml son inestables. Incompatible con bicarbonato.
Arginina, Clorhidrato		20 mg/ml	D5%	100 mg/ml (comercial) (No recomendado)		30 min. Máx vel. 1 g/kg/h. (Máx. 60 g/h)	Ver concentración recomendada de administración.	Extravasación puede ocasionar necrosis y flebitis
Ascórbico, ácido		Diluir en 50-100 ml	D5%-SF	100 mg/ml		10 min		Las soluciones de ácido ascórbico son rápidamente oxidadas por el aire y medio alcalino.
Atropina, sulfato		1 mg/ml		1 mg/ml (comercial)	1 – 2 min			Incompatible con bicarbonato. No se recomienda la dilución.
Benzoato, sódico		20 mg/ml	D5%	50 mg/ml		90 min (dosis de carga)	20 mg/kg/h	Preparado magistral
Bicarbonato de sodio 1 Molar 1mEq/ml		Vía periférica: diluido al 1/6 Molar. Vía central: push 0,5-1 mEq/ml; Inf. Int. ≤ 0,5 mEq/ml	D5% ⁽³⁾ -SF	1 mEq/ml (comercial) por vía central	≤ 10 mEq/min, no exceder 1 mEq/kg/min	en > 2 hs no exceder 1 mEq/kg/h		No mezclar con sales de calcio y magnesio. Evitar extravasación, puede provocar isquemia local y necrosis.
Cafeína	citrato	Push: 250 mg/ml Inf. Int.: diluida	D5%	250 mg/ml (comercial)	3-5 min	20 min		No disponible en nuestro país.
	base + benzoato de sodio	Push: 250 mg/ml		250 mg/ml (comercial)	Lento			Contiene 300 mg de benzoato de sodio por ml.
Calcio, cloruro 10% = 100 mg/ml = 27,3 mg/ml de Ca = 1,4 mEq/ml de Ca		Push: 100 mg/ml Inf. Int.: ≤ 20 mg/ml	D5%-SF	100 mg/ml (comercial)	50 – 100 mg de cloruro de calcio/min (0,5-1 ml/min)	60 min ó no superar 45- 90 mg de cloruro de calcio/kg/h		Incompatible con fosfatos, bicarbonato y sulfatos. No inyectar IM o SC. Evitar extravasación, puede provocar necrosis.
Calcio, gluconato 10% = 100 mg/ml = 9,2 mg/ml de Ca = 0,46 mEq/ml de Ca		Push: 100 mg/ml Inf. Int.: ≤ 50 mg/ml Inf. Cont.: ≤ 20 mg/ml	D5%-SF	100 mg/ml (comercial)	100 mg de gluconato de calcio/min (1 ml/min)	60 min ó no superar 120-240 mg de gluconato de calcio/kg/h	10-20 mg de gluconato de calcio/kg/h (0,05-0,1mEq/kg/h)	Incompatible con fosfatos, bicarbonato y sulfatos. No inyectar IM o SC. Evitar extravasación, puede provocar necrosis.
Ciclosporina A		0,5-2,5 mg/ml	D5% ⁽³⁾ -SF	2,5 mg/ml		2 – 6 hs	Ver concentración recomendada de administración.	Utilizar frasco de vidrio o envases semirrígidos: no usar PVC.

