

Liste: Kurzinformation zu Eigen- und Lohnherstellungsprodukten

Prüfung und Genehmigung

Funktion:	Name:	Datum:	Unterschrift:
Autoren	S. Nussbaumer		
Klinische Pharmakologie und Toxikologie	PD. Dr. A. Leuppi- Taegtmeyer		
Leiter Herstellung	Dr. U. Lösch		
Leiter Pharmalogistik & Prozesse, FvP GDP	Dr. H. Plagge		
Leiterin Klinische Pharmazie	D. Bornand		
Leiterin Qualitätssicherung	Dr. S. Deuster		

Historie und Gültigkeitsdauer

Die vorliegende Liste ersetzt die Version LL0048-V03 gültig ab: 27.05.2019
Diese Liste ist gültig bis zur nächsten Revision, längstens jedoch bis 3 Jahre nach dem Gültigkeitsdatum gemäss Kopfzeile

Übergeordnete und Mitgeltende Dokumente

Dokumenten-Nr.:	Titel	Ausgabedatum
RL0023-V06	Listen	06/2019

Verteiler

- Autorisierte Kopien gemäss Verteilerliste

Datum:	09.12.19
Seite:	2 von 2
Gültig ab:	siehe Deckblatt
Autorisierte Kopie Nr.:	siehe Deckblatt
Dokumentnummer:	LL0048-V04.docx

**Kurzinformation zu
Eigen- und Lohnherstellungsprodukten**

Liste

Beilagen

- Arzneimittelinformation zu Eigen- und Lohnherstellungsprodukten Dokumenten-Nr.: LL0048-V04-B01
- Serienbrief Vorlage Dokumenten-Nr.: LL0048-V04-B02

Erläuterungen

- Erstellung Serienbrief: Die obengenannte Vorlage wird geöffnet und das Datum wird angepasst. Unter dem Reiter «Sendungen» kann mittels «Fertig stellen und zusammenführen» unter «Einzelne Dokumente bearbeiten» der Serienbrief erstellt werden. Die Excel Datei darf hierfür nicht umbenannt werden (ansonsten muss unter «Empfänger auswählen» die entsprechende Datei angewählt werden).
- Erstellt und gespeichert werden die einzelnen Worddokumente des Serienbriefs als pdfs. Wird bei einer neuen Version dieser Liste der Datensatz zu einem oder mehreren Produkten aktualisiert (siehe Datumsspalte in Beilage B01), dann werden nur die pdf-Dateien der betroffenen Produkte neu erstellt und gespeichert.

Die Angaben dieser Liste wurden nach bestem Wissen zusammengetragen, es kann jedoch keine Garantie über die Richtigkeit der Angaben übernommen werden.

Copyright Spital-Pharmazie 2019

Diese Liste darf ohne ausdrückliche Genehmigung des Autors nicht kopiert und in andere Websites oder Medien übernommen werden.

Kurzinformation zu Eigen- und Lohnherstellungsprodukten

SAP-Nr	MArt	Bezeichnung des Produktes	Indikation	Dosierung	Kontraindikation	Wichtige Hinweise	Literatur	PDF	Wirkstoff 'W'	Hersteller	Lagerung	BM	Haltbarkeit nach Anbruch	Bearbeitet Datum/Visum
9121318	FERT	5-AMINOLÄUVAUNSAURE HCL 2 g	Visualisierung von malignem Gewebe während der Operation eines malignen Glioms (WHO Grad III und IV)	5-Aminolävulinäure-HCl ist ein Pulver zur Herstellung einer Lösung zum Einnehmen. Die empfohlene einmalige Dosis beträgt 20 mg/kg KG.	Überempfindlichkeit gegenüber 5-ALA oder Porphyrinen, akute oder chronische Arten der Porphyrurie, Photodermatosen.	Die Zubereitung erfolgt mit 60 ml Wasser (Konz 33.3 mg/ml). Gut schütteln. Berechnung des benötigten Volumens, für die Verabreichung von 20 mg/kg KG: 0.6 ml/kg * kg KG = Volumen in ml. Patienten >100 kg KG benötigen 2 Flaschen. Die Lösung sollte oral 3 h vor der Anästhesie (Zeitspanne 2-4 h) eingenommen werden. Gefahr der Phototoxizität, 24 h nach der Gabe starke Lichtquellen meiden. Belastet die Leber, daher sollten innerhalb von 24h nach der Gabe keine anderen potenziell hepatotoxischen Arzneimittel verabreicht werden. Vorsicht bei vorbestehenden kardiovaskulären Erkrankungen. Überwachung des Blutbildes empfohlen.	FI_D_Gliolan_2018_11_22, dacnrf_5ALA_Mono graphie_2018_11_22, dacnrf_5ALA_2018_11_22, Micromedex_5ALA_KI_2018_07_12, Pubmed_Elfsson_St ability_1998, Pubmed_Kaliszewski_Stability_2007	Anwendungsinfo_5ALA	Spital Eigenprodukte	KS (Pulver und Lösung)	Nein	2 Stunden im KS (zubereitete Lösung)	31.05.2018 VT, 19.06.2018 SL, 10.07.2018 SL, 13.07.2018 / BP, 22.11.2018/FE,SN, Haltbarkeitsliteratur ergänzt. 01.04.2019/SN	
9047655	FERT	ADENOSIN inj Lös 100 mg/30 ml Amp 30 ml	Rasche Umkehr von paroxysmalen supraventrikulären Tachykardien – einschliesslich derjenigen bei akzessorischen Bahnen (Wolff-Parkinson-White-Syndrom) – in einen normalen Sinusrhythmus. Zur Myokardzintigraphie.	Paroxysmale, supraventrikuläre Tachykardien: Erwachsene: Initial 6mg als rasche Bolusinjektion (2 sec.), falls keine Wirkung innerhalb von 1-2 Min. Zweitdosis von 12mg Kinder und Jugendliche: 0,1-0,25 mg/kg KG Es sollte durch eine rasche intravenöse Bolusinjektion direkt in eine Vene oder in ein i.v.-System appliziert werden. Im letzteren Fall muss dies so venenah wie möglich erfolgen und mit einem physiologischen Kochsalzbolus nachgespült werden. Für die Scintigraphie als kontinuierliche Infusion unverdünnt mit einer Dosierung von 140 µg/kg/min über 6 min. in eine periphere Vene (Gesamtdosis 0.84 mg/kg KG); je nach Körpergewicht ist die Infusionsgeschwindigkeit anzupassen (für 70 kg sind es 3 ml/min.) Wenn ein Radionuklid verwendet wird, wird es drei Minuten nach Beginn der Adenosin-Infusion in eine andere Vene verabreicht.	AV-Block 2. und 3. Grades (gilt nicht für Patienten mit künstlichem Herzschrittmacher), Sick-Sinus-Syndrom, symptomatische Bradykardie (ausgenommen Patienten mit künstl. Herzschrittmacher), Asthma bronchiale, Verlängerung des QT-Intervalls, schwere Hypotonie, dekompensierte Herzinsuffizienz.	Eine Interaktion zwischen Adenosin und Arzneimitteln, welche die Herzleitung beeinträchtigen, ist möglich. Die kompetitiven Adenosinantagonisten Aminophyllin, Theophyllin und andere Xanthine dürfen 24 Stunden vor der Verwendung von Adenosin nicht verabreicht werden. Der Verzehr von xanthinhaltigen Speisen und Getränken (Tee, Kaffee, Schokolade und Colagetränke) muss mindestens 12 Stunden vor der Verwendung von Adenosin vermieden werden.	uptodate_Adenosin e-pediatric-drug-info_2018_08_17, FI_D_Adenosin_Alta medics_2018_08_18, FI_CH_Krenosin_2018_07_12	Nein	Adenosin	Spital Eigenprodukte	15-25 °C Nicht kühl lagern! Gefahr der Auskristallisation des Wirkstoffs	Nein	Nach Anbruch der Ampulle ist die verbleibende Restmenge zu verwerfen.	19.06.2018 SL, 22.06.2018, FE, Fachinfo Krenosin allenfalls nützlich. 12.07.2018 SL, 07.08.2018/BP, 17.8.18/SN, 01.04.2019/SN, 23.04.2019/SN
9150573	FERT	Adrenalin Injektion 1 mg/ml 10 Amp 10 ml	Anaphylaktische Reaktionen, Kardiopulmonale Reanimation (Herz-Kreislauf-Stillstand)	Subkutane Injektion: Erwachsene: 0.1-0.5 mg Adrenalin s.c., max. 1 mg. Wiederholung der Dosis ggf. alle 10-15 min, je nach Wirkung und Zustand des Patienten. Kinder: 0,01 mg/kg KG s.c., max. 0,5 mg. Wiederholungen der Dosis ggf. nach 20 min und weiter in vierstündigen Intervallen, je nach Wirkung und Zustand des Patienten. Intravenöse Injektion: (schwere anaphylaktische Reaktion): Erwachsene: initial 0,05 bis 0,1 mg i.v. Kinder: initial 0,01 mg/10 kg Körpergewicht i.v. Wiederholung der Dosis gegebenenfalls alle 3 bis 5 Minuten, je nach Wirkung und Zustand des Patienten. Kardiopulmonale Reanimation: Erwachsene: initial 1 mg i.v., Kinder: initial 0,01 mg/kg Körpergewicht i.v. Wiederholung der Dosis gegebenenfalls alle 3 bis 5 Minuten, je nach Dauer der Reanimation. Um bei Kreislaufstillstand das Einpumpen in den Kreislauf zu gewährleisten, muss nach der Injektion eine i.v. Infusion angelegt werden.	Hypertonie; Thyreotoxikose; Phäochromozytom; Engwinkelglaukom; Prostataadenom mit Restharnbildung; paroxysmale Tachykardie; hochfrequente abs. Arrhythmie; schwere Nierenfunktionsstörung; schwere Koronar- und Herzmuskelerkrankungen, sklerotische Gefässeränderungen; Cor pulmonale; Narkose mit halogenisierten Kohlenwasserstoffen oder Cyclopropan; Bronchialasthmatikern mit Sulfitüberempfindlichkeit, intraarterielle Anwendung.	Nur mit Vorsicht anwenden bei unausgeglichener diabetischer Stoffwechsellage, Hyperkalzämie und Hypokalzämie und bei psychoerotischen Störungen. Bei geriatrischen Patienten mit Vorsicht zu verahren. Ist mit natriumhydrogencarbonathaltigen Lösungen inkompatibel.	FI_CH_Adrenalin_Bi chsel_2018_08_07, Adrenalin_Medint_2011	Nein	Epinephrinhydrogen tartrat	Spital Eigenprodukte	RT, vor Licht geschützt.	Nein	Nach Anbruch der Ampulle ist die verbleibende Restmenge zu verwerfen.	19.06.2018 SL, 10.07.2018 SL, 07.08.2018/BP 9130625 wird ersetzt durch 9150573. 22.10.2018/BP, 27.11.2018/SN
9006857	FERT	ALLERGIENOTFALLSET 10x4 Tabletten	Akutbehandlung bei schweren allergischen Reaktionen (z.B. Insektengiftallergie)	Einnahme unmittelbar nach Allergenexposition; Erwachsene und Jugendliche ab 12 J.: alle 4 Tabletten des Sets einnehmen; Kinder: gemäss ärztlicher Verordnung	Prednison: Schwangerschaft, besonders 1. Trimenon	Levocetirizin: Vorsicht ist geboten bei Patienten mit Epilepsie und bei Patienten mit Krampfanfällen, da Levocetirizin das Anfalleisiko erhöhen kann.	FI_CH_Prednison_2018_07_12, FI_CH_Xyzal_2018_07_12	Nein	Prednison, Levocetirizin	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	Bis zum Exp.	19.06.2018 SL, 10.07.2018 SL, 07.08.2018/BP, 14.12.18/SN
9129201	FERT	AMIKACIN Infusionskonz. 10 mg/ml 10x10 ml	Infektionstherapie und prophylaxe bedrohlicher Gram-negativer Infektionen bei Früh- und Neugeborenen	Termingeborene: 15 mg/kg KG 1 x täglich, Frühgeborene: <1,5 kg: 7,5 mg/kg KG 1 x täglich; >1,5 kg: 10 mg/kg KG 1 x täglich i.v. Bei Früh- und Neugeborenen: Zieltalspiegel 2-5 mg/L, Spitzenspiegel 30 Min. nach Beendigung einer 30-min. Kurzinfusion 20-30 mg/L.	Sulfit-Allergie, Asthma	In Glucose 5 % oder NaCl 0,9 % über mind. 30 min. infundieren, nicht als Bolus applizieren. Interaktionen mit Platin-Komplexen, Polypeptid-Antibiotika, Immunsuppressiva, peripher angreifende Muskelrelaxantien, nephrotoxischen Stoffen, Schlieflenduretika, Cephalosporine, Penicilline. Oto-, Nephro- und Neurotoxisch. Bei Frühgeborenen und Neugeborenen muss Amikacin besonders vorsichtig verabreicht werden, da durch die Unreife der Nieren eine nicht vorausagbare Verlängerung der Halbwertszeit eintritt. Gleichzeitig verabreichtes Vitamin B1 wird durch das enthaltene Natriumsulfid abgebaut werden.	FI_CH_Amikacin_2018_08_14, PADI v. 3.Aufl_Amikacin_2009, Mail_Amikacin_Glan zmann_2014, Mail_Amikacin_Glan zmann_2018, Mail_Amikacin_Glan zmann_Dosierungsin tervall_2018	Nein	Amikacinsulfat	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	Nach Herstellung einer Infusionslösung ist Amikacin in Konzentrationen von 0,25 bis 5,0 mg/ml während 24 Stunden bei Raumtemperatur (15 - 25 °C) haltbar.	10.07.2018 SL, 14.08.2018/BP, 14.12.18/SN
9092752	FERT	ARGININ Lysin Inf Lös pH 7.3 1 lt	Nierenschutzlösung bei Behandlung mit radioaktiv markierten Peptiden	Die Lösung wird mit einer Infusionspumpe über ca. fünf Stunden verabreicht. Beginn der Infusionstherapie eine Stunde vor der Applikation des Nuklids, d.h. der Patient erhält ca. 200 ml Infusionslösung vor der Therapie und 800 ml nach erfolgter Therapie. Die Infusion läuft mit einer Rate von 200 ml pro Stunde über die ganze Therapie-Zeit.	Azidosen, Hyperkalzämie	-	FI_D_L-Arginin_21%_Braun_2018_08_30, Pubmed_Rolleman_LysArg_2002, Die Infusion läuft mit einer Rate von 200 ml pro Stunde über die ganze Therapie-Zeit.	Nein	Argininhydrochlorid, Lysinhydrochlorid	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	Einmalgebrauch	26.06.2018 SL, 10.07.2018 SL, 14.08.2018/BP, 17.08.2018/SN, 14.12.18/SN, 23.04.2019/SN

