

Liste: Zubereitung von Parenteralia in der Pädiatrie

Prüfung und Genehmigung

Funktion:	Name:	Datum:	Unterschrift:
Autor	J. Meier		
Co-Autor	Dr. R. Glanzmann		
Leiter klin. Pharmazie	D. Bornand		
Leiter Klinikbetreuung	Dr. H. Plagge		
Leiter Qualitätssicherung	Dr. S. Deuster		

Historie und Gültigkeitsdauer

Die vorliegende Liste ersetzt die Version LL0028-V03, gültig ab: 20.04.2011
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-V05	Listen	10/2012

Verteiler

- Autorisierte Kopien gemäss Verteilerliste
- Informationskopien an alle Stationen des UKBB oder nach Anfrage

Beilagen

- Zubereitung von Parenteralia in der Pädiatrie Dokumenten-Nr.: LL0028-V04-B01

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

Copyright Spital-Pharmazie 2015

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

Datum:	09.11.15
Seite:	2 von 2
Gültig ab:	siehe Deckblatt
Autorisierte Kopie Nr.:	siehe Deckblatt
Dokumentnummer:	LL0028-V04.docx

Zubereitung von Parenteralia in der Pädiatrie
Liste
Zeichenerklärung:

AM	Arzneimittel	min	Minuten
Amp.	Ampulle	NaCl	Natriumchlorid
Antiinfektiva	Antibiotika	NW	Nebenwirkung
Aqua ad inj.	Aqua ad injectabilia	Ri	Ringerlösung
Endkonz.	Endkonzentration	RiLac	Ringerlaktatlösung
Gebrauchslsg	Gebrauchslösung	RT	Raumtemperatur
Gluc	Glucose	s.c.	subcutan
h	Stunde	sec.	Sekunden
Inf.	Infusion	Stammlsg.	Stammlösung
Inj.	Injektion	s.v.	sofort verwenden
i.m.	intramuskulär	UAW	unerwünschte Arzneimittelwirkung
i.v.	intravenös		
kg KG	kg Körpergewicht	U.I.	Internationale Einheiten
KI	Kurzinfusion	verd.	verdünnen
KS	Kühlschrank	Vol.	Volumen
Lsg.	Lösung	ZVK	Zentraler Venenkatheter
max.	maximal	/	pro
mind.	mindestens	<	weniger als
		>	mehr als

Wichtige Hinweise:

- Grundsätzlich sind alle Lösungen **frisch** zuzubereiten, nur in Ausnahmen sind die **Aufbewahrungszeiten** verlängert (siehe «Haltbarkeit nach Zubereitung»)
- Bei zubereiteten Lösungen, die laut Arzneimittelkompendium mehr als 24 Stunden haltbar wären, ist aus mikrobiologischen Gründen die Haltbarkeit auf 24 Stunden begrenzt worden.
- Nur klare Infusionslösungen verwenden, nie milchige. Normale Verfärbungen sind unter «Pflege-relevante Anmerkungen» verzeichnet.
- Es dürfen **keine weiteren Medikamente** zugemischt werden.
- Medikamente grundsätzlich nicht mit **Eiweiss- oder Blutprodukten** mischen.
- Bei der **i.m.-Injektion** kann zur Vermeidung von Schmerzen teilweise Lokalanästhetika-Lösung zugesetzt werden. Die Zubereitung kann im Arzneimittelkompendium unter «Dosierung / Anwendung» nachgesehen werden.
- Die **Basislösungsmenge** (= Lösungsmittel für Stammlösungen) versteht sich als **Minimalmenge**.
- Die Infusionsgeschwindigkeiten verstehen sich als Minimalgeschwindigkeiten. Sie können je nach Bedarf erhöht werden.

Rückfragen sind an den Dienstapotheker der Klinikbetreuung der Spital-Pharmazie (Tel. 061/ 328 79 13 oder intern 87913) zu richten.