Droga⁽¹⁾	Concentración recomendada de administración	Solvente compatible⁽²⁾	Concentración máxima de administración	Push IV	Infusión Intermitente	Infusión Continua	Observaciones
Clonidina, Clorhidrato	Diluida	SF-D5%	Sin datos		10-15 min	Inicial 0,25 µg/kg/h, con incrementos de 0,1 µg/kg/h, hasta 1-2 µg/kg/h	
Clorpromazina, clorhidrato	Push/ Inf. Int.: ≤ 1 mg/ml Inf. Cont.: diluir en 500-1000 ml	SF ⁽³⁾ - D5%	1 mg/ml	Niños: 0,5 mg/min Adultos: 1 mg/min	30-60 min	Ver concentración recomendada de administración.	Evitar extravasación, puede provocar tromboflebitis.
Desmopresina, acetato	< 10 kg: diluir en 10 ml > 10 kg: diluir en 50 ml	SF	Push: 4 µg/ml (comercial) Inf. Int.: 0,5 µg/ml	Sólo para dosis ≤ 4 µg: lentamente	15-30 min		Conservar en heladera. Las ampollas pueden quedar a T.A. hasta 2 semanas
Dexametasona, fosfato sódico	Push: 4 mg/ml Inf. Int.: diluir en 20- 50 ml	D5%-SF	4 mg/ml (comercial)	Sólo para dosis < 10 mg: > 1 min	20-30 min		
Dexmedetomidina, Clorhidrato	Inf. Cont.: 4 µg/ ml	SF- D5%	Sin datos		10-15 min (dosis carga)	Inicial: 0,2- 1 µg/kg/h	Dosis depende de la indicación
Diazepam	Push: 5 mg/ml	SF -D5%	5 mg/ml (comercial)	Niños: 1-2 mg/min, Adultos: 5 mg/min	Sin datos	Sin datos	No almacenar en jeringas plásticas. Usar sachet rígido (PP); no usar PVC. Concentraciones mayores a 0,25 mg/ml son inestables. Al preparar la dilución controlar opalescencia. Evitar vía intraarterial. Evitar extravasación, puede provocar tromboflebitis y necrosis.
Difenhidramina, clorhidrato	Push: 10 mg/ml Inf. Int.: 1mg/ml	D5%-SF	10 mg/ml (comercial)	3 - 5 min	10 – 15 min		
Difenilhidantoína, sódica	Inf. Int.: 1- 6 mg/ml	SF	50 mg/ml (comercial)	Neonatos: 0,5 mg/kg/min Niños y adultos: 1 – 3 mg/kg/min Velocidad máxima: 50 mg/min	30 min		Usar en lo posible venas de gran calibre. Lavar la vía con SF antes y después de la administración. Evitar uso IM y extravasación, puede provocar irritación local, inflamación y necrosis.
Digoxina	Adultos: 0,25 mg/ml Niños: ≤ 0,05 mg/ml	D5%-SF-AD	Adultos: 0,25 mg/ml (comercial) Niños: máx.: 0,05mg/ml	> 5 min	Niños: carga: 30-60 min Mantenimiento: 10-20 min		Si se administra diluida : diluir al menos cuatro veces o más. La administración rápida puede resultar en vasoconstricción sistémica y arteriolar coronaria.

Droga⁽¹⁾	Concentración recomendada de administración	Solvente compatible⁽²⁾	Concentración máxima de administración	Push IV	Infusión Intermitente	Infusión Continua	Observaciones
Dipirona, sódica	Sin diluir o diluida	D5%-SF	500 mg/ml (comercial)	No exceder 500 mg/min	Sin datos		
Dobutamina, clorhidrato	0,25 – 1 mg/ml	D5%-SF	5 mg/ml			2 - 15 µg/kg/min Máximo: 40 µg/kg/min	El color rosado no afecta la potencia de la droga. Incompatible con bicarbonato. Evitar extravasación, puede provocar necrosis (antídoto: fentolamina).
Dopamina, clorhidrato	0,4 – 0,8 mg/ml	D5%-SF	6 mg/ml (vía central) 3,2 mg/ml (vía periférica)			5-15 µg/kg/min Máximo: 20 µg/kg/min	Descartar soluciones amarillentas. Incompatible con bicarbonato. No infundir por catéter arterial umbilical. Evitar extravasación, puede provocar isquemia local y necrosis del tejido (antídoto fentolamina dentro de las 12 hs).
Enalaprilato	Push: 1,25 mg/ml Inf. Int.: diluir en 50 ml	D5%-SF	1,25 mg/ml (comercial) Neonatos: 0,025 mg/ml	> 5 min	15-30 min		
Esmolol, clorhidrato	10 mg/ml	D5%-SF	10 mg/ml	1-2 min		100-200 µg/kg/min	No administrar sin diluir la presentación 250 mg/ml. Incompatible con bicarbonato. Evitar extravasación, puede provocar reacción local seria, incluyendo necrosis.
Fenilbutirato, sódico	20 mg/ml	D5%	50 mg/ml		90 min (dosis de carga)	20 mg/kg/h Consultar al especialista	Medicamento importado.
Fenilefrina, clorhidrato	Push: 1 mg/ml Inf. Cont.: 20 – 60 µg/ml	AD (sólo push) D5%-SF	Push: 1 mg/ml Inf. Cont.: 200 µg/ml	1 mg/ml con AD en 20-30 segundos		Niños: 0,1 – 0,5 µg/kg/min Adultos: 40 – 60 µg/min	Incompatible con soluciones alcalinas. Evitar extravasación, puede provocar necrosis. No se recomienda la vía arterial umbilical.
Fenobarbital, sódico	Sin diluir o diluido en igual volumen	D5%-SF	100 mg/ml	≤ 2 mg/kg/min Velocidad máxima: niños: 30 mg/min adultos: 60 mg/min			No administrar vía intraarterial ni arterial umbilical. Evitar extravasación, puede provocar necrosis del tejido. No diluir en volúmenes mayores, por su inestabilidad en soluciones acuosas.