Kurzinformation zu Eigen- und Lohnherstellungsprodukten

SAP-Nr	MArt	Bezeichnung des Produktes	Indikation	Dosierung	Kontraindikation	Wichtige Hinweise	Literatur	PDF	Wirkstoff 'W'	Hersteller	Lagerung	BM	Haltbarkeit nach Anbruch	Bearbeitet Datum/Visum
9126588	FERT	Atropinsulfat Inj 500mcg/ml 100ml	Antidot zur Behandlung von Vergiftungen mit Carbamaten (Cholinesterasehemmer), Digitalisglykosiden (Digitoxin, Digoxin), Nikotin, Phosphorsäureestern (Alkylphosphaten), Organophosphate (Cholinesterasehemmer)	Unverdünnt intravenös (oder intramuskulär) injizieren. Vergiftungen mit Carbamaten, Phosphorsäureestern und Organophosphaten: Erw.: 2-5mg, Kinder: 0.05 mg/kg KG i.v., danach Verdoppelung der Dosis alle 5-10 Min. bis zum Verschwinden der muskarinischen Symptome. Vergiftungen mit Digitalisglykosiden oder Nikotin: Erw.: 0.5mg i.v., bei Bedarf mehr.	Bei Anwendung als Antidot gelten folgende relative Kontraindikationen: Tachykardie, Herzrhythmusstörungen, Koronarsuffizienz, Engwinkelglaukom, Prostatahypertrophie mit Restharnbildung, Stenosen im Magen-Darm-Trakt; Megakolon, Darmatonie, Myasthenia gravis, Schwangerschaft 3. Trimenon, Stillzeit	Bei Fieberzuständen, Hyperthyreose, Herzinsuffizienz, akutem Lungenödem, schweren Zerebralsklerosen, Down-Syndrom und Blutverlust ist Vorsicht geboten.	FI_D_Atropinsulfat_2018_08_17, FI_CH_Atropinsulfat_2018_11_26, Antidote bei Vergiftungen 2018_2019, Mail_Atropin_Ott	antidota.pdf, Medikamente-IV_USB.pdf	Atropinsulfat	Spital Eigenprodukte	RT, vor Licht geschützt.	Nein	Einmalgebrauch	26.06.2018 SL, 10.07.2018 SL, 14.08.2018/BP, 17.08.2018/SN, 14.12.18/SN, 23.04.2019/SN
9148230	FERT	ATROPINSULFAT Trinklösung 0.5 mg/ml 30 ml	Anticholinerge Therapie (z.B. bei Hyperalivation, Hyperhidrosis, Kolonspasmen).	Erwachsene: 0.4-0.6 mg alle 4-6 h, minimale therapeutische Dosis 0.1 mg, max. 1.2 mg alle 4-6 h. Kinder: 0.01 mg/kg KG oder 0.3 mg/m2 alle 4-6 h, max. 0.4 mg alle 4-6 h.	Tachyarrhythmien, Herzinsuffizienz mit Tachykardie, Engwinkelglaukom, BPH mit Restharn, Stenosen im Magen-Darm-Trakt, Megakolon, paralytischer Ileus, Monotherapie der Myasthenia gravis, obstruktive Harnwegserkrankung, Lungenödem, schwere Zerebralsklerose, Schwangerschaft, Stillzeit.	Vorsicht bei Fieberzuständen, Hyperthyreose, Hypertonie, Koronarerkrankung, schwerer Leber- oder Niereninsuffizienz, chronisch pulmonalen Erkrankungen, autonomer Neuropathie, oesophagealem Reflux, Magenculera, infektiösen Enteritiden, Obstipation, Prastataadenom. Bei Kindern und heissem Wetter ist die Gefahr der Hyperpyrexie (Fieber >41°C) besonders gross. Generell ist die Gefahr von Nebenwirkungen bei Kindern und älteren Leuten stärker ausgeprägt. CAVE verminderte Levodopa- und Phenothiazin-Absorption, beim Absetzen von Atropin auf Intoxikationsgefahr von Levodopa achten.	FI_CH_Bellaflit_2010_03_03, Mail_Bellaflit_Streuli_Haltbarkeit_2017	Nein	Atropinsulfat	Spital Eigenprodukte	RT, vor Licht geschützt.	Nein	6 Monate bei RT	26.06.2018 SL, 10.07.2018 SL, 14.08.2018/BP, 14.12.18/SN
9055371	FERT	BARIUMSULFAT Piv FI 101 g	Antidot bei Vergiftung mit Radionukliden (Radium - 224/-226, Strontium -89/-90)	Erwachsene: Bariumsulfat aktiviert 100 g in 250 ml Wasser lösen und trinken. Total 100-300 g Bariumsulfat möglichst rasch nach Radium-/Strontiumaufnahme. Kinder: Altersabhängige Dosierung	Bestätigter oder Verdacht auf Darmpereforation oder -verschluss, Atresie, einseitlich Pylorusstenose; Verdacht auf Peritonitis; Verdacht auf Fisteln im Verdauungstrakt; Ösophagotracheal- bzw. Bronchialfisteln; Intestinalen Fisteln, wenn eine Verbindung zum Mediastinum, zur Pleura- oder Peritonealhöhle besteht; Frische Verletzungen und Verätzungen des Ösophagus-Magen-Darm-Traktes oder gastrointestinalen Blutungen; Ischämie der Darmwand; Nekrotisierender Enterokolitis; Toxisches Megakolon	Vorsicht bei Schluckstörungen oder eingeschränkter Vigilanz mit Aspirationsgefahr	BAG_Bulletin_6_2018.pdf, FI_CH_Micropaque_2018_08_18	Nein	Bariumsulfat	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	Einmalgebrauch	26.06.2018 SL, 10.07.2018 SL Warum ist das nicht auf der Antidotaliste? 14.08.2018/BP; ist auf Radionuklidantidotaliste 21.08.18/SN, 20.12.18/SN, 23.04.2019/SN
9078828	FERT	BEPANTHEN 5% LIDOCAIN 1% Mundspülung FI 100ml	Für Mundspülungen bei Entzündungen und Mukositis	Die Behandlung erfolgt ein- bis mehrmals täglich, 5-30 ml werden unverdünnt im Mund verteilt und bewegt. Die Lösung danach ausspucken oder langsam schlucken. Maximale Einzeldosis: 30 ml Maximale Tagesdosis: 240 ml.	Überempfindlichkeit gegen Lokalanästhetika vom Säureamidtyp.	Bei Mundflösungen, die die Nahrungsaufnahme behindern, kann die Anwendung vor Mahlzeiten gemacht werden. Da muss aber beachtet werden, dass dadurch das Schlucken erschwert wird und die Gefahr von Bissverletzungen und Aspiration erhöht ist. Bei Säuglingen und Kleinkindern soll die Lösung nur auf die Läsionen aufgetupft werden, um Verschlucken und unnötige Resorption zu vermeiden. Lidocain-Zubereitungen sollten nicht über längere Zeit in hohen Konzentrationen angewendet werden.	dacrf_Lidocain-Dexpanthelol_2018_11_30, Eigenherstellung SP1347-V02 (Haltbarkeit nach Anbruch)	Nein	Lidocainhydrochlorid 10 mg, Dexpanthelol 50 mg	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	4 Wochen bei RT	26.06.2018 SL, 10.07.2018 SL, 30.11.2018/PG, 7.12.18/SN, 23.04.2019/SN
4003123	FERT	BETADINE 1:10 verd 250 ml in NaCl	Spülungen und Drainagen z.B. der Harnblase, des Colons und von Wunden. Anwendung in der Kieferchirurgie.	Bei Infektionen ist vor dem Einsatz von Betadine Lösung 1:10 verd, wegen dem Risiko der Endotoxinfreisetzung aus den geschädigten Bakterien, zuerst eine Spülung mit physiologischer Kochsalzlösung zur Vorreinigung vorzunehmen. Es ist zu verhindern, dass Betadine Lösung standardisiert in der Wunde oder Körperhöhle verbleibt. Die Lösung ist wegen verkürzter Stabilität zum Sofortgebrauch bestimmt.	Hyperthyreose oder andere manifeste Schilddrüsenkrankungen, Dermatitis herpetiformis Duhring, vor und nach einer Radio-Iod-Anwendung, Neugeborene und Säuglinge unter 6 Monate, Schwangerschaft und Stillzeit	Anwendung bei Kleinkindern nur nach strenger Indikationsstellung. Allfällige Interaktionen mit anderen Präparaten äussern sich optisch in einer Entfärbung von Betadine. Eine Entfärbung ist gleichbedeutend mit einer Wirkungsabnahme. Gegenseitige Wirkungsabschwächung mit Silbersulfadiazin, Wasserstoffperoxid, Tauralidin, enzymatischen Wundbehandlungsmitteln. Nicht gleichzeitig mit Quecksilberhaltigen Desinfektionsmitteln oder Antiseptika auf Octenidinbasis anwenden.	FI_CH_Betadine_2019_03_05; update_d_povidone-iodine-topical-drug-info_2019_03_05	Nein	Povidone Iod 10mg/ml	Grosse Apotheke Dr. G. Bichsel	RT	Nein	Einmalgebrauch	05.03.2019/SN, 02.04.2019/SN
9067510	FERT	CALCIUMGLYCEROPHOSPHAT Kaps 105 mg, 25 Stk	Osteopenieprophylaxe für Frühgeborene <1500 g und/oder Frühgeborene <23.SSW	im UKBB 1 Kps/kg KG/Tag p.o., bei Entlassung 2 Kps/kg KG/Tag Abhängig von der Klinik, Calcium und Phosphat Spiegel regelmäßig überprüfen.	-	Kapsel öffnen und in Tee oder Muttermilch suspendieren Sondengabe: Vor/nach der Gabe Sonde gut spülen, da die Sonde bei der Gabe von Sondennahrung sonst verstopft. Nicht zusammen mit zweiwertigen Kationen (Calcium, Magnesium, Eisen, etc.) verabreichen. Nicht mit Calcium, Magnesium oder Aluminiumhaltigen Antazida einnehmen.	Mail_Ca-glycerolphosphat_Dosierung_Glanzmann_2018, Mail_Ca-glycerolphosphat_GI anzmann_2005, FI_GB_Phosphat Sandoz Brausetabletten 09-2015	anwendungsinfo_p_hosphat_kurz.pdf, anwendungsinfo_p_hosphat.pdf	Calciumglycerophosphat	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	Bis zum Exp.	26.06.2018 SL, 10.07.2018 SL, 21.08.18/SN, 7.12.18/SN, 23.04.2019/SN

Kurzinformation zu Eigen- und Lohnherstellungsprodukten

SAP-Nr	Markt	Bezeichnung des Produktes	Indikation	Dosierung	Kontraindikation	Wichtige Hinweise	Literatur	PDF	Wirkstoff/W'	Hersteller	Lagerung	BM	Haltbarkeit nach Anbruch	Bearbeitet Datum/Visum
9145200	FERT	CALCIUM-MAGNESIUM-Mischg Bichsel 50 ml	Calciumsubstitution nach Dialyse, Substitutionslösung nach Citratfiltration in extrakorporalen Kreislauf	Infusionslösung, maximal 400ml/d	-	-	Produktanforderungen_Bichsel_Calcium-Magnesium-Mischlösung-50ml_28_03_2019	Nein	Calciumchlorid-Dihydrat, Magnesiumchlorid hexahydrat	Grosse Apotheke Dr. G. Bichsel	15-25°C	Nein	Einmalgebrauch	28.3.2019/Aha, 02.04.2019/SN
9051243	FERT	CHININ HCL Bichsel 200 mg/2 ml 10 Amp	Klinisch schwer verlaufende Malaria (Malaria tropical), verursacht durch chloroquin- oder multiresistenten P. falciparum, sofern Artesunat keine Therapieoption darstellt. Die Therapie wird üblicherweise durch parenterales Doxycyclin 2x100 mg oder Clindamycin 3x 300 mg (bei Schwangeren) ergänzt.	Intravenöse Infusion: <u>Erwachsene:</u> Ladedosis (falls noch keine Malariaerapie stattgefunden hat): 7 mg/kg KG Chinin HCl*2 H2O über 30 Minuten in NaCl 0.9% oder Gluc. 5% <u>Erhaltungsdosis:</u> Alle 8 Stunden 10 mg/kg KG Chinin HCl*2 H2O über 4 Stunden NaCl 0.9% oder Gluc. 5%. Leber oder Niereninsuffizienz: Verabreichung gleiche Dosis alle 12 Stunden. Gesamttherapiedauer 7 Tage intravenös oder bei Wechsel auf eine perorale Therapie zusätzlicher ganzer peroraler Therapiezyklus mit Artemether/Lumefantrin (Riamet®) oder Atovaquon/Proguanil (Malarone®) in voller therapeutischer Dosierung (siehe Weissbuch Tropenmedizin). <u>Kinder:</u> Die pro kgKG-Dosierung bei Kindern entspricht derjenigen bei Erwachsenen. Die Oralisierung auf Artemether/ Lumefantrin (Riamet®) oder Atovaquon/Proguanil (Malarone®) nach i.v. Therapie erfolgt gemäss der zugelassenen alters- bzw. gewichtsbezogenen Dosierung dieser Medikamente. Kinder unter 8 Jahren: Kombination mit Clindamycin, Kinder über 8 Jahre: Kombination mit Doxycyclin.	Überempfindlichkeit gegenüber Chinin, Chinidin oder Mefloquin (Kreuzallergie); mögliche Überempfindlichkeit in Zusammenhang mit Chinin-Einnahme in der Vorgeschichte (einschliesslich Schwarzwasserfieber, thrombotisch-thrombozytopenische Purpura, hämolytisch-urämisches Syndrom, oder Thrombozytopenie); Verlängertes QT-Intervall; Myasthenia gravis; Optikusneuritis; Glucose-6-phosphat-Dehydrogenase Mangel.	Um eine Hypersensibilität auf Chinin früh zu erkennen, ist anfangs eine langsame Infusionsrate unerlässlich. Bei Anzeichen für Hypersensibilität Infusion sofort stoppen! Maximale Infusionsrate 5 mg/kg KG pro Stunde. Enge therapeutische Breite. Monitoring der Patienten nötig. Überdosierungen können zu Kardiotoxizität, Blindheit und Taubheit führen. Regelmässige Blutzuckerkontrolle nötig, da es aufgrund von vermehrter Insulinfreisetzung zu Hypoglykämien kommen kann. Chinin kann eine Hypoprothrombinämie verursachen und dadurch die Wirkung von Antikoagulantien verstärken. Bei Umstellung auf eine perorale Therapie muss mindestens 12 Stunden Abstand zur letzten Chinindosis eingehalten werden.	deutsche-apotheke-zeitung_2008_daz-30-20; sanfordguide_weissbuch_tropenmedizin_2019_03_05; uptodate_Antimalarialdrugs_2019_03_05; uptodate_Quinine Drug Informatio_2019_04_03; FI_Australien_Phebra_Chinin_2013; Info_WHO_Guideline_2015; Mail_Dosierung Kinder_Hatz_2013; Mail_Swiss TPH_Dosierung und Anwendung Chinin_2019_08	FI-1103_Chinin-HCL Bichsel 200 mg	Chininhydrochlorid dihydrat	Grosse Apotheke Dr. G. Bichsel	KS	NEIN	Einmalgebrauch	SN/05.03.2019, AH/03.04.2019, SN/04.04.2019, SN/19.11.2019
9102043	FERT	CHLORALHYDRAT Mikro-Klyisma 200 mg/ml, 3x3ml	Zur Behandlung akuter und chronischer Krampfszustände verschiedener Genese sowie zur Sedierung von Kindern und Kleinkindern ab 12 kg KG vor diagnostischen oder therapeutischen Eingriffen.	Kleinkinder ab 12 kg: 1 Klyisma Kinder ab 24 kg: 2 Klysmen Bei Kindern unter 12 Jahren: Eigenverantwortung des behandelnden Arztes wie folgt: 30-50 mg/kg KG (keine offiziell gesicherten Daten)	Überempfindlichkeit, schwere Lebererkrankungen, schwere Nierenerkrankungen, schwere Herz-Kreislaufkrankungen, Ateminsuffizienz, Kinder mit obstruktiver Schlafapnoe, Porphyrie, Gastritis, Behandlung mit Antikoagulantium, Schwangerschaft.	Zur rektalen Verabreichung des Klysmas wird zuerst die Schutzkappe (rot) der Fertigspritze entfernt, dann setzt man an deren Stelle den beigegepackten Rektalapplikator auf; das Klyisma ist nun zur Verabreichung bereit. Die Füllung der Fertigspritze (3,4 ml) berücksichtigt die beim Verabreichungs-vorgang zurückbleibende Restmenge im Rektalapplikator (0,4 ml): Auf diese Weise ist jede Fertigspritze mit einem vordefinierten Volumen derart überfüllt, dass nach vollständiger Betätigung des Stempels genau 3 ml Lösung verabreicht werden sind. Chloralhydrat beeinträchtigt das Bewusstsein (CAVE: Verabreichung mit zentraldämpfenden Arzneimitteln wie Barbituraten, Benzodiazepinen, Muskelrelaxantien, Alkohol), Kinder sollten nach der Verabreichung überwacht werden. QT-Zeit-Verlängerung, Cumarinderivate können in ihrer Wirkung verstärkt werden. Wiederholte Dosen können bei Kindern und Neugeborenen zur Akkumulation führen. Bei Neugeborenen wurde eine verlängerte Halbwertszeit von mehreren Tagen beobachtet.	Martindale_Chloralhydrat_2018_07_24; Pharmavista_Chloralhydrat_2018_07_24; DACNRF_ChloralhydratKlyisma_2016; FI_ChloralhydratRechtiole_2004; FI_Nervilene_2018_12_20	FI-9102043_Chloralhydrat.pdf	Chloralhydrat	Spital Eigenprodukte	RT, vor Licht geschützt.	NEIN	Einmalgebrauch	10.07.2018 SL, 24.07.2018/SL, 21.08.18/SN, 20.12.18/SN 1.2.19/fe
9067427	FERT	CHLORAMIN Spüllösung 0.1 % 100 ml	zur Desinfektion von infizierten Insektenstichen, als Verband zum Kühlen von Rötungen und Schwellungen	Mehrmals täglich auf betroffene Stelle(n) auftragen	-	Watteträger, Tupfer oder ähnliches mit der unverdünnten Lösung tränken und Wunde behandeln	ADKA-HV_Chloramin_1998_04; dacnrf_Tosylchloramid_Natrium_2018_08_23; Mail_Chloramin_Wunddesinfektion_Kunzelmann	Nein	Tosylchloramid natrium	Spital Eigenprodukte	RT, vor Licht geschützt.	Nein	Einmalgebrauch	26.06.2018 SL, 12.07.2018 SL, 21.08.2018/SN11.09.18/SN, 20.12.18/SN
9054315	FERT	CHLORHEXIDIN-D MSPül 100 ml	Antiseptikum, Schleimhaut-Desinfizien; in der Onkologie als Mundwasser mit epithelregenerierender Komponente nach Zytostatika-Therapie	In der Regel 2-mal täglich, am besten morgens und abends nach den Mahlzeiten mit je 15 ml während einer halben Minute den Mund spülen oder im Rachen gurgeln.	Patienten mit Überempfindlichkeit gegenüber Azofarbstoffen, Acetylsalicylsäure und anderen Prostaglandin-Hemmern.	Mund mit unverdünnter Lösung spülen. Nicht schlucken: Es ist zu beachten, dass Chlorhexidindigluconat allergische Reaktionen bis hin zum anaphylaktischen Schock auslösen kann. Chlorhexidin digluconat-Lösung wird durch anionische Substanzen (Tenside), die in der Regel als Detergenzien ein Bestandteil üblicher Zahnpasten sind, in der Wirkung beeinträchtigt. Diese sollten deshalb nicht gleichzeitig, sondern mindestens 5 Minuten vor der Behandlung der Lösung angewendet werden. Unmittelbar nach der Anwendung nichts essen und trinken. Keine Erfahrung zur Anwendung in der Schwangerschaft/Stillzeit. Inkompatibel mit Anionen (Phosphate, Tartrate, Citrate, Bicarbonate und Carbonate), Tanninen, Formaldehyd, Seifen, anionenaktiven Emulgatoren, Hypochlorit, Iodophoren.	FI_CH_Chlorhexamid_2018_08_16; Derm_Magistralrezepturen_Chlorhexidin_2018_11_30	Nein	Chlorhexidin digluconat, Dexpantanol	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	6 Monate bei RT	26.06.2018 SL, 12.07.2018 SL, 24.07.2018/SL, 16.08.18/SL, 23.08.18/SN, 20.12.18/SN, 1.2.19/fe