Zubereitung von Parenteralia in der Pädiatrie

SAP-Nr.	Arzneimittel - name (Wirkstoff)	Lösungsmittel für Stammlsg.	Infusionsart u. Geschwind- igkeit	Gebrauchslösung	Maximale Konz.	Haltbarkeit nach Zubereitung		Pflegerrelevante Anmerkungen
	Packungsinhalt	Konzentration der Stammlsg.				RT	KS	
4000302	Actilyse (<i>Alteplase</i>)	Beliebiges Aqua ad inj. 50 ml verwenden	i.v. push	entfällt	1 mg/ml	8 h	24 h	Überleitungskanüle zuerst in Lösungsmittelflasche, erst dann senkrecht in Wirkstoffflasche einstechen. Nicht mit anderen Arzneimitteln wie Heparin und Glucose Inf mischen (auch nicht über denselben Venenzugang)
	Trockensub. 50 mg	50 mg/50 ml (1 mg/ml)	i.v. Inf. über 30–120 min	pro ml Stammlsg. max 4 ml NaCl 0.9% zugeben (1:5 Mischung)				
9049018	Addamel (<i>Spurenelemente</i>)	entfällt	i.v. infusion über mind. 60 min	Pro Ampulle mit mindestens 100 ml Gluc 5% verdünnen.	--	s.v.	s.v.	Zugabe zu SmofKabiven möglich. Dabei sind Höchstmengen zu beachten. Siehe dazu die Die Liste «physikalische Kompatibilität von Zusätzen zu parenteralen Ernährungslösungen». (Homepage der Spital-Pharmazie)
9103364	Adrenalin (<i>Adrenalin</i>)	NaCl 0.9%	i.v. push langsam, verdünnt	Verdünnung: 1 ml Adrenalin plus 9 ml NaCl 0.9%	0.1 mg/ml	s.v.	s.v.	Nur nach 1:9-Verdünnung mit NaCl 0.9% i.v. applizieren. (entspr. 1 ml Adrenalin + 9 ml NaCl 0.9%).
4001861	Akineton (<i>Biperiden</i>)	entfällt	i.m. Inj.	entfällt	5mg/ml	s.v.	s.v.	
	Inj Lös 5mg/ml	5mg/ml	i.v. push langsam					
9087632	Albumin (<i>Albumin human</i>)	entfällt	i.v. Inf. über 30–120 min	entfällt	200 mg/ml	s.v.	s.v.	Bei der Applikation grösserer Volumina sollte das Präparat auf Körpertemperatur erwärmt werden.
9087621	Inf Lös 5%	50 mg/ml						
9047059	Ambisome (<i>Amphotericin B liposomal</i>)	in 12 ml Aqua ad inj. lösen (kräftig schütteln !)	i.v. Inf. über mind. 60 min	Weiter vedünnen: erforderliche Menge Amphotericin B durch beigelegten 5 µm Filter zu Gluc 5%, 10% oder 20% zuspritzen.	2 mg/ml	24 h	24 h	Nicht mit NaCl 0.9% verd. oder weiteren Elektrolyten mischen. Vor Licht geschützt lagern. Vor/nach der Applikation Infusionsbesteck mit Gluc spülen. Begrenzt filtergängig (Mittlerer Porendurchmesser muss > 1 µm sein: bei der Wahl des Infusionsbesteckes beachten.)
	Trockensub. 50 mg	4 mg/ml		Endkonz. 0.2 - 2 mg/ml, (entspr. einer Verdünnung von 1:1 bis 1:19)				
9129201	Amikacin Infusionsconc. (<i>Amikacin Sulfat</i>)	entfällt	i.m. Inj.	entfällt	10 mg/ml	24 h	--	spezielle NW: Oto-, Nephro-, Neurotoxisch Infusion darf nicht mit anderen Arzneimitteln gemischt werden Spiegelbestimmung. (Talspiegel i.d.R. vor der dritten Dosis) *Im Notfall darf Amikin auch i.v. push unverd. gegeben werden über 3–5 min (UAW!)
	Inj Lös 10 mg/ml	10 mg/ml	i.v. Inf.* über 1–2 h	Dosis verd. in NaCl 0.9%, Gluc 5% oder RiLac Endkonzentration: 0.25 - 5 mg/ml	5 mg/ml			
4002543	Amikin (<i>Amikacin Sulfat</i>)	entfällt	i.m. Inj.	entfällt	250 mg/ml	24 h	--	spezielle NW: Oto-, Nephro-, Neurotoxisch Infusion darf nicht mit anderen Arzneimitteln gemischt werden Spiegelbestimmung. (Talspiegel i.d.R. vor der dritten Dosis) *Im Notfall darf Amikin auch i.v. push unverd. gegeben werden über 3–5 min (UAW!)
	Inj Lös 500 mg/2ml	250 mg/ml	i.v. Inf.* über 1–2 h	Dosis verd. in NaCl 0.9%, Gluc 5% oder RiLac Endkonzentration: 0.25 - 5 mg/ml	5 mg/ml			
4002974	Anexate (<i>Flumazenil</i>)	entfällt	i.v. push	entfällt	0.1 mg/ml	Inf Lös 24 h	--	
	Inj Lös 0.1mg/ml	0.1 mg/ml	i.v. Inf.	Bei Bedarf mit NaCl 0.9%, Gluc 5% oder RiLac verd.				