Druga ⁽¹⁾	Concentración recomendada de administración	Solvente compatible ⁽²⁾	Concentración máxima de administración	Push IV	Infusión Intermitente	Infusión Continua	Observaciones
Fentanilo, citrato	Sin diluir o diluido	D5%-SF	50 µg/ml (comercial)	1 - 3 min (> 5 µg/kg: 5 - 10 min)		1 - 5 µg/kg/h (máximo: 12 µg/kg/h)	
Flumazenil	0,05 mg/ml	D5%-SF	0,1 mg/ml (comercial)	15 - 30 segundos (niños: < 0,2 mg/min)	0,005-0,01 mg/kg/h en 2-6 hs		Se recomienda administrar en una vena de gran calibre. Evitar extravasación, puede provocar irritación local.
Fosfato, sódico o potásico 1 mmol de fósforo = 31 mg de fósforo	Diluido	D5%-SF	Vía periférica: 0,05 mmol/ml Vía central: 0,12 mmol/ml		4 - 6 hs Máxima velocidad: 0,06 mmol/kg/h		No administrar sin diluir. Incompatible con calcio. Incompatible con magnesio (excepto en soluciones diluidas).
Furosemida	Push: 10 mg/ml Inf. Int./Inf. Cont.: 1-2 mg/ml	SF	10 mg/ml (comercial)	≤ 4 mg/min	10-15 min	0,1 - 0,4 mg/kg/h (máximo: 1 mg/kg/h)	No usar soluciones amarillentas. Incompatible con soluciones ácidas.
Heparina, sódica	≤ 10 kg: 80 U/ml >10 kg: 40 U/ml Permeabilidad catéter: 0,5-1 U/ml	SF ⁽³⁾ -D5%	5000 U/ml (comercial) consultar al especialista	Consultar al especialista		< 1 año: 28 U/kg/h 1-16 años: 20 U/kg/h > 16 años: 18 U/kg/h	Evitar contenedor de vidrio. Durante la infusión agitar e invertir repetidamente el envase al preparar la solución. Ajustar dosis según KPTT deseado.
Hidrocortisona, succinato sódico	Push: 50 - 125 mg/ml Inf. Int.: 0,1 - 1 mg/ml	D5%-SF	Push: 125 mg/ml Inf. Int.: 5 mg/ml	Dosis < 100 mg: > 30 seg Dosis ≥ 500 mg: 10 min	20-30 min		
Hierro, sacarato o sucrosa	Push: 20 mg/ml Inf. Int.: ≥ 1 mg/ml	SF	20 mg/ml (comercial)	< 20 mg/min	30-60 min		Realizar test de sensibilidad en un nuevo paciente. Evitar extravasación.
Ibuprofeno, lisinato	2 mg/ml	D5%-SF	Sin datos		> 30 min		
Indometacina	sódica	0,5 - 1 mg/ml	SF	1 mg/ml	5-10 segundos (no recomendado)		No disponible en nuestro país.
	base	0,2 mg/ml	D5%-SF	0,2 mg/ml	No recomendado	25-30 gotas/min	