Kurzinformation zu Eigen- und Lohnherstellungsprodukten

SAP-Nr.	Markt	Bezeichnung des Produktes	Indikation	Dosierung	Kontraindikation	Wichtige Hinweise	Literatur	PDF	Wirkstoff 'W'	Hersteller	Lagerung	BM	Haltbarkeit nach Anbruch	Bearbeitet Datum/Visum
9058745	FERT	CITRAT Trinklösung FI 30 ml	Prophylaxe der Aspirationspneumonitis (Mandelson Syndrom, Aspiration von saurem Mageninhalt bei der Anästhesieeinleitung, vor allem bei schwangeren Patientinnen)	Trinken der gesamten 30 ml vor der Sectio	-	-	Mail_Citrat_Literatur_Hösl, Pubmed_Citrat_Parajotho_2014, uptodate_Citrat_Anwendung_2018_12_20	Nein	Natrium dihydrogencitrat, Citronensäure-Monohydrat	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	24 Stunden bei RT	26.06.2018/SL, 23.08.18/SN, 28.08.18/SN, 20.12.18/SN
9075843	FERT	CLOBETASOL 0.05 % Haftgel Tb 30 g	Starke Entzündungen der Mundschleimhaut, Aphthen, Lichen ruber und Pemphigus vulgaris.	1-3x täglich auf betroffene Stellen der Mundschleimhaut auftragen.	Schwangerschaft und Stillzeit, Kinder unter 3 Jahren	möglichst nur einige Tage anwenden, bis max. 3 Wochen	Derm_Magistralrezepturen_Clobetasol-Haftgel_2018_08_30, dacnrf_Hydrophile Clobetasolpropionat-Creme_2019_02_01,	Nein	Clobetasol propionat	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	6 Monate	26.06.2018/SL, 23.08.18/SN, 30.08.2018/SN, 20.12.18/SN, 1.2.19/FE/SN
9113451	FERT	CLONIDIN HCl Inj Lös 2 mg/ml Vial 5 ml	Neuropathische Schmerzen, als Zusatz zu Opioidtherapie	epidurale Applikation, Startdosis 30 mcg/h, dann titrieren je nach Schmerzsituation und Nebenwirkungen, Erfahrungen mit über 40 mcg/h sind limitiert	Sinusknotensyndrom, Bradykardie (Herzfrequenz unter 50/Minute), endogene Depressionen, Schwangerschaft und Stillzeit, AV-Block II. und III. Grades, Koronare Herzkrankheit, insbesondere bei akutem Myokardinfarkt, fortgeschrittene arterielle Verschlusskrankheit, Raynaud-Syndrom, Thrombangiitis obliterans, zerebrovaskuläre Insuffizienz, Niereninsuffizienz, Obstipation	Kann Bradykardie, ZNS Depression, Hypotension, Atemdepression und Mundtrockenheit verursachen. Ein plötzliches Absetzen kann zur hypertensiven Krise führen. Daher stufenweise Reduktion über 2 - 4 Tage. Die Wirkungen von zentraldämpfenden Substanzen oder Alkohol können durch Clonidin verstärkt werden.	uptodate_clonidine-drug-information_2019_04_02, Doc-Checkflexikon_Clonidin_2019_04_02	Nein	Clonidin	Grosse Apotheke Dr. G. Bichsel	RT	Nein	Einmalgebrauch	02.04.2019/SN, 04.04.2019/SN
9097580	FERT	COFFEINCITRAT Inj Lös 20mg /ml 10 Vials 5ml	Apnoe, Bradykardie bei Neugeborenen	2.5-10 mg Coffein/kg KG/Tag	-	Auch zur peroralen Anwendung geeignet	dacnrf_Coffein-Lösung_2018_08_23, uptodate_Coffein_2018_12_20, uptodate_Apnoeamangement_2018_12_20, Fagron_Clobetasol-Anwendungshinweise	Nein	Coffein citrat	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	Einmalgebrauch	31.05.2018 VT, 26.06.2018 SL, 23.08.2018/SN, 20.12.18/SN
9133388	FERT	DEFÄKOGRAPHIE Gel 100 g	Abführmittel, MR-Defäkographie	Rektale Applikation des Inhalts von ca. 2-4 Spritzen pro Patient pro Untersuchung	Überempfindlichkeit gegenüber einem der Inhaltsstoffe.	-	Mail_Defäkographie-Gel Zusammensetzung_Ott	Nein	Hydroxyethylcellulose, Glycerol 85%	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	Einmalgebrauch	29.06.2018 SL, 24.08.2018/SN, 24.12.18/SN, 8.1.2019/SN
9050442	FERT	DENTOHEXIN z. MRSA-Dekolonisation Rachenspray 50 ml	Für stationäre MRSA - Dekolonisation im Mund und Rachenbereich als Begleittherapie in Kombination mit Dentohexin Lösung	3 x 5 Hübe pro Tag während 5 Tagen jeweils nach dem Essen	Bei Ulzerationen oder erosiv-desquamativen Veränderungen der Mundschleimhaut	Chlorhexidin-Lösung wird durch anionische Substanzen (CAVE Zahnpasten) in der Wirkung beeinträchtigt. Anwendung vorzugsweise 15 Minuten nach dem Zähneputzen (Mund nach dem Zähneputzen und vor der Dentohexin-Anwendung gründlich mit Wasser spülen). Nach der Anwendung keine zuckerhaltigen Speisen oder Getränke einnehmen (Wirkungsbeeinträchtigung). Bei längerfristiger Anwendung kommt es häufig zu einer mehrheitlich reversiblen Zahnverfärbung. Gelegentlich treten Störungen des Geschmackempfindens oder ein Taubheitsgefühl der Zunge auf. Dieses Präparat ist Teil eines MRSA Dekolonisations Schemas und muss entsprechend der internen Richtlinien angewendet werden.	FI_CH_Dentohexin_2018_12_04, MRSA_Spitalhygiene_2015, Eigenherstellung SPO523-V07, Mail_Dentohexin Haltbarkeit_Adams	Fi-9050442_Dentohexin.pdf	Chlorhexidin digluconat	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	4 Wochen bei RT	29.06.2018 SL, 24.08.18/SN, 04.12.2018/PG, 24.12.18/SN, 8.1.19/SN
9078752	FERT	DEXAMETHASON Kapseln 40 mg 4 Stk	bei Tumorerkrankungen	1x täglich 1 Kapsel, gemäss Vorgaben der Therapieschemata	Okuläre und periokuläre Infektionen (virale Infektionen wie Herpes corneae, Vaccinia Viren, Varizellen oder Infekte durch Mycobakterien, Pilzinfekte), fortgeschrittenes Glaukom, Rilpivirin-Therapie, Ruptur der hinteren Linsenkapsel, systemische Pilzinfekte.	Kapsel kann geöffnet und Inhalt suspendiert werden. Wirkstoff ist bitter und lichtempfindlich; Suspension innerhalb 10 Minuten verabreichen. Bei schwerer Leberinsuffizienz eingeschränkter Metabolismus und somit stärkere Wirkung möglich; eventuell Dosisreduktion.	uptodate_Dexamethason_systemic_2018_08_30, Micromedex_Dexamethason_KI_2018_08_27, Mail_Dexamethason_Kasenda_Indikation	Nein	Dexamethason	Spital Eigenprodukte	RT, vor Licht geschützt.	Nein	Bits zum Exp.	29.06.2018 SL, 27.08.18/SL, 30.08.2018/SN, 7.12.18/SN

Kurzinformation zu Eigen- und Lohnherstellungsprodukten

SAP-Nr	MaRt	Bezeichnung des Produktes	Indikation	Dosierung	Kontraindikation	Wichtige Hinweise	Literatur	PDF	Wirkstoff 'W'	Hersteller	Lagerung	BM	Haltbarkeit nach Anbruch	Bearbeitet Datum/Visum
4000615	FERT	EEG-GEL 100G	Abrasives Kontaktgel für EEG-Elektroden	nach Bedarf	-	-	Rezeptur_EEG_Gel_2002_07_11, Rezeptur_EEG_Gel_Datum_unbekannt, Rezeptur_EEG_Gel_1990_01_14, Patentschrift_D_EEG_Gel_1989_03_02	Nein	Tragant, Glycerol 85%, Natriumchlorid, Kaliumhydrogentartrat, Bimsstein	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	1 Jahr	02.07.2018 SL, 27.08.18/SL, 30.08.2018/SN 23.11.18/FE,SN
4002820	FERT	ESSIG-WEINSAURE-TONERDE Lös verdünnt 500 ml	Adstringens, Antiseptikum	Für Umschläge, für Dampfpflege nach Geburtsverletzungen, Dosierung nach Bedarf	-	Hautreizungen können auftreten, insbesondere auf vorgeschädigter Haut. Nicht auf offenen Wunden anwenden. Darf nicht in die Augen gelangen.	dacnrf_Essigweinsau re Tonerde Lösung_2018_12_24	Nein	Aluminium acetat-tartrat	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	4 Wochen bei RT	02.07.2018 SL, 30.08.2018/SN, 24.12.18/SN, 01.04.2019/SN
4002149	FERT	ETHANOL 96% V/V steril Amp 50 ml	Antidot bei Ethylenglycol und Methanol-Vergiftungen	Ethylenglykolvergiftung und Methanolvergiftung: 0,75 g/kg initial als verdünnte Lösung i.v. oder allenfalls per os, dann 0,15 g/kg/h; auf etwa 1–1,5 % Alkoholblutspiegel einstellen. Verdünnte Lösung langsam als Infusion über 30-60 Min verabreichen. 0,75 g/kg Ethanol entspricht 10 ml/kg einer 10%igen Ethanol-Lösung.	Epilepsie, Harnwegsinfektionen, Schockzustände, Schädel-Hirn-Traumata, Alkoholismus, Ethanol in Glucose nicht bei diabetischem Koma, Alkoholenzugsstherapie mit Disulfiram, Pankreatitis, metabolische Azidosen, Schwangerschaft, Stillzeit, Säuglinge, Kleinkinder.	Verdünnung: Um eine 10%ige Ethanol-Lösung zu erhalten, müssen 58 ml Ethanol 96% zu 500 ml Glucose 5% zugefügt werden. Nicht mit Ringer, Ringerlaktat oder Natriumlaktat mischen. Ethanol führt zur Wirkungsverstärkung von zentralwirksamen Pharmaka.	Toxinfo_Ethanol_M erklaert_2018_09_03, Mail_Ethylenglykol_Dosierung_Degrandi	Fi-4002149_Ethanol.pdf, antidota.pdf	Spital Eigenprodukte	RT, vor Zündquellen entfernen lagern.	Nein	Aufbrauchfrist nach Anbruch bei aseptischer Entnahme und Lagerung des Anbruchs im Kühlschrank 72 Stunden.	02.07.2018 SL, 03.09.18/SL, 04.09.2018/SN, 31.01.2019/fe	
9148512	FERT	Glucose Monohydrat Pulver 75 g Beutel	Glucose Toleranztest, Kohlenhydratintoleranz-Screening	Nüchternwert abnehmen, Glucose gelöst in 500 ml Wasser (Aqua Panna) innerhalb von 3-5 Minuten trinken. Blutentnahme nach genau 2 Stunden.	-	Am Vorabend vor dem Test ab 22:00 Uhr Einhalten einer Nüchternperiode von mindestens 8 Stunden. Keine Einnahme oder parenterale Applikation kontrainsulärer Medikation am Morgen vor dem Test (z.B. Cortisol, L-Thyroxin, B-Mimetika, Progesteron). Testbeginn am folgenden Morgen nicht vor 06:00 Uhr und nicht nach 09:00 Uhr. Test ist sitzend durchzuführen. Als Gestationsdiabetes wird das Erreichen oder Überschreiten von mindestens einem von drei Grenzwerten im venösen Plasma gewertet: nüchtern 5.1 mmol/l, 1 Stunde nach Belastung: 10mmol/l, 2 Stunden nach Belastung: 8.5 mmol/l.	Spezifikation_Glucose_Pulver_75g_2017, Flexikon.doccheck, Oraler_Glukosetoleranztest_2019_04_04, Gestationsdiabetes_EbLL_Endfassung_2011_08_11, dacnrf_Glucose Toleranztest_2019_04_04	Nein	Glucose-Monohydrat	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	Einmalgebrauch	28.3.2019/Aha, 04.04.2019/SN
9141888	FERT	Glutaraldehyd Lösung 6 mg/g 100 ml	Vorbereitung der Rekonstruktion von Aortenklappen in der Kardiologie	Herausgeschnittenes Pericard wird mit 0.6% Glutaraldehyd Lösung mit einem Puffer für 10 Minuten behandelt.	gem. Chirurgen	Kein Arzneimittel! Vor Gebrauch umzuschütteln!	Pubmed_Glutaraldehyd_Ozaki 2012	Nein	Glutaraldehyd	Spital Eigenprodukte	KS	Nein	Einmalgebrauch	21.1.2019/fe 31.01.2019/fe
9060047	FERT	GLYCEROL steril 50 ml	Schmiermittel für transplantierte Haut und Darmschlingen, Schmiermittel für Hilfsmittel im Operationssaal, nach Zugabe von Methylblau-Lösung zur Anfärbung von Fisteln während Operation, zur äußeren lokalen Anwendung auf der Hornhaut des Auges zum Entwässern, Befeuchtung von wunden Oberflächen	nach Bedarf	gem. Chirurgen	-	pubmed_Horch_Glycerol_1994, Mail_Glycerol_85%_Anwendung_Balicha	Nein	Glycerol	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	Einmalgebrauch	02.07.2018 SL, 04.09.2018/SN, 7.12.18/SN, 1.2.19/SN
4000791	FERT	HARNSTOFF Piv FI 30 g	Therapie des akuten oder chronisch auftretenden Syndroms der inadäquaten ADH-Sekretion (SIADH)	Start mit 15 - 30g/d und dann aufdosieren bis max. 3 x 30g/d. In 200 ml Wasser gelöst einnehmen. Zubereitung kurz vor der Einnahme.	schwere Beeinträchtigung der Nierenfunktion, schwere Dehydratation, intracerebrale Hämorrhagie, schwere hepatische Funktionsstörungen	Interaktionen mit Amikacin, Arsentrioxid, Droperidol, Levomethadon.	medscape_Harnstoff_Leitlinie_2018_09_21, Pubmed_Harnstoff_Spasovski_2014, uptodate_urea_systemic_2018_11_27, Pubmed_Urea_Soupart_2012, Micromedex_Harnstoff_2019_01_08	Nein	Urea	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	Einmalgebrauch	02.07.2018 SL; Literatur ergänzt, aber noch nicht überarbeitet 17.07.2018/BP, 27.11.2018/SN, 8.1.2019/SN