Zubereitung von Parenteralia in der Pädiatrie

SAP-Nr.	Arzneimittel - name (Wirkstoff)	Lösungsmittel für Stammlsg.	Infusionsart u. Geschwind- igkeit	Gebrauchslösung	Maximale Konz.	Haltbarkeit nach Zubereitung		Pflegerrelevante Anmerkungen
	Packungsinhalt	Konzentration der Stammlsg.				RT	KS	
4001693	Aspegic (Lysin acetylsalicylat)	Beiliegendes Aqua ad inj. 5 ml verwenden	i.v. push	entfällt	100 mg/ml	s.v.	s.v.	Nicht für Kinder unter 12 Jahren verwenden.
	Trockensub. 900 mg (=500 mg ASS)	100 mg/ml ASS	i.v. Inf.	Bei Bedarf mit NaCl 0.9% oder Gluc 5% verd.				
	Arginin -> s. L-Arginin							
4000402 4002563 4002562	Augmentin (Amoxicillin und Clavulansäure)	in Aqua ad inj. oder NaCl 0.9% lösen	langsam i.v. push (nur 550 mg) oder Kurzinfusion	bei 550 mg für die i.v. push Gabe keine Verdünnung nötig	55 mg/ml	15 min	--	Augmentin nicht mit proteinartigen/-haltigen Flüssigkeiten oder mit i.v. Fettemulsionen mischen. Gluc- oder bicarbonathaltige Lösungen nicht zur Rekonstitution verwenden.
	Trockensub. 550 mg	in 10 ml lösen: 55 mg/ml	i.v. inf über 15-30 min	Verd. mit 50–100 ml NaCl 0.9%, Ri / Rilac	22 mg/ml	1 h		
	Trockensub. 1.1 g	in 50 ml lösen: 22 mg/ml						
	Trockensub. 2.2 g	in 100 ml lösen: 22 mg/ml						
9117376 9118939 9118938	Baclofen Intrathecal (Baclofen)	entfällt	intrathekale Inj.	entfällt	2 mg/ml (0.05 mg/ml Testdosis)	im Inf.System 11 W	--	Nicht mit anderen Arzneimitteln mischen. Nicht mit Gluc mischen.
	Inj Lös 0.05 mg/ml	0,05 mg/ml	intrathekale Inf. mit Inf.system	verd. mit NaCl 0.9%				
	Inj Lös 10mg/20ml	0,5 mg/ml						
	Inj Lös 10mg/5ml	2 mg/ml						
9123790	Bepanthen Injectionslg. (Dexpanthenol)	entfällt	s.c., i.m. oder i.v. Inj.	entfällt	250 mg/ml	s.v.	s.v.	
	Inj Lös 500 mg/2 ml	250 mg/ml						
4000461	Brevibloc (Esmolol hydrochlorid)	entfällt	i.v. push	entfällt	10 mg/ml	s.v.	s.v.	Nicht mit Natriumbicarbonat mischen.
	Inf Lös 100 mg/10 ml	10 mg/ml	i.v. Inf.	Bei Bedarf verd. mit NaCl 0.9%, Gluc 5%, Ri oder RiLac				
9088015	Buscopan (Scopolamin butylbromid)	entfällt	i.m. Inj.	entfällt	20 mg/ml	s.v.	s.v.	
	Inj Lös 20 mg/ml	20 mg/ml	s.c. Inj. langsam i.v. push	Bei Bedarf verd. mit NaCl 0.9%, Gluc 5%, Ri / RiLac				
9090805	Busilvex (Busulfan)	entfällt	i.v. Inf. über 2 h via ZVK	Dosis verd. in NaCl 0.9% oder Gluc 5% auf 0.5 mg/ml	0.5 mg/ml	8 h	12 h + danach 3 h RT inkl Infusions- zeit	Für die Verdünnung von Busilvex dürfen grundsätzlich nur Glasspritzen oder Polypropylenspritzen verwendet werden. Die Verweilzeit des Konzentrats in diesen Spritzen soll jedoch 1 Minute nicht überschreiten. Die gebrauchsfertige Infusionslösung greift Plastik- und Infusionsbehälter nicht an. Spülung des Infusionssystems vor und nach der Applikation. Handhabung gemäss ZYTOSTATIKA-Richtlinie Wenn möglich in der Spital-Pharmazie herstellen lassen.
	Inf Konz 60 mg/10 ml	6 mg/ml						