Droga ⁽¹⁾	Concentración recomendada de administración	Solvente compatible ⁽²⁾	Concentración máxima de administración	Push IV	Infusión Intermitente	Infusión Continua	Observaciones
Insulina corriente	0,2 – 1 U/ml. Adsorción al envase es inversamente proporcional a la concentración de la solución y directamente proporcional a la superficie del sistema de administración.	SF	1 U/ml	Rápido. Consultar al especialista		0,05 – 0,1 U/kg/h	Para disminuir adsorción al envase usar bomba de jeringa y prolongador corto. Purgar el circuito con la solución 30 min antes de la administración. Cambiar solución y tubuladura cada 24 hs. Ajustar la dosis en función de la respuesta clínica.
Isoproterenol, clorhidrato	Push: 20 µg/ml Inf.Cont.: 4 µg/ml	D5%-SF	20 µg/ml Situaciones especiales: hasta 64 µg/ml	2-20 µg/min		Diluir en D5% 0,05-1 µg/kg/min Adulto: 2-20 µg/min	Descartar soluciones rosadas o amarronadas. Incompatible con bicarbonato y soluciones alcalinas.
Ketamina, clorhidrato	Push: 50 mg/ml Inf. Cont.: 1 mg/ml	D5%-SF	Push: 50 mg/ml (comercial) Inf. Cont.: 2 mg/ml	> 1min		1-2 mg/kg/h	
L- carnitina	Push: 200 mg/ml Inf. Cont.: 0,5- 8 mg/ml	SF	Push: 200 mg/ml (comercial)	2-3 min		Ver concentración recomendada de administración	
Levosimendán	25-50 µg/ml	D5%- SF	Sin datos		Dosis carga: Niños: 60 min Adultos: 10 min	Niños: 0,1- 0,2 µg/kg/min Adultos: 0,2- 0,3 µg/kg/min	
Lidocaína, clorhidrato	Push: 10-20 mg/ml Inf. Cont.: 1-2 mg/ml	D5% ⁽³⁾ -SF	Push: 20 mg/ml (comercial) Inf. Cont.: 8 mg/ml	< 0,7 mg/kg/min ó 50 mg/min		10 – 50 µg/kg/min	
Lorazepam	2 mg/ml	D5% ⁽³⁾ -SF -AD	4 mg/ml (comercial)	< 2 mg/min			Evitar administración intraarterial. Las ampollas pueden quedar a T.A. hasta 2 semanas.
Magnesio, sulfato	Push: 200 mg/ml (1,6 mEq/ml) Inf. Int./Inf. Cont.: 10 mg/ml (0,08 mEq/ml)	D5% ⁽³⁾ -SF	Push: 200 mg/ml (1,6 mEq/ml) Inf. Int./Inf. Cont.: ≤ 30 mg/ml (0,25 mEq/ml)	En más de 10 min. No exceder 150 mg/min (1,2 mEq/min)	2 – 4 hs (< 1 mEq/kg/h)	20-75 mg/kg/h (0,16- 0,6 mEq/kg/h)	Incompatible con calcio y bicarbonato. Incompatible con fosfato (excepto en soluciones diluidas).
Metilprednisolona, succinato sódico	Push: 125 mg/ml Inf. Int./Inf. Cont.: 2,5 mg/ml	D5%-SF	125 mg/ml (sólo para dosis bajas)	1-5 min (sólo para dosis < 125 mg)	≤ 125 mg/dosis: 3-15 min ≥ 250 mg/dosis: 15-30 min ≥ 500 mg/dosis: > 30 min ≥ 1000 mg/dosis: > 60 min	5,4 mg/kg/h por 23 hs (injuría de cordón espinal)	Para reconstituir frasco ampolla usar diluyente comercial si fuera provisto por el fabricante. En caso contrario (cuando el buffer está incluido en el frasco ampolla) reconstituir con AD para inyección.