Kurzinformation zu Eigen- und Lohnherstellungsprodukten

SAP-Nr	MArt	Bezeichnung des Produktes	Indikation	Dosierung	Kontraindikation	Wichtige Hinweise	Literatur	PDF	Wirkstoff 'W'	Hersteller	Lagerung	BM	Halbbarkeit nach Anbruch	Bearbeitet Datum/Visum
9145198	FERT	HIV-PEP-Set 17	HIV Postexpositionsprophylaxe (PEP) bei akzidenteller Exposition mit Blut etc.	1. Dosis: 1 Filmtabl Trivacy und 1 Filmtabl Truvada 2. Dosis in 24-stündigem Abstand zur 1. Dosis einnehmen. PEP-Dauer: 4 Wochen, Dosierung 1 Filmtabl Trivacy und 1 Filmtabl Truvada 1x/tgl.	-	Tabletten mit einer Mahlzeit einnehmen. Bei Niereninsuffizienz Dosisanpassung von Truvada (siehe Fachinformation Swissmedic und dosing.de)	Fi_CH_Trivacy_2018_12_05, Fi_CH_Truvada_2018_12_05, Sanfordguide_Weissbuch_HIV-Infektion_PEP_2019_01_08, dosing_Emtricitabin_NI_2019_01_08, dosing_Tenofovir_NI_2019_01_08	Nein	Tenofovir disoproxil fumarat, Emtricitabin, Dolutegravir	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	Bis zum Exp.	02.07.2018 SL, 04.09.2018/SN, 8.1.2019/SN
9115058	FERT	Hydrochlorothiazid Kps 0,5-7,5 mg 50 St	Hypertonie, Herzinsuffizienz, Ödeme, idiopathische Hyperkalzurie, renaler Diabetes insipidus	Kinder: 1-2 mg/kg/Tag auf 1-2 Dosen verteilt. Es gelten je nach Alter und Indikation unterschiedliche Maximaldosen.	Überempfindlichkeit auf Sulfonamide; Anurie; Schwangerschaft; Stillzeit	Vorsicht bei schwerer Niereninsuffizienz, schwerer Leberinsuffizienz, Hypokalämie, Hyponatriämie, Hyperkalzämie, Volumenmangel, symptomatische Hyperurikämie	uptodate_Hydrochlorothiazid_padiatric-drug-information_2018_09_04, Fi_CH_Esidxre_2018_11_27	Nein	Hydrochlorothiazid	Spital Eigenprodukte	RT, vor Licht geschützt.	Nein	Bis zum Exp.	03.07.2018 SL, 04.09.2018/SN, 27.11.2018/SN, 9.1.2019/FE
9083471	FERT	HYDROCODON Inj Lös 12 mg/ml 5 Amp 1 ml	Zur Prämedikation in der Bronchoskopie, bei starkem und schmerzhaftem Husten	<u>Prämedikation zur Bronchoskopie:</u> 1/2 bis 1h vor der Untersuchung 4-10 mg Hydrocodon i.v. oder 4 mg Hydrocodon i.v. in Kombination mit Propofol <u>Bei Husten:</u> 6 - 12 mg Hydrocodon-Base (1/2 bis 1 Vial) als Einzeldosis, bei Bedarf 2 bis 3 mal täglich s.c.	Kinder < 14 Jahren, Atemstörungen, COPD, Medikation mit MAO-Hemmern, Überempfindlichkeit, Koma, Schwangerschaft, Stillzeit.	Vorsicht bei: Obipation, Suchtgefährdeten, Bewusstseinsstörungen, Zuständen mit erhöhtem Hirndruck, Hypotension, Hypovolämie	pharmavista_Dicodid_d_2018_12_05, Dicodid_Fachinformation_aH_2005, Mail_Hydrocodon_Tamm, Pubmed_Hydrocodon_Schlatter_2011, Pubmed_Hydrocodon_Stolz_2004	Fi-9083471_Hydrocodon.pdf	Hydrocodonhydrogenatrat	Spital Eigenprodukte	RT, vor Licht geschützt.	Nein	Einmalgebrauch	03.07.2018 SL, 04.09.2018/SN, 21.12.18/PG, 11.01.2019/SN
9114759	FERT	HYDROCORTISON Kapseln 1 mg 25 Stk	Ersatztherapie unter Stress, bei ACTH- oder Cortisol-Mangel	Je nach Indikation patientenindividuelle Dosierung. <u>Stress:</u> 2mg/kg/KG pro Tag per os <u>Nebennierenrinden (NNR) Insuffizienz:</u> 3x 3-4 mg/m2/KO pro Tag <u>Androgenitales Syndrom (AGS):</u> - <12 Monate: 3 x 3-6mg/m2/KO pro Tag (max. Tagesdosis 10mg) - Kinder: 3 x 6-8mg/m2/KO pro Tag	-	Sondengabe: Kapsel öffnen und suspendieren Die Anwendung von Hydrocortison bei Kindern im Wachstumsalter erfordert eine strenge ärztliche Überwachung. Eine besondere ärztliche Überwachung ist bei Magen-Darm-Ulzera, schwerer Osteoporose, Corticoid-induzierter Psychose sowie starker Hypertonie und Herzinsuffizienz erforderlich.	Fi_D_Hydrocortison_2018_12_05, uptodate_Hydrocortison_systemic_2018_09_04, Mail_Hydrocortison_Kps_Dosierung_Glanzmann	Nein	Hydrocortison	Spital Eigenprodukte	RT, vor Licht geschützt.	Nein	Bis zum Exp.	03.07.2018 SL, 04.09.2018/SN, 11.01.2019/SN, 25.01.2019/SN
9145102	FERT	Hydrocortison Kapseln 2 mg 25 Stück	Ersatztherapie unter Stress, bei ACTH- oder Cortisol-Mangel	Je nach Indikation patientenindividuelle Dosierung. <u>Stress:</u> 2mg/kg/KG pro Tag per os <u>Nebennierenrinden (NNR) Insuffizienz:</u> 3x 3-4 mg/m2/KO pro Tag <u>Androgenitales Syndrom (AGS):</u> - <12 Monate: 3 x 3-6mg/m2/KO pro Tag (max. Tagesdosis 10mg) - Kinder: 3 x 6-8mg/m2/KO pro Tag	-	Sondengabe: Kapsel öffnen und suspendieren Die Anwendung von Hydrocortison bei Kindern im Wachstumsalter erfordert eine strenge ärztliche Überwachung. Eine besondere ärztliche Überwachung ist bei Magen-Darm-Ulzera, schwerer Osteoporose, Corticoid-induzierter Psychose sowie starker Hypertonie und Herzinsuffizienz erforderlich.	Fi_D_Hydrocortison_2018_12_05, uptodate_Hydrocortison_systemic_2018_09_04, Mail_Hydrocortison_Kps_Dosierung_Glanzmann	Nein	Hydrocortison	Spital Eigenprodukte	RT, vor Licht geschützt.	Nein	Bis zum Exp.	11.01.2019/SN, 25.01.2019/SN, 01.04.2019/SN
9121620	FERT	INDOMETACIN Inj Lös 100 mcg/ml	Prophylaxe und Therapie eines persistierenden Ductus arteriosus Botalli	<u>Prophylaxe gegen Hirn- und Lungenblutungen bei allen Neugeborenen bis zur 27. SSW:</u> 0.1mg/kg KG während 3 Tagen <u>Therapie eines vorliegenden PDA:</u> 0.2mg/kg KG während 3-5 Tagen Verabreichung als Kurzinfusion über 30 Minuten.	Niereninsuffizienz, Herzinsuffizienz, Magen- und Duodenalulzera oder gastrointestinale Blutungen, Blutbildungs- & Blutgerinnungsstörungen, Anamnese von Bronchospasmus, Urtikaria oder allergieähnlichen Symptomen nach Einnahme von NSARs	Auftauzeit einer Stechampulle ohne Wärmezufuhr ca. 45 Minuten. Nicht als <i>iv Bolus</i> oder <i>iv Infusion über den Nabelkatheder</i> nahe der A. mesenterica superior verabreichen, da dies zu einer Verringerung des Blutflusses und somit zu nekrotisierender Enterocolitis oder cerebraler Ischämie führen kann.	Pubmed_Indometacin_Horak_2013, Fi_Uiometacen_2018_07_26, Micromedex_Indocin_2018_07_26, Mail_Indometacin_Glanzmann, Pubmed_Indometacin_Reese_2017, uptodate_indomethacin-pediatric-drug-info_2018_09_18, uptodate_managem ent-of-ductus-arteriosus_2018_09_20, GuidelinesforAdmPd_Indometacin_1996_päd iv_Indometacin_2009	Nein	Indometacinmeglumin	Spital Eigenprodukte	Tiefkühlung (-20°C plus/minus 5°C); vor Licht geschützt (nach dem Auftauen 3 Wochen bei 2-8 °)	Nein	Einmalgebrauch	08.08.2018 VT, SN/18.09.2018, 14.01.2019 FE/SN, 01.04.2019/SN
9066813	FERT	ISOLEUCIN Kaps 100 mg	Substitutionstherapie bei MSUD (maple syrup urine disease = Aminosäuremangelkrankheit: Defekt der verzweigt-kettigen α-Ketosäure-Dehydrogenase)	Dosierung 200-300 mg/je nach gemessenen Aminosäurensiegeln im Plasma und Ernährungssituation. Zielspiegel 200-400 µmol/l (400-600 µmol/l bei metabolischer Dekompensation)	-	-	uptodate_Issoleucin_MSUD_2018_09_10, bindmg_Issoleucin_MSUD_Dietetic_management_2018_12_05	Nein	Isoleucin	Spital Eigenprodukte	RT, vor Licht geschützt.	Nein	Bis zum Exp.	10.09.18/SL, 20.09.2018/SN, 14.01.2019 FE/SN