Zubereitung von Parenteralia in der Pädiatrie

SAP-Nr.	Arzneimittel - name (Wirkstoff)	Lösungsmittel für Stammlsg.	Infusionsart u. Geschwindigkeit	Gebrauchslösung	Maximale Konz.	Haltbarkeit nach Zubereitung		Pflegerrelevante Anmerkungen
	Packungsinhalt	Konzentration der Stammlsg.				RT	KS	
4002277	Calcium Sandoz (Calciumgluconat)	entfällt	langsam i.v. push (3 min/Amp)	1:1 verd. mit NaCl 0.9% oder Gluc 5% -> ca 70 mg / ml	137.5 mg/ml (0.225 mmol Calcium/ml)	s.v.	s.v.	Nicht mischen mit Carbonat-, Phosphat-, Sulfat-, Tartratlösungen. Enthält geringe Aluminiummengen. Keine i.m. Injektion, da Abszesse auftreten können. i.v. Injektion langsam und unter Überwachung des Herzrhythmus.
	Inj Lös 10 % 10 ml	137.5 mg/ml	verdünnt als i.v. Inf. (ca. 50 mg/ml) über 10 min - 1 h					
9111809	Cefepim Sandoz (Cefepim)	Aqua ad inj, NaCl 0.9%, Gluc 5% oder RiLac	tief i.m.	1 g in 3 ml Aqua oder Lidocain 1% lösen	240 mg/ml	24 h	24 h	Auch kompatibel mit Gluc 10%. Je nach Lagerbedingungen kann sich die Lösung von Cefepim Sandoz, wie bei anderen Cephalosporinen, dunkler bis bernsteinfarben verfärben. Die Wirksamkeit wird durch die Verfärbung nicht beeinträchtigt.
		Trockensub 1 g	Vol. siehe Gebrauchslsg					
9111810	Trockensub 2 g							
9026948	Cellcept (Mofetil Mycophenolat)	14 ml Gluc 5% pro Flasche	Infusion über 2 h	Muss mit Gluc 5% weiterverdünnt werden. Pro 2 Flaschen 140 ml Gluc 5% verwenden. Ergibt eine Konzentration von 6 mg/ml. (Pro Rekonstituierte Ampulle 70 ml Gluc 5% verwenden).	6 mg/ml	3 h	nicht im KS lagern.	Vor der Verdünnung muss überprüft werden, ob die erhaltene Lösung klar und farblos ist. Die Durchstechflaschen sind zu verwerfen, wenn Trübungen oder Verfärbungen auftreten. Nicht mit anderen Arzneimitteln mischen.
		Trockensub 500mg						
4003078	Ciproxin (Ciprofloxacin)	entfällt	Infusion über 60 min	Bei Bedarf weiter verd. mit NaCl 0.9%, Gluc 5% / 10%, Ri / RiLac	2 mg/ml	24 h	(24 h*)	Die Infusionslsg ist lichtempfindlich, Flaschen daher nur zum Gebrauch aus der Faltschachtel nehmen. Bei Tageslicht ist die volle Wirksamkeit über 3 Tage gewährleistet. *Bei Kühlung kann sich ein Niederschlag bilden welcher sich bei RT wieder auflöst. Nur klare Lösung verwenden.
		Inj Lös 0.2g/100 ml						
4004077	Inj Lös 0.4g/200 ml	2 mg/ml						
4002505	Clamoxyl (Amoxicillin)	Aqua ad inj. oder NaCl 0.9%	i.v. push über 3-4 Minuten	i.v. push Stammlösung unverdünnt.	50-100 mg/ml	NaCl 0.9%: 6 h	--	Bei Früh- und Neugeborenen sowie höhere Dosen, Verabreichung nur als Kurzinfusion über 30 Minuten. Kinder ab 3 Monaten: - Dosen < 25mg/kg KG: i.v. push Applikation über 3-4 Minuten - Dosen > 25mg/kg KG bis max 50mg/kg KG als Kurzinfusion über 30 Minuten.
		Trockensub 250 mg	Lösen mit 5 ml ; 50 mg/ml					
9049717	Trockensub 1 g	Lösen mit 10 - 20 ml; 50-100 mg/ml						
9125334	Clindamycin Phosphat (Clindamycin)	entfällt	i.m. Inj. (max 600 mg)	entfällt	150 mg/ml	24 h	24 h	Inkompatibel mit: Ampicillin, Phenytoin Natrium, Barbiturate, Aminophyllin, Calciumgluconat und Magnesiumsulfat Enthält Benzylalkohol als Konservierungsmittel. i.v. NIE unverd. oder zu schnell verabreichen: Herzstillstand möglich
		Inj Lös 300 mg/2 ml	150 mg/ml					
9125345	Inj Lös 600 mg/4 ml	150 mg/ml	Max 30 mg/min;					