Droga⁽¹⁾	Concentración recomendada de administración	Solvente compatible⁽²⁾	Concentración máxima de administración	Push IV	Infusión Intermitente	Infusión Continua	Observaciones
Metoclopramida, clorhidrato	Push: 5 mg/ml Inf. Int.: 0,2 mg/ml	D5%-SF	5 mg/ml (comercial)	No exceder 5 mg/min	15-30 min	0,5 – 1,2 mg/kg/h	Dosis > 10 mg: administrar por infusión intermitente.
Midazolam, clorhidrato	Push: 1-5 mg/ml Inf. Int.: en volumen deseado	D5%-SF	5 mg/ml (comercial)	2 – 5 min ó < 2,5 mg/min		0,05-0,1 mg/kg/h	No administrar intraarterial. Evitar extravasación, la administración rápida puede provocar apneas, paro cardiorrespiratorio, hipotensión.
Milrinona, lactato	0,1-0,2 mg/ml Vía central: 0,5 mg/ml	D5%-SF	Push: 1 mg/ml (comercial)	Niños: 15 min Adultos: 10 min		0,5-1 µg/kg/min	Incompatible con soluciones alcalinas.
Morfina, sulfato	Push: 2 mg/ml Inf. Cont.: 0,1-1 mg/ml	D5%-SF	Push : 5 mg/ml Inf. Cont.: 1 mg/ml	> 5 min	15-30 min	Inicio: 0,1 mg/kg/h, luego titular	En nuestro país disponible clorhidrato de morfina comparable a sulfato de morfina. Descartar soluciones oscuras.
Nalbufina	Sin diluir o diluida 1:1 ó 1:2	SF	20 mg/ml (comercial)	5 a 10 min			
Naloxona, clorhidrato	Push: 0,02 – 0,4 mg/ml Inf. Cont.: 4 µg/ml	D5%-SF	0,4 mg/ml (comercial)	30 segundos		2,5 - 160 µg/kg/h Adultos: inicial 400 µg/h	Inestable con soluciones alcalinas.
Nitroglicerina	50 – 100 µg/ml	D5%-SF	400 µg/ml			Inicial : 0,25-0,5µg/kg/min; usual: 1-3 µg/kg/min; Máx. usual: 5 µg/kg/min; Máxima hasta 20 µg/kg/min	Se adsorbe al PVC: usar sachet rígido, vidrio o jeringa.
Nitroprusiato, sódico	100 – 200 µg/ml	D5%	1000 µg/ml			0,5– 5 µg/kg/min Máximo: 10 µg/kg/min	No utilizar si la solución está naranja oscuro, marrón oscuro o azul. Administrar protegido de la luz.
Noradrenalina, bitartrato	4 µg/ml	D5%	16 µg/ml			0,05-1,5 µg/kg/min	Incompatible con soluciones alcalinas. Evitar extravasación, puede provocar isquemia local, necrosis (antídoto fentolamina). No usar soluciones rosadas u oscuras.
Octreótido, acetato	Push: sin diluir o diluido Inf. Int./Inf. Cont.: diluir en 50 – 200 ml	SF ⁽⁴⁾ - D5%	0,2 mg/ml (comercial)	3 min	15 - 30 min	Dosis en 24 hs	El vial o ampolla puede quedar a T.A. hasta 2 semanas. Dejar que la solución alcance la T.A. antes de su administración.