Kurzinformation zu Eigen- und Lohnherstellungsprodukten

SAP-Nr.	Markt	Bezeichnung des Produktes	Indikation	Dosierung	Kontraindikation	Wichtige Hinweise	Literatur	PDF	Wirkstoff 'W'	Hersteller	Lagerung	BM	Haltbarkeit nach Anbruch	Bearbeitet Datum/Visum
4002761	FERT	KALIUMPERMANGANAT LÖSUNG 5% 100 ML	akute Dermatosen insbesondere bei Sekundärinfektionen, auch bei Mykosen (z.B. Hand- und Fussmykosen), Nässende Ekzeme, Desinfektion des Mund- und Rachenraums	Für Hand- und Fussmykosen: 0.01% Lösung (2 ml Kaliumpermanganat Lösung 5% / Liter Wasser) Für Bäder / zum Gurgeln: 0.01% Lösung (2 ml Kaliumpermanganat Lösung 5% / Liter Wasser)	Schwangerschaft, Patienten mit Methämoglobinreduktase-Insuffizienz.	Kaliumpermanganat Lösungen ab 0.02% verursachen Schleimhautreizungen, Lösungen ab 0.1% sind ätzend. Kaliumpermanganat färbt die Haut und Textilien intensiv violett bzw. braun. Nicht schlucken!	Derm_Magistralrezepturen_Kaliumpermanganat_2018_09_11, Micromedex_Kaliumpermanganat_2018_09_11, dacnrf_Kaliumpermanganat_Indikationen_2019_01_14, dacnrf_Kaliumpermanganat_Rezepturhinweise, dacnrf_Kaliumpermanganat_Konz_2019_01_14	Nein	Kaliumpermanganat	Spital Eigenprodukte	RT, vor Licht geschützt.	Nein	6 Monate	11.09.18/SL 02.10.2018/BP, 14.01.19/SN 29.01.2019/fe, 01.04.2019/SN
9056940	FERT	LEITPASTE 200G	Elektrodenpaste	nach Bedarf	-	-	-	Nein	Calciumchlorid-Dihydrat	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	1 Monat	11.09.18/SL 02.10.2018/BP, 15.01.2019/SN
9103125	FERT	LIDOCAIN Gel 10% 100g	Oberflächenanästhesie, Neuropathische Schmerzen, insbesondere bei Post-Zoster-Neuralgien	3 - 4 x tgl. auftragen, an der Luft trocknen lassen und vor erneutem Auftragen prüfen, dass keine grossen Gerüchstände mehr auf der Haut sind	Bekannte Überempfindlichkeit gegenüber Lidocain sowie gegenüber anderen Lokalanästhetika des Amidtyps.	Achtung: Lidocain senkt die Krampfschwelle und hat Einfluss auf die kardiale Reizweiterleitung.	Martindale_Lidocain_2018_10_02, Pubmed_Lidocain_Gel_Derry_2014, Mail_Lidocain_Gel_Dosierung_Aeschbacher, Mail_Lidocain_Gel_Zusammensetzung_Timmermann	Nein	Lidocainhydrochlorid	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	1 Monat	01.02.2019/FE/SN
9130612	FERT	LIDOCAIN HCl Lös 0.091% isoton 550 ml	Lokalanästhesie bei Fettsaugungen	2-3 Flaschen pro Eingriff	Bekannte Überempfindlichkeit gegenüber Lidocain sowie gegenüber anderen Lokalanästhetika des Amidtyps.	Achtung: Lidocain senkt die Krampfschwelle und hat Einfluss auf die kardiale Reizweiterleitung.	FI_DE_Xylocitin_2018_10_02, Martindale_Lidocain_2018_10_02	Nein	Lidocainhydrochlorid	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	Einmalgebrauch	25.10.2018/SN, 15.01.2019/SN
9133846	FERT	LIDOCAIN HCl Lös 0.091% isoton Btl 3L	Lokalanästhesie bei Fettsaugungen	2-3 Flaschen pro Eingriff	Bekannte Überempfindlichkeit gegenüber Lidocain sowie gegenüber anderen Lokalanästhetika des Amidtyps.	Achtung: Lidocain senkt die Krampfschwelle und hat Einfluss auf die kardiale Reizweiterleitung.	FI_DE_Xylocitin_2018_10_02, Martindale_Lidocain_2018_10_02	Nein	Lidocainhydrochlorid	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	Einmalgebrauch	26.3.2019/Aha, 04.04.2019/SN
9111332	FERT	LORAZEPAM Injekt 4 mg/ml 10x1 ml	Als Prämedikation zur Beruhigung (Basisisierung) vor und während operativen Eingriffen zur Reduzierung von Angstzuständen sowie zur Verminderung der Erinnerung an assoziierte Ereignisse. Symptomatische Behandlung akuter neurotischer oder psychotischer Angstzustände oder Erregungszustände. Zur Vorbeugung des Delirium tremens und von Halluzinationen beim Alkoholentzug.	Prämedikation bei Eingriffen: 0.044mg/kg KG (max. 2mg) i.v. 15-20 Minuten vor Eingriff Wenn Erinnerungsausfall an mit der OP zusammenhängende Ereignisse wünschenswert: 0.05mg/kg KG bis max. 4mg i.v. Psychiatrie: bei akuten Angstzuständen 0.05mg/kg KG oder 2-4mg i.v. als Anfangsdosis, falls notwendig kann nach 2 Std. nochmals die gleiche Dosis verabreicht werden	Schwere respiratorische Insuffizienz, Myasthenia gravis, Schock, Koma, akute Vergiftungen mit Alkohol, Schlafmitteln, Schmerzmitteln oder Psychopharmaka Aufgrund des Gehalts an Benzylalkohol kontraindiziert bei Früh- oder Neugeborenen.	Intravenöse Injektion: 1:1 Verdünnung mit NaCl 0.9% / Gluc 5% / Aqua ad inj. erforderlich. Die benötigte Menge der Injektionslösung aus der Ampulle in eine Spritze aufziehen, danach die beabsichtigte Menge des Verdünnungsmittels. Dann den Kolben der Spritze zurückziehen und den Inhalt vorsichtig hin- und her bewegen, bis die Lösung homogen gemischt ist. Nicht stark schütteln, da dabei Luftbläschen in die Injektionslösung gelangen würden. Die Lösungen sind für mind. 1 Stunde voll kompatibel. Max. Injektionsgeschwindigkeit 2 mg/Min. Bei Patienten über 50 Jahre max. Dosierung 2 mg. Bei einer i.v. Injektion kann es zu einem Atemstillstand kommen, daher sollen Geräte zur Reanimation verfügbar sein.	FI_CH_Tamesta_2018_10_02, FI_D_Tavor_2018_08_08, Lorazepam_Inj_Stabilität_Trissel	Medikamenten-IV_USB.pdf, Kompatibilitaet_Kalium.pdf	Lorazepam	Spital Eigenprodukte	KS, vor Licht geschützt. Das Produkt kann bis zu 60 Tage bei RT gelagert werden. Damit ist die Lagerung in Rettungsfahrzeugen abgedeckt.	Nein	Einmalgebrauch	VT 04.07.2018 02.10.2018/BP; 25.10.2018/SN, 15.01.2019/SN, 01.04.2019/SN
9137475	FERT	MELATONIN Trinklösung 5 mg/ml	Für die kurzzeitige Behandlung der primären, durch schlechte Schlafqualität gekennzeichneten Insomnie, sowie weitere Störungen des zirkadianen Rhythmus.	Erwachsene und Jugendliche >12 Jahre: 5 mg vor dem Schlafen, bis max. 10 mg. Kinder: <1 Jahr: 1 mg vor dem Schlafen 1-12 Jahre: 2.5-3 mg vor dem Schlafen Für die Unterstützung des circadianen Rhythmus sind tiefe Dosen meist ausreichend.	-	-	FI_CH_Circadin_2018_10_03, uptodate_Melatonin_Children_2018_10_03, Martindale_Melatonin_2018_10_03, Mail_Melatonin_Dosierung_Glanzmann, R0029-V03-B01_Stabilität	Nein	Melatonin	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	6 Monate	03.10.2018/BP; 25.10.2018/SN; 30.10.2018/SN, 15.01.2019/SN

Kurzinformation zu Eigen- und Lohnherstellungsprodukten

SAP-Nr.	Markt	Bezeichnung des Produktes	Indikation	Dosierung	Kontraindikation	Wichtige Hinweise	Literatur	PDF	Wirkstoff/W	Hersteller	Lagerung	BM	Haltbarkeit nach Anbruch	Bearbeitet Datum/Visum
9057164	FERT	METHACHOLIN Inh Lös 4 % Fl 2 ml	Bronchokonstriktionstest, als Diagnostikum bei bronchialer Überempfindlichkeit der Luftwege	Je nach Ansprechen; Inhalativer Provokationstest mit 5 Konzentrationen (0.1 mg, 0.2 mg, 0.4 mg, 0.8 mg, 1.6 mg), die pro Patient verwendet werden. Pro Patient wird ein Fläschchen à 2 mL gebraucht.	Akute Exazerbation Asthma bronchiale, manifeste Bronchialobstruktion, Kinder < 5 Jahren	Nicht oral oder parenteral verabreichen. Nutzen-Risiko-Abwägung notwendig bei allgemeinen (v.a. kardialen) Risikokonstellationen und relevanten bronchopulmonalen Krankheiten resp. Funktionseinschränkungen. Interaktionen: Verstärkte Bronchokonstriktion durch Cholinergika (v.a. Cholinesterase-Hemmer), Histamin i.v., β -Blocker, NSAR; verminderte Bronchokonstriktion durch Anticholinergika (Atropin, Ipratropiumchlorid u.a.), TCA, gewisse Neuroleptika, β^2 -Sympathomimetika, H1-Antihistaminika. Theophyllin, Calcium-Antagonisten, Steroide, LTRA, und Mastzellstabilisierende Substanzen, Ascorbinsäure Vor der Durchführung des Provokationstests sind für die oben aufgeführten Arzneimittel Karenzzeiten einzuhalten.	FI_DE_Provokit_2018_10_09, FI_USA_Provocholine_2018_10_09, dacnrf_Methacholinumchlorid_2018_10_09, Mail_Methacholin_Methacholin-Test_Novicic, Methacholintest_Protokoll_Pneumologie_US8_2018_10_15, Pubmed_Methacholin_Mohsenin_1983, Pubmed_Methacholin_Ogilvy_1981	Nein	Methacholinchlorid	Spital Eigenprodukte	KS	Nein	24 Stunden im KS	30.05.2018 VT; 11.10.2018/PG, 15.10.2018/PG, Für alle weiteren Fragen steht Gordana Novicic von der Lungenfunktion zur Verfügung. 25.10.2018/SN, 15.01.2019/SN, 01.02.2019/SN
4001720	FERT	METHADON HCL Trinklösung 10 mg/ml 50 ml	Mittelstarke bis starke akute und prolongierte Schmerzen; zur Substitutionstherapie von Heroinabhängigen	Schmerztherapie: Initialdosierung: 2-5.7 mg, Empfohlenes Dosierungsintervall: 6-8 stdl. Maximale Einzeldosis 14 mg. Übliche Maximale Tagesdosis unter 20 mg (Abhängig von der individuellen Situation können höhere Dosen als die üblichen Maximaldosen nötig sein.) Geriatrische Patienten: vorsichtiges Eintitrieren im unteren Dosisbereich Heroinsubstitution: Initialdosierung 20-50 mg, Erhaltungsdosis individuell alle 24h.	Chronisch-respiratorische Insuffizienz; Pankreatitis; akutes Abdomen (vor exakter Diagnosestellung); Geburt; Stillzeit; Gehirntrauma; intrakranielle Hypertension; akute alkoholische Vergiftung	Entnahme mit Oraldispenser (zum einmaligen Gebrauch bestimmt) Wirkeintritt nach 30-60 Minuten, Wirkdauer für ca 4h Interaktionsanfällig: QT-Zeit-Verlängerung, Metabolismus v.a. durch CYP3A4, Verstärkung Sedation und Atemdepression, Risiko Serotonin-Syndrom. Im Fall einer Überdosierung muss Naloxon als Antidot mehrmals verabreicht werden, da die HWZ von Methadon länger ist als die von Naloxon. Vorsicht bei schwerer Leber- und Niereninsuffizienz. Geriatrische: tiefstmögliche Dosierung, wegen Akkumulationsgefahr besonders bei schwerer Niereninsuffizienz Schwangerschaft/Stillzeit: Sorgfältige Nutzen-/Risikoabwägung	FI_CH_Ketalgin_2018_10_10, FI-9146421_Methadon_n.pdf, opiataequivalenz osen, Aequivalenz_Opioide.pdf, Micromedex_Methadon_Schwangerschaft_Stillzeit_2018_10_26, Mail_Methadon_Haltbarkeit_nach_Anbruch_Ott	Fi-9146421_Methadon_n.pdf, opiataequivalenz osen, Aequivalenz_Opioide.pdf	Methadonhydrochlorid	Spital Eigenprodukte	RT	Ja	3 Monate	30.05.2018 VT; 10.10.2018/PG, 25.10.2018/SN, 27.11.2018/SN, 15.01.2019/SN, 1.2.19/SN
9060541	FERT	METHOXSALEN Creme 6 µg/g Tb 20 g	Psoriasis vulgaris	Lokale Anwendung auf der erkrankten Haut bei der PUVA-Therapie. In der Regel eine Stunde vor der Bestrahlung auftragen.	Kinder unter 12 Jahren	Methoxsalen wirkt photosensibilisierend. Die bestrahlte Hautstelle muss mindestens 12 Stunden nach der Bestrahlung vor Licht geschützt werden. Anwendung in Schwangerschaft und Stillzeit vermeiden.	dacnrf_Methoxsalen_Rezeptur_2018_10_26, uptodate_methoxsalen_topical-drug-info_2018_10_26, uptodate_methoxsalen_topical-patient_2018_10_26, dacnrf_Dosierung_Methoxsalen_Kinder_2018_10_26, wikidern_Methoxsalen_PUVA_2018_10_26	Nein	Methoxsalen	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	6 Monate	30.05.2018 VT; 26.10.2018/SN, 22.11.2018/FE, SN
9050640	FERT	MIDAZOLAM Trinklösung 2 mg/ml 100 ml	Anästhesie, Kurzhypnotikum, Sedativum, Narkoseeinleitung und -aufrechterhaltung	Die pädiatrischen Dosen für die orale Prämedikation mit Midazolam orientieren sich an Körpergewicht, Lebensalter und eventuelle vorhandenen Vorerkrankungen. Kleinkinder (>6 Monate), Kinder und Jugendliche: 0,2 bis 0,5 mg/kg KG (max. 20 mg) als Einmalgabe 20 bis 30 Minuten vor dem Eingriff. Für die sedierende und anxiolytische Wirkung scheinen für Kinder und Jugendliche von 6 bis 16 Jahren auch niedrigere Gaben wie 0,25mg/kg KG effektiv zu sein. Erwachsene: Die empfohlene Dosierung beträgt 7,5 – 15 mg Midazolam als Einmalgabe.	Benzodiazepin-Allergie, schwere Ateminsuffizienz, akutes Engwinkelglaukom, Schwangerschaft im letzten Trimenon und zum Zeitpunkt der Geburt, gleichzeitige Anwendung von Protease-Inhibitoren und Triazol-Derivaten	Der Metabolismus von Midazolam wird fast ausschließlich über das Isoenzym CYP3A4 des Cytochroms P450 (CYP450) vermittelt. CYP3A4-Hemmer und -Induktoren, aber auch andere Wirkstoffe können zu Arzneimittelwechselwirkungen mit Midazolam führen. Zentral-sedative Effekte anderer Arzneimittel werden verstärkt. In der Stillzeit sollten Frauen nach Midazolam-Gabe 24 Stunden nicht stillen. Besondere Vorsicht ist bei der Anwendung bei Patienten über 60 Jahre und Patienten mit Herz-, Leber- oder Niereninsuffizienz geboten. Die Dosierung muss bei diesen Patienten niedriger sein und die Vitalfunktionen sollten ständig überwacht werden.	dacnrf_Midazolamrezeptur_2018_10_30, FI_D_Midazolam_Ratiopharm_2018_10_30, Micromedex_midazolam_dosing_2018_10_30, dacnrf_Rezepturvorschritt_MidazolamHC_L_2018_10_30, uptodate_midazolam_drug-information_2018_10_30, Mail_Midazolam_Dosierung_Glanzmann, Mail_Midazolam_Haltbarkeit_dacnrf, dacnrf_Haltbarkeit_NRFRez_Midazolam_2018_01_15	Nein	Midazolam	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	6 Monate	30.05.2018 VT; 30.10.2018/SN, 15.01.2019/SN