Zubereitung von Parenteralia in der Pädiatrie

SAP-Nr.	Arzneimittel - name (Wirkstoff)	Lösungsmittel für Stammlsg.	Infusionsart u. Geschwindigkeit	Gebrauchslösung	Maximale Konz.	Haltbarkeit nach Zubereitung		Pflegerrelevante Anmerkungen
	Packungsinhalt	Konzentration der Stammlsg.				RT	KS	
4001903	Cordarone (Amiodarone)	entfällt	i.v. push über mind. 3 min (nur im Notfall!)	Unverdünnt oder verdünnt mit G 5%	50 mg/ml	24 h	--	Nur mit Gluc 5% verd. Nicht mit anderen Arzneimitteln oder elektrolythaltigen Infusionslösungen mischen. Bei Konzentrationen über 2 mg/ml wird die Gabe über einen ZVK empfohlen. Die Cordarone Lösung enthält Polysorbat (Tween), das die Tropfengrösse der Trägerlösung verändert, deshalb nur volumetrisch infundieren.
	Inj Lös 150 mg/3 ml	50 mg/ml	i.v. Inf. über 20–120 min	Verdünnen mit Gluc 5%. Maximale Verdünnung: 1 Amp. à 150mg + 250ml Gluc 5% (=0.6mg/ml) . Nicht niedrige Konzentrationen verwenden (Stabilitätsgründe).				
9063400	Cyklokapron (Tranexamsäure)	entfällt	i.v. push mit max 1 ml/min	entfällt	100 mg/ml	s.v.	s.v.	
	Inj Lös 500 mg/5 ml	100 mg/ml	i.v. Inf.	Bei Bedarf verd. mit NaCl 0.9%, Gluc 5% oder Ri				
9091568	Cymevene (Ganciclovir)	in 10 ml Aqua ad inj. lösen (kräftig schütteln)	i.v. Inf. über 1 h	Dosis verd. mit NaCl 0.9%, Gluc 5%, Ri/RiLac	10 mg/ml	Stammlsg. 12 h	Inf Lös 24 h	Handhabung gemäss ZYTOSTATIKA-Richtlinie. Im Falle eines zufälligen Kontaktes mit dem Produkt ist die Haut oder die Schleimhaut, welche mit dem Produkt in Kontakt kam, sorgfältig mit Wasser und Seife zu reinigen; die Augen sind während 15 Minuten mit Wasser zu spülen. Cymevene soll bevorzugt patientenspezifisch in der Spital-Pharmazie hergestellt werden. Stammlösung nicht kühl lagern.
	Trockensub 500 mg	50 mg/ml						
	Dalacin C Phosphat -> s. Clindamycin Phosphat							