Droga⁽¹⁾	Concentración recomendada de administración	Solvente compatible⁽²⁾	Concentración máxima de administración	Push IV	Infusión Intermitente	Infusión Continua	Observaciones
Omeprazol, sódico	Push: 4 mg/ml	Disolvente buffereado del fabricante	4 mg/ml	<4 mg/min (1 ml/min)			Si es necesario se puede lavar con SF. Usar siempre solvente provisto por fabricante.
Ondansetrón, clorhidrato	Push: 2 mg/ml Inf. Int.: diluir en 50 ml	D5%-SF	2 mg/ml (comercial)	2-5 min	>15 min		
Pamidronato, sódico	Diluir en 500-1000 ml	SF- D5%	90 mg/250 ml		2- 24 hs recomendado 4 hs		No utilizar con soluciones que contengan calcio.
Pancuronio, bromuro	Push: 1 – 2 mg/ml Inf. Cont.: 0,01 – 0,8 mg/ml	D5%-SF	2 mg/ml (comercial)	Segundos		0,03 - 0,1 mg/kg/h	Las ampollas pueden quedar a T.A. hasta 6 meses.
Prometazina, Clorhidrato	0,1 mg/ml	SF	25 mg/ml (comercial) (No recomendado)	≤ 25 mg/min (No recomendado)	15-30 min		Evitar extravasación o administración intraarterial. Puede provocar gangrena o severo arterioespasmo. Rápida administración produce hipotensión arterial.
Propranolol, clorhidrato	Push: 1 mg/ml Inf. Int.: 0,02-0,2 mg/ml	D5%-SF	1 mg/ml (comercial)	2 – 10 min No exceder 1 mg/min	10 -15 min		Incompatible con bicarbonato.
Protamina, Sulfato 1000 UH = 10 mg	Sin diluir o diluida	D5%-SF	10 mg/ml (comercial)	1 – 3 min No exceder 50 mg/10 min	No exceder 50 mg/10 min		Conservar en heladera.
Ranitidina, clorhidrato	Push: 2,5 mg/ml Inf. Int./Inf. Cont.: 0,5 mg/ml	D5%-SF	2,5 mg/ml	> 5 min	15 – 30 min	0,1– 0,125 mg/kg/h	Administrar siempre diluida.
Tiopental, sódico	Inf. Int.: 20 – 50 mg/ml Inf. Cont.: 2 – 4 mg/ml	AD (sólo p/ Inf. Int.) - SF	50 mg/ml (sólo p/ Inf. Int.)	No recomendado	10 – 60 min	1-5 mg/kg/h	Incompatible con soluciones ácidas, calcio y magnesio. Evitar extravasación puede provocar necrosis. Evitar vía intraarterial. No usar AD para infusión continua por riesgo de hemólisis.
Valproato, sódico	Diluir en ≥ 50 ml	D5%- SF	20 mg/ml (comercial) (No recomendado)		≤ 20 mg/min (No recomendado)	60 min	Utilizar envases de PVC para administrar.
Vasopresina	Inf. Cont.: 0,1- 1 U/ ml	SF- D5%	1 U/ ml			Niños shock vasopléjico: 0,0001-0,003 U/kg/min	

Druga ⁽¹⁾	Concentración recomendada de administración	Solvente compatible ⁽²⁾	Concentración máxima de administración	Push IV	Infusión Intermitente	Infusión Continua	Observaciones
Vecuronio, bromuro	Push: 1 mg/ml Inf. Cont.: 0,1 – 0,2 mg/ml	D5%-SF	Push: 2 mg/ml Inf. Cont.: 1 mg/ml	Segundos		0,1 mg/kg/h	No mezclar con soluciones alcalinas.
Verapamilo, clorhidrato	Push: 0,5 mg/ml – 2,5 mg/ml Inf. Cont.: 0,4 mg/ml	D5%-SF	2,5 mg/ml (comercial)	2 - 3 min		Sólo adultos: 2,5 – 5 µg/kg/min	Incompatible con soluciones alcalinas.
Vitamina K₁ (fitomenadiona)	Push / Inf. Int.: 0,2 – 1 mg/ml	D5%-SF	1 mg/ml	< 1 mg/min	< 1 mg/min		Usar vía endovenosa solamente cuando la vía intramuscular no está disponible: reportadas reacciones de anafilaxis.

¹ No se incluyen en la presente tabla antiinfecciosos y citostáticos, debido a la preparación centralizada en el Área de Farmacia

² En la presente tabla por cuestiones prácticas sólo se mencionan como solventes compatibles: SF, D5% y AD, pudiendo existir en algunos casos otros solventes compatibles.