Kurzinformation zu Eigen- und Lohnherstellungsprodukten

SAP-Nr.	Markt	Bezeichnung des Produktes	Indikation	Dosierung	Kontraindikation	Wichtige Hinweise	Literatur	PDF	Wirkstoff 'W'	Hersteller	Lagerung	BM	Haltbarkeit nach Anbruch	Bearbeitet Datum/Visum
9154757	FERT	Midazolam MD Nasenspray 0,5mg/Hub 3ml	Anxiolyse vor diagnostischen Untersuchungen (z.B. MRI-Untersuchungen)	Mehrdosenbehältnis zur Anwendung an einem Patienten. Ein Hub entspricht 0,5 mg Midazolam. Zur Gewährleistung des Hubvolumens müssen vorab 5 Blindsprühtöße abgegeben werden! Applikation von 1 - 2 Hüben in aufrechter Position 10 min. vor der Untersuchung.	Benzodiazepin-Allergie, schwere Ateminsuffizienz, akutes Engwinkelglaukom, Schwangerschaft im letzten Trimenon und zum Zeitpunkt der Geburt, gleichzeitige Anwendung von Protease-Inhibitoren und Triazol-Derivaten	Achtung: kann reversible Irritation der Nasenschleimhaut hervorrufen. Patienten sollten nach dem Ende der Untersuchung noch mind. 30 min. überwacht werden und kein Auto fahren.	dacnrf_Midazolam_NS_2019_04_12, Pubmed_Midazolam_intranasal_Tschirch_2007, Pubmed_Midazolam_Haschke_2009, pharmawiki_Midazolam-Nasensp_2019_04_02	Nein	Midazolamhydrochlorid	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	Einmalgebrauch	12.04.2019/SN
9121619	FERT	MIDAZOLAM Unidose Nasenspray 2 mg 5 Stk	Anxiolyse vor diagnostischen Untersuchungen (z.B. MRI-Untersuchungen) bei Krampfanfällen	Monodose für einmaligen Gebrauch. 1 Hub entspricht 2 mg Midazolam. Das Unidose Nasenspray ist gebrauchsfertig und kann unmittelbar appliziert werden. Applikation 10 min. vor der Untersuchung	Benzodiazepin-Allergie, schwere Ateminsuffizienz, akutes Engwinkelglaukom, Schwangerschaft im letzten Trimenon und zum Zeitpunkt der Geburt, gleichzeitige Anwendung von Protease-Inhibitoren und Triazol-Derivaten	Das Hubvolumen (100µl) ist lageunabhängig, d.h. Applikation im Liegen ist möglich. Achtung: kann reversible Irritation der Nasenschleimhaut hervorrufen. Patienten sollten nach dem Ende der Untersuchung noch etwa 30 - 60 min. überwacht werden und kein Auto fahren.	dacnrf_Midazolam_NS_2019_04_12, Pubmed_Midazolam_intranasal_Tschirch_2007, Pubmed_Midazolam_Haschke_2009, pharmawiki_Midazolam-Nasensp_2019_04_02, Arzneimittelliste_Palliative_Care_2018_v1_AMK	Nein	Midazolamhydrochlorid	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	Einmalgebrauch	25.09.2018/PG 09.10.2018/BP, 20.11.2018/SN, 15.01.2019/SN, 02.04.2019/SN
9137410	FERT	MISOPROSTOL Kaps 25 mcg 10 Stk	Geburtseinleitung (off-label)	20-40 µg peroral alle 2 Stunden, maximal 12 Dosen	Zustand nach Uterusoperation (Bsp. Sektio)	Vorsicht bei Mehrgebärenden mit 3 oder mehr Geburten und bei Mehrlingen (erhöhtes Rupturrisiko).	23_Off_Label_use_2007_0, 38_Misoprostol_Geburtseinleitung_2011, 49_Misodel_und_Misoprostol_off-label_zur_Geburtseinleitung, Mail_Misoprostol_Lösung	Nein	Misoprostol	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	Bis zum Exp.	25.09.2018/PG, 10.10.2018/PG, 30.10.2018/SN, 15.01.2019/SN
9083470	FERT	MORPHIN HCL 40 mg/ml Stechamp 20 ml	Schmerztherapie; zur Befüllung von Schmerzkassetten evtl. in Kombination mit anderen Arzneimitteln	Pumpengesteuerte Analgesie: 1,0 bis 1,5 mg, Intervall 5 bis 15 Minuten	Absolut: Morphin-Überempfindlichkeit Relativ: Atemdepression, schwere chronische obstruktive Atemwegserkrankungen, paralytischer Ileus, akutes Abdomen-Syndrom unbekannter Genese, schwere Leber- und Niereninsuffizienz, Gehirntrauma und intrakranielle Hypertension, Gallenkolik, akute Alkoholvergiftung, Schwangerschaft.	Wirkdauer: 4-6 h Kompatibel mit NaCl 0.9% und Glukose 5%.	FI_CH_Morphin_Str_eu1_2018_11_20, uptodate_morphine-drug-information_2018_1_20, FI_CH_Morphin_Bic_hsel_2018_11_20, FI_CH_Morphin_Sintetica_2018_11_22	kompatibilitaet.pdf, heparinkompatibilitaet.pdf, Medikamente-Reserve_USB.pdf, Kompatibilitaet_Kalium.pdf	Morphin hydrochlorid	Spital Eigenprodukte	KS/RT	Ja	Nach Herstellung einer Infusionslösung maximal 24 h im KS aufbewahren.	11.10.2018/PG, 21.11.18/SN/FE
9024482	FERT	MORPHIN HCL Trinklösung 1 mg/ml 30 ml	Mittelstarke bis starke Schmerzen, bei ungenügender Wirksamkeit nicht-opioider Analgetika und/oder schwacher Opiode.	Erwachsene: Initialdosierung: 0.2-0.3 mg/kg KG, Empfohlenes Dosierungsintervall: 4-6 stdl (in Reserve bis maximal 0.2 mg/kg KG stdl) Kinder < 1 Jahr: Morphin nur mit besonderer Vorsicht anwenden, da erhöhte Empfindlichkeit für Atemdepression besteht. Alter bis 2 Jahre (bis 12,5 kg) Einzeldosis bis zu 2,5 mg (= 2,5 ml), Tagesgesamtosis bis zu 22,5 mg (= 22,5 ml) Alter 2 - 6 Jahre (12,5 - 20 kg) Einzeldosis 2,5 - 5 mg, Tagesgesamtosis 15 - 30 mg Alter 6 - 12 Jahre (20 - 40 kg) Einzeldosis, 5 - 10 mg, Tagesgesamtosis 30 - 60 mg Alter 12 - 16 Jahre (40 - 50 kg) Einzeldosis 10 - 20 mg, Tagesgesamtosis 60 - 120 mg Alter >16 Jahre und Erwachsene Einzeldosis 10 - 60 mg (= 10 - 60 ml) Tagesgesamtosis bis zu 360 mg (= 360 ml)	Absolut: Morphin-Überempfindlichkeit Relativ: Atemdepression, schwere chronische obstruktive Atemwegserkrankungen, paralytischer Ileus, akutes Abdomen-Syndrom unbekannter Genese, schwere Leber- und Niereninsuffizienz, Gehirntrauma und intrakranielle Hypertension, Gallenkolik, akute Alkoholvergiftung, Schwangerschaft.	Wirkeintritt: 30-90 min, Wirkdauer: 4-6h Im Falle einer Überdosierung muss Naloxon als Antidot mehrmals verabreicht werden, wegen der kürzeren HWZ als Morphin.	FI_CH_Morphin_Str_eu1_2018_11_20, uptodate_morphine-drug-information_2018_1_20, FI_CH_Morphin_Bic_hsel_2018_11_20, FI_CH_Morphin_Sintetica_2018_11_22	Fi-9024482_Morphin-Reserve_USB.pdf, Medikamente-Reserve_USB.pdf	Morphin hydrochlorid	Spital Eigenprodukte	RT, vor Licht geschützt.	Ja	6 Monate	11.10.2018/PG 22.11.2018/SN, FE
9006208	FERT	MORPHIN HCL Trinklösung 20mg/ml 30 ml	Mittelstarke bis starke Schmerzen, bei ungenügender Wirksamkeit nicht-opioider Analgetika und/oder schwacher Opiode.	Erwachsene: Initialdosierung: 0.2-0.3 mg/kg KG, Empfohlenes Dosierungsintervall: 4-6 stdl (in Reserve bis maximal 0.2 mg/kg KG stdl) Kinder < 1 Jahr: Morphin nur mit besonderer Vorsicht anwenden, da erhöhte Empfindlichkeit für Atemdepression besteht. Alter bis 2 Jahre (bis 12,5 kg) Einzeldosis bis zu 2,5 mg (= 2,5 ml), Tagesgesamtosis bis zu 22,5 mg (= 22,5 ml) Alter 2 - 6 Jahre (12,5 - 20 kg) Einzeldosis 2,5 - 5 mg, Tagesgesamtosis 15 - 30 mg Alter 6 - 12 Jahre (20 - 40 kg) Einzeldosis, 5 - 10 mg, Tagesgesamtosis 30 - 60 mg Alter 12 - 16 Jahre (40 - 50 kg) Einzeldosis 10 - 20 mg, Tagesgesamtosis 60 - 120 mg Alter >16 Jahre und Erwachsene Einzeldosis 10 - 60 mg (= 10 - 60 ml) Tagesgesamtosis bis zu 360 mg (= 360 ml)	Absolut: Morphin-Überempfindlichkeit Relativ: Atemdepression, schwere chronische obstruktive Atemwegserkrankungen, paralytischer Ileus, akutes Abdomen-Syndrom unbekannter Genese, schwere Leber- und Niereninsuffizienz, Gehirntrauma und intrakranielle Hypertension, Gallenkolik, akute Alkoholvergiftung, Schwangerschaft.	Wirkeintritt: 30-90 min, Wirkdauer: 4-6h Im Falle einer Überdosierung muss Naloxon als Antidot mehrmals verabreicht werden, wegen der kürzeren HWZ als Morphin.	FI_CH_Morphin_Str_eu1_2018_11_20, uptodate_morphine-drug-information_2018_1_20, FI_CH_Morphin_Bic_hsel_2018_11_20, FI_CH_Morphin_Sintetica_2018_11_22	opiataequivalenzdaten, Aequivalenz_Opiode.pdf, Fi-9006208_Morphin-Reserve_USB.pdf	Morphin hydrochlorid	Spital Eigenprodukte	RT, vor Licht geschützt.	Ja	6 Monate	11.10.2018/PG 22.11.2018/SN, FE

Kurzinformation zu Eigen- und Lohnherstellungsprodukten

SAP-Nr.	MArt	Bezeichnung des Produktes	Indikation	Dosierung	Kontraindikation	Wichtige Hinweise	Literatur	PDF	Wirkstoff/ W'	Hersteller	Lagerung	BM	Haltbarkeit nach Anbruch	Bearbeitet Datum/Visum
4002284	FERT	NATRIUMCHLORID Kapseln 500mg 100 Stück	Natriumsubstitution	Individuell, je nach Bedarf und gemessenem Serumspiegel	-	Eine Kapsel enthält 8.6 mmol NaCl. Bei Schluckproblemen können die Kapseln geöffnet und der Inhalt suspendiert werden. Tabletten ohne Essen einnehmen, da sonst vermehrt Magenprobleme auftreten. Falls eine Verabreichung via Sonde notwendig ist, kann der Kapselinhalt mit 10 mL Wasser gelöst werden. Alternativ kann eine salzreiche Ernährung/Bouillon bevorzugt werden.	dacnr8_Natriumchloridkapseln_2019_01_15, uptodate_NaCl_Patienteninfo_2019_01_15	Nein	Natriumchlorid	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	Bis zum Exp.	11.10.2018/PG, 15.10.2018/PG, 15.01.2019/SN
4003983	FERT	NATRIUM BENZOAT Inf Lös 30mg/ml 100 ml	Notfall-Therapie der Hyperammonämie bei Patienten mit Enzymdefekten des Harnstoffzyklus, in Kombination mit L-Argininhydrochlorid-Lösung 1 molar.	Neugeborenen und Kleinkindern unter 20kg: Dosierung von Natriumbenzoat nach Körpergewicht. Initialdosis i.v. über 90-120min: 250mg/kg KG Erhaltungsdosis i.v. über 24h: 250-500mg/kg KG Patienten mit einem Körpergewicht über 20kg (ältere Kinder, Jugendliche, Erwachsene): Dosierung nach Körperoberfläche. Initialdosis (i.v. über 90-120 min) = Erhaltungsdosis (i.v. über 24h): 5500mg/m ² . Maximale Tagesdosis 12g. Die Verabreichung wird mittels ZVK empfohlen, da eine periphere Verabreichung zu Venenreizungen führen kann. Im Notfall kann eine periphere Verabreichung erfolgen. Idr wird mit 10%iger Glucoselösung zu einer Konzentration von 10 mg/ml verdünnt. Je nach Enzymdefekt wird mit L-Argininhydrochlorid-Lösung 1 molar kombiniert.	-	Andere Substanzen sollen getrennt verabreicht werden, da es keine Daten zu Inkompatibilitäten gibt. Während und nach der Therapie muss der Patient gut überwacht werden: Plasmakonzentrationen von Ammoniak, Elektrolyten (Kalium, Chlorid, Bikarbonat) und Glycin, Blut-pH, Blutgase, Blutzucker, Leberenzyme und die Nierenfunktion sollen kontrolliert werden. Zusätzlich muss der neurologische Status beobachtet werden und allfällige Gewebereizungen an der Injektionsstelle und Bildung von Ödemen beachtet werden. Da Übelkeit und Erbrechen häufig auftreten, sollte eine Prämedikation in Erwägung gezogen werden. Bei ungenügendem Ansprechen auf die Therapie soll eine Hämodialyse in Betracht gezogen werden. Interaktionen mit Penicillinen, Probenecid, Valproinsäure und Corticosteroiden müssen berücksichtigt werden.	Micromedex_Sodiumbenzoat_2015_02_04, Fi_USA_Ucephan_2_014, uptodate_Natriumbenzoat_2019_01_17, 027-006f_S3_Diagnostik-Therapie-Harnstoffzyklusstörungen_2018-06, AM-Info Eintrag Nr 1457, Mail_Natriumbenzoat_Verdünnung_Häberle	Fi-4003983_Natriumbenzoat_inf.pdf	Natrium benzoat	Spital Eigenprodukte	RT, dicht verschlossen	Nein	Einmalgebrauch	15.10.2018/PG, 16.01.2019/FE, 17.01.2019/SN
9080331	FERT	NATRIUMBENZOAT Inf Konz 100 mg/ml 50 ml	Notfall-Therapie der Hyperammonämie bei Patienten mit Enzymdefekten des Harnstoffzyklus, in Kombination mit L-Argininhydrochlorid-Lösung 1 molar.	Neugeborenen und Kleinkindern unter 20kg: Dosierung von Natriumbenzoat nach Körpergewicht. Initialdosis i.v. über 90-120min: 250mg/kg KG Erhaltungsdosis i.v. über 24h: 250-500mg/kg KG Patienten mit einem Körpergewicht über 20kg (ältere Kinder, Jugendliche, Erwachsene): Dosierung nach Körperoberfläche. Initialdosis (i.v. über 90-120 min) = Erhaltungsdosis (i.v. über 24h): 5500mg/m ² . Maximale Tagesdosis 12g. Die Verabreichung wird mittels ZVK empfohlen, da eine periphere Verabreichung zu Venenreizungen führen kann. Im Notfall kann eine periphere Verabreichung erfolgen. Idr wird mit 10%iger Glucoselösung zu einer Konzentration von 10 mg/ml verdünnt. Je nach Enzymdefekt wird mit L-Argininhydrochlorid-Lösung 1 molar kombiniert.	-	Andere Substanzen sollen getrennt verabreicht werden, da es keine Daten zu Inkompatibilitäten gibt. Während und nach der Therapie muss der Patient gut überwacht werden: Plasmakonzentrationen von Ammoniak, Elektrolyten (Kalium, Chlorid, Bikarbonat) und Glycin, Blut-pH, Blutgase, Blutzucker, Leberenzyme und die Nierenfunktion sollen kontrolliert werden. Zusätzlich muss der neurologische Status beobachtet werden und allfällige Gewebereizungen an der Injektionsstelle und Bildung von Ödemen beachtet werden. Da Übelkeit und Erbrechen häufig auftreten, sollte eine Prämedikation in Erwägung gezogen werden. Bei ungenügendem Ansprechen auf die Therapie soll eine Hämodialyse in Betracht gezogen werden. Interaktionen mit Penicillinen, Probenecid, Valproinsäure und Corticosteroiden müssen berücksichtigt werden.	Micromedex_Sodiumbenzoat_2015_02_04, Fi_USA_Ucephan_2_014, uptodate_Natriumbenzoat_2019_01_17, 027-006f_S3_Diagnostik-Therapie-Harnstoffzyklusstörungen_2018-06, AM-Info Eintrag Nr 1457, Mail_Natriumbenzoat_Verdünnung_Häberle	Fi-4003983_Natriumbenzoat_inf.pdf	Natrium benzoat	Spital Eigenprodukte	RT, dicht verschlossen	Nein	Einmalgebrauch	17.01.2019/SN
9016029	FERT	NATRIUM BENZOAT Trinksg. 100mg/ml 200ml	Therapie der Hyperammonämie bei Patienten mit Enzymdefekten des Harnstoffzyklus, im Anschluss an eine Behandlung mit Natriumbenzoat Infusionskonzentrat	Die Dosierung erfolgt für Kinder und Erwachsene nach Körpergewicht. Die tägliche Dosis beträgt 250mg/kg KG (=2.5ml/kg KG Trinklösung) und wird in 3-6 Einzeldosen über den Tag verteilt während den Mahlzeiten verdünnt mit 120-240ml Flüssigkeit (vorzugsweise mit Milch, keine sauren Getränke) eingenommen. Maximale Tagesdosis: 12g (=120ml). In Einzelfällen sind höhere Dosen notwendig.	-	Vergessene Einnahmen nicht zusammen mit der nächsten Einnahme nachholen, wegen erhöhtem Toxizitätsrisiko. Regelmässig Ammoniakspiegel kontrollieren, um hyperammonämisches Koma zu vermeiden. IA vgl Natrium Benzoat Infusionslösung.	027-006f_S3_Diagnostik-Therapie-Harnstoffzyklusstörungen_2018-06, Mail_Natriumbenzoat_Dosierung p.o., Saunthartner, Mail_Natriumbenzoat_Haltbarkeit nach Anbruch_Ott	Fi-9016029_Natriumbenzoat.pdf	Natrium benzoat	Spital Eigenprodukte	RT, fest verschlossen, Nicht einfrieren	Nein	6 Monate	16.10.2018/PG, 17.01.2019/SN
9065910	FERT	NATRIUMCHLORID Infknz. 290 mg/ml 10x10 ml	Elektrolytlösung bei Hyponatriämie; Zusatzampulle zur Infusionslösung	Eine Hyponatriämie (Natriumkonzentration < 135 mmol/L) wird mit 3%-NaCl-Lösung therapiert. Herstellung 3%-ige Lösung: pro 250 ml NaCl 0.9% werden 2 Amp. à 10 ml NaCl Infknz. 290 mg/ml (=29%) zugespritzt. Therapie mit 3% NaCl-Lösung: Bolusgabe: 100ml NaCl 3% i.v. (erhöht Serum-Natrium um ca 2mmol/l) -> ggf. wiederholen (z.B. wenn Patient weiter krampt) -> Anstieg Serum-Natrium um 4-6mmol/l oft ausreichend um akute Symptomatik zu korrigieren Infusion: 0.5-2ml/kg/h NaCl 3% Korrekturrate: max 10mmol/24h oder 18mmol/48h unter engmaschiger Natrium-Kontrolle (auf ICU) Cave: osmotische Dehydrierung	-	Formeln Hyponatriämie (zur Abschätzung des Natriumdefizites): Totales Natriumdefizit (ND) -(*) 0.6 x lean weight (kg) x (Na+ gewollt - Na+ gemessen) -(*) 0.5 x lean weight (kg) x (Na+ gewollt - Na+ gemessen) Cave bei Überkorrektur des Serum-Natriumspiegels osmotische Demyelinisierung möglich!	medstandards_Hyponatriämie_2016_02, Hyponatriämie_OIB_2008, NaCl_3%_MIPS_2018, uptodate_NaCl_2019_01_15	Nein	Natriumchlorid	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	Einmalgebrauch	16.10.2018/PG, 17.01.2019/SN
9057420	FERT	NATRIUMCHLORID InfKonz 59mg/ml 10x5 ml	Elektrolyt-Zusatz für Infusionen für das UKKB; bei Hyponatriämie entsprechend der Blutwerte teilweise Substitution per os	Nach Bedarf, nur nach Verdünnung applizieren (Osmolarität) Neugeborene: bei Infusionen 4mmol/kg/Tag Natrium als Grundbedarf Bei Hyponatriämie des Frühgeborenen (Verlust über Darm und Urin) circa 1-2mmol/kg/Tag per os oder i.v. Insgesamt wird bei Hyponatriämie die Substitution nach Bedarf und Krankheit gegeben (1-10mmol/kg/Tag).	-	-	Mail_Natriumchlorid_Dosierung_Glanzman	Nein	Natriumchlorid	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	Einmalgebrauch	16.10.2018/PG, 18.01.2019/SN
9087213	FERT	NATRIUMCHLORID Inj Lös 0.9% 10 x 4.5ml	Scratch-Test oder Intradermalttest; für Positivkontrolle (als Verdünnungslösung von Testsubstanz) und Negativkontrolle (nur NaCl 0.9%)	Einmalgebrauch; Anritzen der Haut und beträufeln mit der Lösung	-	9mg NaCl pro mL	-	Nein	Natriumchlorid	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	Einmalgebrauch	16.10.2018/PG, 17.01.2019/SN