4002260	Desferal (Deferoxaminmesylat)	in 5 ml Aqua ad inj. lösen	i.m. Inj.	Für i.m. evtl. Sammlösung mit 2 ml Aqua herstellen -> falls höhere Konzentration erforderlich.	100 mg/ml (i.m. evtl höher konzentriert)	24 h	--	Nicht mit anderen Arzneimitteln mischen. Für Langzeitanwendung kann eine tragbaren Infusionspumpe verwendet werden.
	Trockensub 500 mg	100 mg/ml	s.c. Inj. über 8–12 h i.v. Inf. mit max 15 mg/kg/h	entfällt Bei Bedarf mit NaCl 0.9%, Gluc 5%, Ri / RiLac verd.				
4000593	Diflucan (Fluconazol)	entfällt	i.v. Inf. über max 10 ml/min	Bei Bedarf verd. mit NaCl 0.9%, Ri oder Gluc 20%	2 mg/ml	s.v.	s.v.	Nicht als Injektionen verabreichen. Gabe über 1 h möglich bei Dosierung <6 mg/kg KG, bei Dosen über 6 mg/kg KG Gabe über 2 h.
	Inf Lös 200 mg/100ml	2 mg/ml						
4001897	Digoxin-Sandoz (Digoxin)	entfällt	i.v. Inf.	Mit NaCl 0.9% oder Gluc 5% verd. Verdünnungsschema bei Dosierungen < 0.05 ml: 1:9 mit NaCl 0.9% verd. (neue Konz. 0.025mg/ml)	0.1 mg/ml	12 h	24 h	Enthält 10 Vol.% Alkohol.
	Inj Lös 0.5 mg/2 ml	0.25 mg/ml						
9109106	Dopamin (Dopamin hydrochlorid)	entfällt	i.v. Inf.	Verdünnen mit min 50 ml NaCl 0.9% oder Gluc 5%. Normalerweise auf 0.4 -3.2 mg/ml verdünnen.	3.2 mg/ml (5 mg/ml)	24 h	--	Über grosse Vene oder ZVK infundieren, darf aber auch peripher verabreicht werden. Konzentrationen bis 6 mg/ml wurden in grosse Venen von extrem Flüssigkeitsrestriktierten Patienten gegeben. Nicht mit alkalischen Lösungen wie Natriumbicarbonat, Heparin oder Insulin kombinieren.
	Inf Lös 250 mg/10 ml	25 mg/ml						
9057073	Dobutamin Liquid (Dobutamin hydrochlorid)	entfällt	i.v. Inf.	Bei Bedarf verd. mit NaCl 0.9%, Gluc 5% oder RiLac.	5 mg/ml	24 h	--	Über grosse Vene oder ZVK infundieren, darf aber auch peripher verabreicht werden. Nicht mit alkalischen Lösungen wie Natriumbicarbonat, Heparin oder Insulin kombinieren. Nach Verdünnung Lösung sofort verwenden.
	Inf Lös 250 mg/50 ml	5 mg/ml						