³ Recomendado es el solvente en el cual la pérdida de actividad de la droga es menor o no existe; y/o la estabilidad es más prolongada en el mismo

⁴ El octreótido puede afectar la homeostasis de la glucosa, por lo que se recomienda su dilución en SF.

Abreviaturas: Inf. Cont.: infusión continua; Inf. Int.: infusión intermitente; SF: cloruro de sodio al 0,9% (salina normal), D5%: dextrosa al 5% en agua, AD: agua destilada estéril, F/A: frasco ampolla, Hel.: heladera, T.A.: temperatura ambiente, PVC: polivinilcloruro, PP: polipropileno, h: hora, min: minutos, seg: segundos, Cc.: concentración.

Nota: 1 µg (microgramo) = 1 γ (gamma)

Bibliografía:

- Trissel LA. Handbook on Injectable Drugs. American Society of Health-System Pharmacists. Inc. 9th Ed, 1996.
- Stability of High Concentration Dopamine hydrochloride, Norepinephrine bitartrate, Epinephrine hydrochloride and Nitroglycerin in 5% Dextrose in Injection. American J. Health-Syst. Pharm 1997 (54) 1417 – 1419.
- Micromedex® Thomson Healthcare. Inc Volumen 100: 1974-2000
- Takemoto CK, Hodding JH, Krauss DM. Pediatric Dosage Handbook. Lexi-Comp Inc. Hudson, Ohio, 6th Ed, 1999-2000.
- Phelps SJ, Hak EB. Guidelines for Administration of Intravenous Medications to Pediatric Patients 5th Ed, 1996.
- Gora-Harper ML. The Injectable Drug Reference. Bioscientific Resources, Inc. 1998.
- Medicines for Children. Medicines Committee of Royal College of Paediatrics and Child Health and Neonatal and Paediatrics Group; 1999.
- Handbook of Pediatric Drug Therapy. Springhouse Corporation; 2nd Ed, 2000.
- Global Rph. Clinicians ultimate guide to drug therapy. Disponible en: <http://www.globalrph.com/druglist.htm>
- Boletines CIME. Area de Farmacia, Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan. Disponible en: <http://www.garrahan.gov.ar/index.php/equipo-de-salud/centro-de-informacion-sobre-medicamentos-cime>
- Información de producto: Ferranin I.V.®, Hierro sacarato. Altana Pharma.
- Información de producto: Novalgina®, Metamizol sódico (novalgina). Aventis.
- Volonté MG, Valora PD, Cingolani A, Ferrara M. Stability of ibuprofen in injection solutions. Am J Health Syst Pharm. 2005 Mar 15;62(6):630-3.
- Criterios de Atención. Hospital de Pediatría “Dr. Juan P. Garrahan” Volumen 2, 2000.
- Criterios de Atención de UCI. Hospital de Pediatría “Dr. Juan P. Garrahan”. Volumen 1, 2002.
- Información de producto: I.M. 75 Montpellier®, Indometacina base. Lab. Montpellier. Fecha última revisión 09/12/99
- Información del producto: Sandostatin®, Octreótido. Novartis Argentina SA
- Precedex™ Dosis guideling for precedex. Nonintubated Procedural Sedation and ICU Sedation, 2010. Disponible en:http://www.precedex.com/wp-content/uploads/2010/02/Dosing_Guide.pdf
- British National Formulary for Children 2006. BMJ Publishing Group Ltd, UK.
- Munoz R, Schmitt C, Roth S, et al. Handbook of Pediatric Cardiovascular Drugs. 2008 . Springer
- Trissel L. Handbook on injectable drugs. 2009. 15th editon. American Society of Health-System Pharmacists.
- Paediatric Formulary 2010. 8th edition. Guy’s and St. Thomas ; King’s College and University Lewisham Hospital.
- .

Autoras: Farmacéuticas Mónica Travaglianti, Mariel Pérez, Norma Sberna