Kurzinformation zu Eigen- und Lohnherstellungsprodukten

SAP-Nr	Markt	Bezeichnung des Produktes	Indikation	Dosierung	Kontraindikation	Wichtige Hinweise	Literatur	PDF	Wirkstoff 'W'	Hersteller	Lagerung	BM	Haltbarkeit nach Anbruch	Bearbeitet Datum/Visum
9137476	FERT	NATRIUMCITRAT Lösung 40 mg/ml	Puffer zur Stabilisierung von Antibiotika-Lösungen in Elastomerpumpen für die Dauerinfusion (OPAT-Programm)	Abhängig vom Antibiotikum. Piperacillin/Tazobactam Sandoz 13.5 g ad 240 ml: 17 ml Natriumcitrat Lösung; Penicillin „Grünenthal“ 20 Mio I.U. ad 240 ml: 34 ml Natriumcitrat Lösung; Flucloxacillin 8 g ad 240 ml NaCl 0,9% in Elastomer Pumpe: 10 ml Natriumcitratlösung	Es gelten die Kontraindikationen der entsprechenden Antibiotika und die OPAT Ein- und Ausschlusskriterien	Kein Arzneimittel! Bitte nach aktueller Herstellvorschrift der entsprechenden Antibiotikapumpe verwenden.	Website_Natriumcitrat_Dosierung_2016 , Pubmed_Natriumcitrat_PipTaz_Elsaghir_2016, Stabilitätsbericht_Natriumcitrat_PipTaz	Nein	Natriumcitrat	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	Einmalgebrauch	23.01.2019/FE
9069067	FERT	NATRIUMPHOSPHAT Infkonz 4.3 mmol 10 ml	Substitution bei Phosphat-Mangel	Je nach Korrekturbedarf: bei Intensivpatienten durchschnittlich 50-70 mmol Phosphat pro Tag oder 0.7-1 mmol/kg KG/Tag. Refeeding Syndrom: wenn Serumphosphat <0.5mmol/l (normal 0.85-1.40 mmol/l), 50mmol Phosphat verdünnt i.v. über 24h in periphere Veine verabreichen. Totale parenterale Ernährung: 10-15mmol separat verabreichen, um Hypophosphatämie vorzubeugen. Nie dem Beutelinhalt beimischen. Kinder: 0.15-0.33 mmol/kg KG i.v. über 6 Stunden mit maximal 0.2mmol/kg KG/h. Die empfohlene Erhaltungsdosis beträgt 0.5-1.5 mmol/kg/24h. TPN Kinder: die empfohlene Dosis Phosphat für Kinder, die TPN erhalten, beträgt 0.5 bis 2 mmol/kg/Tag Das Infusionskonzentrat darf nur verdünnt (meist 250ml) appliziert werden. Mögliche Trägerlösungen sind nur Glucose 5%, NaCl 0.9% und Glucose/NaCl-Mischinfusionen. Calciumhaltige Lösungen (z.B. Ringacetat) dürfen nicht verwendet werden, da Calciumphosphat ausfallen würde.	Hyperphosphatämie, Hypocalcämie, Hypernatriämie, Störung der Nierenfunktion	1 ml enth. Natriumphosphat 67.1 mg, Natrium dihydrogenphosphat 8.4 mg (entsprechend 0.43 mmol Phosphat und 0.81 mmol Natrium). Das Konzentrat ist hyperosmolar (1240 mosmol/l). Der pH liegt zwischen 7.2 und 7.6. Die maximale Infusionsgeschwindigkeit beträgt 20mmol/h. Die Calcium-, Kalium-, Natrium- und Phosphatkonzentrationen im Serum müssen regelmässig kontrolliert werden. Bei hohen Phosphatdosen kann eine zusätzliche Calcium-Zufuhr notwendig sein. Diese muss aber über einen getrennten Applikationsweg erfolgen. Es muss auf eine strenge intravenöse Verabreichung geachtet werden, da paravenöse Verabreichung zu Verhärtungen und Kalkablagerung im subkutanen Gewebe führen kann. Gesamtosmolarität von 800 mOsmol/l resp. 600mOsmol/L für Kinder darf nicht überschritten werden.	FI_D_Natriumphosphat_2018_12_04, Pubmed_Natriumphosphat_Hearing_2004, drugdex_sodiumphosphate_2012, FI_USA_Natriumphosphat_2012, uptodate_Natriumphosphat_2019_01_22, Pubmed_Guidelines on Paediatric Parenteral Nutrition_2018	FI-9069067_Natriumphosphat.pdf, anwendungsinfo_phosphat_kurz.pdf	Natriumphosphat, Natrium dihydrogenphosphat	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	Einmalgebrauch	22.10.2018/PG, 04.12.2018/PG, 22.01.2019/SN
9085897	FERT	OCTENIDIN Rachenspray	Dekolonisation von MRSA im Mund- und Rachenbereich	Während 5 Tagen 3x täglich nach dem Essen 5 Hübe Octenidin in den Rachen sprayen und 15 Sekunden einwirken lassen. Nicht schlucken, nicht injizieren, nicht zur Langzeitanwendung. Nicht am Auge oder Ohr anwenden. Der Rachenspray soll nicht mit anderen Desinfektionsmitteln auf Basis von PVP-Iod angewendet werden, da es zu braunen bis violetten Verfärbungen kommen kann.		1ml Lösung enthält 1mg Octenidin dihydrochlorid Essen, Trinken und Nachspülen sind nach der Applikation möglich.	FI_CH_Octenimed_2018_12_04, MRSA-Management_Spitalhygiene_2015, Pubmed_Octenidin_Varelimann_2004, Schülke_Info_Octenidol_2011	FI-9085897_Octenidin.pdf	Octenidin dihydrochlorid	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	8 Monate bei RT	22.10.2018/PG, 09.11.2018/PG, 04.12.2018/PG, 17.01.2019/SN
4002101	FERT	OPIUMTINKTUR 1% 10mg/ml Trinklösung	Schmerzhafte Diarrhö	Peroral in wenig Wasser. Erwachsene: Normaldosis: 5-6mg Morphin Base (0.5-0.6ml) bis 3x täglich, max. Einzeldosis: 15 mg Morphin Base (1.5 ml), max. Tagesdosis: 50 mg Morphin Base (5 ml); Kinder: Normaldosis: 0.005-0.01 ml/kg KG alle 3-4 Stunden	Atemdepression, Opiatabhängigkeit, Operation an Gallenwegen, akuter Alkoholismus, Delirium tremens, Schwere Leber- oder Nierenfunktionseinschränkung en, Bronchialasthma, Glaukom, schwere Kopfverletzung, Risiko eines paralytischen Ileus	Neu Trinklösung und nicht mehr Tropfen. Vgl. Präparateinformation. Die Opiumtinktur ist 1%-ig, dh enthält 10mg Morphin pro 1ml Tinktur.	FI_DE_Dropizol_2018_11_05, FI_USA_Opiumtinktur_2018_10_22_FI_USA_Paregoric_2018_10_26, Info_Opium.pdf, uptodate_Opiumtinktur_2018_10_26, dacrnf_Opiumtinktur_2019_01_22	NEIN	Opiumtinktur	Spital Eigenprodukte	RT	Ja	6 Monate bei RT	22.10.2018/PG, 23.10.2018/PG, 22.01.2019/SN, 02.04.2019/SN
9125551	FERT	OXYCODON Trinklösung 1 mg/ml	Mittelstarke bis starke Schmerzen, bei ungenügender Wirksamkeit nicht-opioider Analgetika und/oder schwacher Opioide in Reserve.	0.1-0.15 mg/KG KG 4-6 stündlich, in Reserve bis stündlich	Schwere Atemdepression mit Hypoxie und/oder Hyperkapnie, schwere chronisch obstruktive Lungenerkrankung, Cor pulmonale, schweres Bronchialasthma, paralytischer Ileus, Stillzeit	Achtung: Metabolisierung über CYP3A4. Oxycodon kann durch Interaktionen mit Medikamenten, die ebenfalls über CYP3A4 verstoffwechselt werden in seiner Wirksamkeit und Sicherheit beeinträchtigt werden. Bei einer Intoxikation/Überdosierung muss Naloxon unter Umständen mehrfach verabreicht werden, da die HWZ von Naloxon kürzer ist als von Oxycodon. Vorsicht bei: älteren oder geschwächten Patienten, stark eingeschränkter Lungenfunktion, eingeschränkter Leber- oder Nierenfunktion, Hypothyreose, Addisonischer Krankheit (Nebennierenerindensuffizienz), Intoxikationspsychose, Alkoholismus, Delirium tremens, Cholelithiasis oder sonstiger akuter bilärer Erkrankung, Pankreatitis, obstruktiver oder entzündlicher Darmerkrankung, Prostatahypertrophie, Hypotonie, Hypertonie, vorbestehenden Herz-Kreislauferkrankungen, Kopfverletzungen (wegen des Risikos eines erhöhten Hirndrucks), Epilepsie oder Prädisposition zu Krampfanfällen, gleichzeitiger Einnahme von zentral dämpfend wirkenden Substanzen oder Monoaminoxidase-Hemmern (MAO-Hemmern).	FI_CH_Oxynorm_2018_10_23, uptodate_Oxycodon_2019_01_17	Nein	Oxycodon hydrochlorid	Spital Eigenprodukte	15-30°C	Ja	6 Monate bei RT	23.10.2018/PG, 17.01.2019/SN
9059275	FERT	PHENOBARBITAL Kaps 5 mg	Epilepsie, Erregungszustände, Fieberkrämpfe, Adjuvans bei Entzugsbehandlung	Individuelle Dosisanpassung, stets kleinstmögliche Dosis anstreben. Kinder und Jugendliche Richtdosis: 3-4mg/kg KG/Tag Bei Nieren- und Leberinsuffizienz ist die Dosierung anzupassen.	Akute Vergiftung mit zentralwirkenden Medikamenten: Schlaf-, Beruhigungs-, Anregungs- und Schmerzmittel sowie Alkohol; Arzneimittelabhängigkeit; gleichzeitige Alkoholeinnahme; Hepatische Porphyrie; schwere Niereninsuffizienz	Bei Sondengabe: Kapsel öffnen und suspendieren Alternative: Phenobarbital 10% Amp iv verabreichen	FI_CH_Aphenylbarbit_2018_10_23, uptodate_Phenobarbital_2019_01_22	Nein	Phenobarbital	Spital Eigenprodukte	RT, vor Licht geschützt.	Ja	Bis zum Exp.	23.10.2018/PG, 22.01.2019/SN