Zubereitung von Parenteralia in der Pädiatrie

SAP-Nr.	Arzneimittel - name (Wirkstoff)	Lösungsmittel für Stammlsg.	Infusionsart u. Geschwindigkeit	Gebrauchslösung	Maximale Konz.	Haltbarkeit nach Zubereitung		Pflegerrelevante Anmerkungen
	Packungsinhalt	Konzentration der Stammlsg.				RT	KS	
4003379	Dormicum (Midazolam)	entfällt	i.m. Inj.	entfällt	5 mg/ml	24 h	24 h	Nicht mit Natriumbicarbonat oder anderen alkalischen Infusionslösungen mischen.
	Inj Lös 5 mg/5ml	1 mg/ml	i.v. push über 2-3 min	entfällt				
4001779	Inj Lös 15 mg/3ml	5 mg/ml	i.v. Inf.	15 mg Midazolam in mind. 100 ml NaCl 0.9%, Gluc 5% / 10 % oder Ri verd.	0.15 mg/ml			
4002540	Erythrocin (Erythromycin)	in 20 ml Aqua	i.v. Inf. über 60–120 min	pro ml Stammlsg. mind. 9 ml NaCl 0.9%, RiLac zugeben	5 mg/ml	Stammlsg. 24 h Inf.Lsg 8 h	Stammlsg. 24 h	Keine i.m. Inj. oder arterielle Gabe. Eine Konz. von 1 mg/ml ist für die Venenverträglichkeit von Vorteil. Wird in Sauren Lösungsmitteln rasch inaktiviert, nicht ohne zusätzliche Pufferung mit Glucose Infusionslösung mischen.
	Trockensub 1 g	50 mg/ml						
9105386	Esomep i.v. (Esomeprazol Natrium)	in 5 ml NaCl 0.9%	i.v. push über mind. 3 min.	entfällt	8 mg/ml	12 h (8 mg/ml) s.v. (0.4 mg/ml)	--	Stammlsg. nicht im Sonnenlicht aufbewahren.
	Trockensub. 40 mg	0.4 - 8 mg/ml	i.v. Inf. über 10–30 min	in max 100 ml NaCl 0.9% oder Gluc 5% lösen	0.4 mg/ml			
9063026	Euphyllin N (Theophyllin)	entfällt	Langsam i.v. push (max. 16.5 mg/min)	entfällt	20 mg/ml	24 h	--	Durch Transport oder Lagerung bei zu kalten Temperaturen kann es in seltenen Fällen zu Ausfällungen in Euphyllin N Ampullenlösungen kommen. Diese Niederschläge können durch Einstellen in warmes Wasser und kurzes Schütteln der Lösung beseitigt werden.
	Inj Lös 200 mg/10 ml	20 mg/ml	i.v. Inf. über 20–30 min	Bei Bedarf verd. mit NaCl 0.9%				
9042772	Fasturtec (Rasburicase)	Beiliegendes Aqua ad inj. verwenden	i.v. Inf. über 30 min	verd. mit 50 ml NaCl 0.9%	Verd. immer mit 50 ml NaCl 0.9%	Inf. lsg 30 min	Stammlsg. 24 h	Nicht schütteln. Ausschliesslich NaCl 0.9% für die Verdünnung verwenden. Infusion muss ohne Filter erfolgen.
	Trockensub 1.5 mg	1.5 mg/ml						
9063116	Trockensub 7.5 mg	1.5 mg/ml						
9031074	Fentanyl (Fentanyl)	entfällt	i.m. Inj.	entfällt	0.05 mg/ml	24 h	--	Thoraxrigidität tritt vor allem bei hohen Dosen und/oder schneller Dosisreduktion auf, Behandlung mit nicht depolarisierenden Muskelrelaxantien oder Naloxon möglich.