Kurzinformation zu Eigen- und Lohnherstellungsprodukten

SAP-Nr	MArt	Bezeichnung des Produktes	Indikation	Dosierung	Kontraindikation	Wichtige Hinweise	Literatur	PDF	Wirkstoff 'W'	Hersteller	Lagerung	BM	Haltbarkeit nach Anbruch	Bearbeitet Datum/Visum
9062417	FERT	RETINORAL Gel Tb 5 g 5 Stk	Lichen ruber mucosae	Während 4-8 Wochen 2-3x täglich nach dem Essen dünn auf die betroffene Schleimhautstelle auftragen	(geplante) Schwangerschaft, Stillzeit, Tetracykline	1 g enth. Lidocain hydrochlorid 16 mg, Tretinoin 0.1 mg Falls mit einem Pinsel aufgetragen wird, muss der Pinsel nach jedem Auftragen gesäubert und getrocknet werden. Alternativ können Einweg-Wattetupfer verwendet werden. Wichtig: nicht mit Wasser vermischen, da sonst Tretinoin ausfallen und die Haltbarkeit verkürzt werden kann. Teratogenität trotz lokaler Anwendung auch da.	dacnrf_tretinoin_2018_11_26, Dermatologische_Magistralrezepturen_Retinorol_2018_11_09, Stabilitätsbericht_SpItpharm_Retinoral_2013	Nein	Lidocain hydrochlorid, Tretinoin	Spital Eigenprodukte	KS, vor Licht geschützt	Nein	12 Monate im KS	05.11.2018/PG, 09.11.2018/PG, 21.01.2019/SN, 25.01.2019/SN, 30.01.19/fe
9074796	FERT	SACCHAROSE Trinklösung 20% 15ml	Analgetikum für Säuglinge	Tropfenweise auf den Schnuller geben oder bei intubierten Säuglingen via Oraldispenser direkt auf die Zunge	-	1 ml enth. Saccharose 200 mg Die orale Gabe von Zucker scheint wichtig zu sein, denn über andere Verabreichungswege wurde kein Nutzen beobachtet. Mehr Angaben zu Wirkmechanismus und Dosierungen gibt es aber nicht.	uptodate_sucrose_2018_11_05, Micromedex_sucrose_2018_11_05, HF0791-V02 Saccharose Trinklösung 20% 15ml	Nein	Saccharose	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	4 Wochen bei RT	05.11.2018/PG, 21.01.2019/SN
4002733	FERT	SALICYL-GLYCERIN HANDSALBE 30 g	Hand- und Fusscreme bei trockenem Hautkzem	Bis 2 x täglich in feiner Schicht einmassieren.	-	1 g enth. Salicylsäure 33 mg, Glycerol 33 mg, Gelbes Vaselin Nach Ekzemen sind Reizungen möglich.	Derm_Magistralrezepturen_Dreierhandsalbe_2018_11_09, uptodate_Salicylsäure_topisch_2019_01_22	Nein	Salicylsäure, Glycerol, Gelbes Vaselin	Spital Eigenprodukte	RT, dicht verschlossen	Nein	6 Monate	05.11.2018/PG, 09.11.2018/PG, 22.01.2019/SN 24.1.2019/fe
4002734	FERT	SALICYSALBE 5% 30 g	Keratolytikum und Antiseptikum, Ekzemen, Psoriasis, parasitären Hauterkrankungen	<u>Keratolytikum:</u> Auftragen und über Nacht okkludieren, morgens abwaschen. <u>Andere Indikationen:</u> Je nach Ansprechen 1-2 mal täglich auf erkrankte Hautstellen auftragen; Kontakt mit Augen und Schleimhäuten vermeiden	-	Zum Abschuppen müssen 5-10%-ige Zubereitungen verordnet werden. Zum Entfernen von Hornhautstellen und grossen Schuppen (Palmae / Plantae) kann die 20%-ige Formulierung rezeptiert werden. 10-20%-ige Zubereitungen nicht grossflächig sowie bei Kindern und Schwangeren anwenden.	Dermatologische_Magistralrezepturen_Salicylsalbe_2018_11_09, uptodate_Salicylsäure_topisch_2019_01_22	Nein	Salicylsäure, Gelbes Vaselin	Spital Eigenprodukte	RT, vor Licht geschützt.	Nein	6 Monate	09.11.2018/PG, 22.01.2019/SN 24.01.2019/SN. FE
4002735	FERT	SALICYSALBE 10% 30 g	Keratolytikum und Antiseptikum, Ekzemen, Psoriasis, parasitären Hauterkrankungen; Entfernung von Warzen und Hühneraugen	<u>Keratolytikum:</u> Auftragen und über Nacht okkludieren, morgens abwaschen. <u>Andere Indikationen:</u> Je nach Ansprechen 1-2 mal täglich auf erkrankte Hautstellen auftragen; Kontakt mit Augen und Schleimhäuten vermeiden	-	Zum Abschuppen müssen 5-10%-ige Zubereitungen verordnet werden. Zum Entfernen von Hornhautstellen und grossen Schuppen (Palmae / Plantae) kann die 20%-ige Formulierung rezeptiert werden. 10-20%-ige Zubereitungen nicht grossflächig sowie bei Kindern und Schwangeren anwenden.	Dermatologische_Magistralrezepturen_Salicylsalbe_2018_11_09, uptodate_Salicylsäure_topisch_2019_01_22	Nein	Salicylsäure, Gelbes Vaselin	Spital Eigenprodukte	RT, vor Licht geschützt.	Nein	6 Monate	09.11.2018/PG, 22.01.2019/SN 24.01.2019/SN. FE
4002736	FERT	SALICYSALBE 20% 30 g	Keratolytikum und Antiseptikum, Ekzemen, Psoriasis, parasitären Hauterkrankungen; Entfernung von Warzen und Hühneraugen	<u>Keratolytikum:</u> Auftragen und über Nacht okkludieren, morgens abwaschen. <u>Andere Indikationen:</u> Je nach Ansprechen 1-2 mal täglich auf erkrankte Hautstellen auftragen; Kontakt mit Augen und Schleimhäuten vermeiden	-	Zum Abschuppen müssen 5-10%-ige Zubereitungen verordnet werden. Zum Entfernen von Hornhautstellen und grossen Schuppen (Palmae / Plantae) kann die 20%-ige Formulierung rezeptiert werden. 10-20%-ige Zubereitungen nicht grossflächig sowie bei Kindern und Schwangeren anwenden.	Dermatologische_Magistralrezepturen_Salicylsalbe_2018_11_09, uptodate_Salicylsäure_topisch_2019_01_22	Nein	Salicylsäure, Gelbes Vaselin	Spital Eigenprodukte	RT, vor Licht geschützt.	Nein	6 Monate	09.11.2018/PG, 22.01.2019/SN 24.01.2019/SN. FE
4001393	FERT	SCHILLER LOESUNG 100 ml	Diagnostikum in der Gynäkologie zur Erkennung von Epithelanomalien nach Auffupfen an der Portio vaginalis.	Schillerlösung auf die Zervixschleimhaut auftragen und die Verfärbung beobachten. Iodnegative (weiss-gelb) Verfärbung weist auf atypisches Epithel hin, normales Plattenepithel wird braun bis schwarz.	Allergie gegen Iod - in diesem Fall kann Essigsäure für die Diagnostik verwendet werden, Schwangerschaft und Stillzeit	Dieser Schiller-Iodprobe wird nur noch bei Frauen empfohlen, die keinen Zugang zu Zervixabstrichen zur HPV-Testung haben. Die Spezifität dieser Probe ist schlecht. Für visuelle Zervixschleimhaut-Untersuchungen auf Epithelanomalien kann auch Essigsäure verwendet werden, wofür es bessere Referenzen gibt als für die Schiller-Lösung. Für die Diagnostik während einer bestehenden Schwangerschaft ist Essigsäure zu verwenden.	DocCheck_Schiller-Iodprobe_2018_11_13, uptodate_Schiller-Lösung_2018_11_13, dacnrf_Schiller-Lösung_2019_01_29, uptodate_Iodine_2019_01_29, micromedexsolution_s_Iodine topical_Schwangerschaft_2019_01_29, Stabilitätsbericht_Schiller-Lösung_2006	Nein	Iod PhEur, Kaliumiodid	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	1 Jahr	13.11.2018/PG, 29.01.2019/SN
9066918	FERT	SYNACTHEN Inj. 1.250 verd. 1 mcg/ml 1ml	Funktionsdiagnostik der Nebenniere bei Verdacht auf Nebennieren-Unterfunktion (low-dose Synacthen Test)	Für den Synacthen-Test wird dem Patient ein Butterfly gesetzt und zunächst Blut abgenommen (basaler Blutwert). Danach wird ein Membranadapter auf die Synacthen-Spritze aufgesetzt und dieser über ein Verbindungsstück mit dem Butterfly arretiert. Die Synacthen-Spritze wird appliziert und die Plasmakonzentration von Cortisol genau 30 min. nach Verabreichung der Spritze nochmal gemessen. Eine normale NNR-Funktion kann angenommen werden, wenn das Plasmacortisol in diesen 30 min. um mind. 200nmol/l (70mcg/l) ansteigt.	-	Allergische Reaktionen bis hin zum anaphylaktische Schock können auftreten, insbesondere innerhalb der 30 min nach Verabreichung. Patienten sollten innerhalb dieser Zeit unter Beobachtung bleiben. Wenn ein Patient einmal so reagiert, darf dieses Diagnoseverfahren nicht mehr angewendet werden.	Fl_CH_Synacthen_2018_11_14	Nein	Tetracosactid	Spital Eigenprodukte	KS	Nein	Einmalgebrauch	14.11.2018/PG, 29.01.2019/SN

Kurzinformation zu Eigen- und Lohnherstellungsprodukten

SAP-Nr	MART	Bezeichnung des Produktes	Indikation	Dosierung	Kontraindikation	Wichtige Hinweise	Literatur	PDF	Wirkstoff 'W'	Hersteller	Lagerung	BM	Haltbarkeit nach Anbruch	Bearbeitet Datum/Visum
9067620	FERT	TACA Suspension 40mg/ml 10 Stechpang 10ml	Diabetisches Maculaödem und andere vitreoretinale Erkrankungen (z.B. Uveitis)	Intravitreale Injektion alle 3 Monate, 0.1 ml (4mg Triamcinolon)	-	1 ml enth. Triamcinolon acetonid 40 mg Die Suspension ist nicht konserviert. Vor Gebrauch schütteln, nur die homogene Suspension darf verwendet werden.	EJHP_Intravital_Triamcinolon_Dosierung_Perdriell_2008, Micromedex_Triamcinolon_2018_11_14, TACA_unkonserviert_Spitharm, Pubmed_TACA_Bitter_2008, Micromedex_Triamcinolon_2018_11_14, uptodate_triamcinolone-ophthalmic-drug_2019_01_29	Nein	Triamcinolon acetonid	Spital Eigenprodukte	RT, vor Licht geschützt.	Nein	Einmalgebrauch	14.11.2018/PG, 10.12.2018/PG, 29.01.2019/SN
9032445	FERT	TENAPHIN BLAU Lös 10 mg/ml 50 ml	Als Oberflächenanästhetikum in der Oto-Rhino-Laryngologie bei Eingriffen wie Polypektomien, Tonsilloektomien, Larynxbiopsien und Eingriffen in der Kieferhöhle.	Den zu anästhesierenden Schleimhautbezirk entweder nach Bedarf besprayen oder einen Wattebausch mit einer Tropfpipette mit Lösung tränken. Maximaldosis: 20mg Tetracainhydrochlorid, entspricht 14 Sprühstößen oder 2 ml Lösung	Anwendung auf verletzter Schleimhaut, Engwinkelglaukom, Rhinitis sicca, schwere Störungen des Reizbildungs- und Reizleitungsystems am Herzen, akute dekompensierte Herzinsuffizienz, kardiogener und hypovolämer Schock, gleichzeitige Verabreichung von MAO Hemmern oder trizyklischen Antidepressiva kann zu Hochdruckkrisen führen, oder Anwendung früher als 10 Tage vor Absetzen des MAO	1 ml enth. Tetracain hydrochlorid 10 mg, Naphazolin nitrat 0.2 mg, Farbstoff Methylthioniumchlorid Der Zerstäuberersatz kann bei Bedarf separat bestellt werden (SAP Nr. 9054540). Maximal 3-5 Tage am Stück anwenden. Achtung Bissverletzungen und beeinträchtiger Schluckreflex in Folge Anästhesie möglich. <u>Tenaphin darf nur mit besonderer Vorsicht angewendet werden bei:</u> - Kindern und älteren Patienten, - Patienten mit schweren Nieren- und Lebererkrankungen, - Myasthenia gravis, - Applikation auf entzündetem oder traumatisch geschädigtem Gewebe.	Derm_Magistralrezepturen_Tenaphin_b_2018_11_30, Fi_CH_Nasenspray_comp_Spirig_2012, Fi_D_Gingivalin_2018_11_30, Fi_D_Privin_2018_12_10	Fi-9032445_Tenaphin.pdf	Tetracain hydrochlorid, Naphazolin nitrat	Spital Eigenprodukte	RT, dicht verschlossen	Nein	4 Wochen bei RT	14.11.2018/PG, 30.11.2018/PG, 3.12.18/PG, 29.01.2019/SN
9053484	FERT	TENAPHIN ROT Lös 5 mg/ml 50 ml	Als Oberflächenanästhetikum in der Oto-Rhino-Laryngologie bei Eingriffen wie Polypektomien, Tonsilloektomien, Larynxbiopsien und Eingriffen in der Kieferhöhle.	Den zu anästhesierenden Schleimhautbezirk entweder nach Bedarf besprayen oder einen Wattebausch mit einer Tropfpipette mit Lösung tränken. Maximaldosis: 20mg Tetracainhydrochlorid, entspricht 28 Sprühstößen oder 4 ml Lösung	Anwendung auf verletzter Schleimhaut, Engwinkelglaukom, Rhinitis sicca, schwere Störungen des Reizbildungs- und Reizleitungsystems am Herzen, akute dekompensierte Herzinsuffizienz, kardiogener und hypovolämer Schock, gleichzeitige Verabreichung von MAO Hemmern oder trizyklischen Antidepressiva kann zu Hochdruckkrisen führen, oder Anwendung früher als 10 Tage vor Absetzen des MAO	1 ml enth. Tetracain hydrochlorid 5 mg, Naphazolin nitrat 0.2 mg, Farbstoff Azorubin E122 Der Zerstäuberersatz kann bei Bedarf separat bestellt werden (SAP Nr. 9054540). Maximal 3-5 Tage am Stück anwenden. Achtung Bissverletzungen und beeinträchtiger Schluckreflex in Folge Anästhesie möglich. <u>Tenaphin darf nur mit besonderer Vorsicht angewendet werden bei:</u> - Kindern und älteren Patienten, - Patienten mit schweren Nieren- und Lebererkrankungen, - Myasthenia gravis, - Applikation auf entzündetem oder traumatisch geschädigtem Gewebe.	Derm_Magistralrezepturen_Tenaphin_r_2018_11_30, Fi_CH_Nasenspray_comp_Spirig_2012, Fi_D_Gingivalin_2018_11_30, Fi_D_Privin_2018_12_10	Fi-9032445_Tenaphin.pdf	Tetracain hydrochlorid, Naphazolin nitrat	Spital Eigenprodukte	RT, dicht verschlossen	Nein	4 Wochen bei RT	14.11.2018/PG, 30.11.2018/PG, 3.12.18/PG 17.1.19/fe (to do: Kontraindikationen kürzen), 29.01.19/SN
9064731	FERT	TROPIPHEN Augentropfen 10 ml	Mydriatikum zur Pupillenerweiterung (u.a. für Netzhautuntersuchungen)	3x 1 Tropfen im Abstand von je 5 Min.	Engwinkelglaukom	1 ml enth. Tropicamid 5 mg, Phenylephrin hydrochlorid 10 mg Ev. Nach der Untersuchung ein Antidot geben (Miotikum). Tränenkanal 2-3 min zudrücken, um systemische Resorption zu minimieren. Während der Wirkung sollten die Augen vor starker Lichteinstrahlung geschützt werden. Das Führen von Fahrzeugen sowie das Bedienen von gefährlichen Maschinen ist in dieser Zeit ebenfalls zu unterlassen. Kontaktlinsen sind zu entfernen und frühestens 15-30 min nach der Behandlung wieder einzusetzen.	Fi_CH_Mydriaset_2018_11_14, Fi_CH_Tropicamid_2018_11_14, Pubmed_Tropicamid_Phenylephrin_Lux_2017	Nein	Tropicamid, Phenylephrin hydrochlorid	Spital Eigenprodukte	RT	Nein	4 Wochen	14.11.2018/PG 17.1.19/fe
9100532	FERT	VORICONAZOL 20 mg/ml AT 1ml	Off-label use, Keratitis	1/2- 1 stündliche Applikation 1 Tropfen in das betroffene Auge, Dauer je nach ärztlichem Ermessen	-	1 ml enthält 20 mg Voriconazol, Natrium-beta-cyclodextrinsulfobutylether.	Pubmed_voriconazol_Al-Badriyeh_2010, Pubmed_voriconazol_Dosierung_Behrens-Baumann_2009, Pubmed_voriconazol_Dupuis_2008, uptodate_voriconazol_30.01.2019, Pubmed_voriconazol_Al-Badriyeh_2009	Nein	Voriconazol	Spital Eigenprodukte	KS	Nein	24 Stunden im KS	30.01.2019/fe