	Inj Lös 0.5 mg/10 ml	0.05 mg/ml	i.v. push über 3–5 min	entfällt				
4001716	Inj Lös 0.1 mg/2 ml	0.05 mg/ml	i.v. Inf. (bevorzugt)	Bei Bedarf verd. mit NaCl 0.9% oder Gluc 5%				
4002513	Floxapen (Flucloxacillin)	Aqua ad inj. oder NaCl 0.9%	i.m. Inj. (nur 500 mg Version)	i.m. Inj.: Aqua dest oder in Lidocain 0.5 % oder 1 % lösen. (1,5 ml pro 500 mg reichen für die i.m. Applikation).	333 mg/ml	24 h	24 h**	Anpassung bei Niereninsuffizienz notwendig. Nicht anwenden bei Penicillinallergie. Haltbarkeit in Ringer-Laktat-Lösung begrenzt, sofort nach der Verdünnung verwenden. *Es gibt Literaturangaben zu höher konzentrierten Lösungen für die Verabreichung als Dauerinfusion. (Bis 12 %) **Die Aufbewahrung im KS ist aufgrund chemischer und mikrobieller Stabilität zu bevorzugen. Wenn möglich sofort verabreichen.
	Trockensub 500 mg (Nicht in der Arzneimittelliste)	siehe Gebrauchslsg	i.v. push langsam	i.v. push: 500 mg mit 10 ml Lösungsmittel lösen 2 g mit 40 ml Lösungsmittel lösen	i.v. push: 50 mg/ml			
9132186	Trockensub 2 g	siehe Gebrauchslsg	i.v. Infusion über 20–30 min	i.v. Infusion: lösen wie bei i.v. push und mit NaCl 0.9% oder Gluc 5% weiterverdünnen auf 10 mg/ml. (Bsp.: 500 mg -> 50 ml Lösungsmittel verwenden: 10 ml zum Auflösen und weiter verdünnen mit 40 ml).	i.v. Inf: 10 mg/ml*			

Zubereitung von Parenteralia in der Pädiatrie

SAP-Nr.	Arzneimittel - name (Wirkstoff)	Lösungsmittel für Stammlsg.	Infusionsart u. Geschwindigkeit	Gebrauchslösung	Maximale Konz.	Haltbarkeit nach Zubereitung		Pflegerrelevante Anmerkungen
	Packungsinhalt	Konzentration der Stammlsg.				RT	KS	
	Fluimucil (Acetylcystein)	entfällt	i.m.	entfällt	100 mg/ml	24 h	--	Fluimucil 20% darf nicht mit anderen Arzneimitteln, insbesondere mit Cephalosporinen und Tetracyklinen gemeinsam in einer gleichen Lösung oder durch dasselbe Besteck verabreicht werden. Lösungen können nach Verdünnen auf 5 % (50mg/ml) auch peroral verabreicht werden (in Orangensaft, Cola, Wasser). Inhalative Verabreichung: Der Inhalt der Fluimucil 10% Ampulle kann unverdünnt oder verdünnt mit 7ml NaCl 0.9% (Endvolumen 10ml) inhaliert werden.
4002009	Inj Lös 10 % 3 ml	300 mg/3ml (100 mg/ml)	i.v. push über 5 min	entfällt				
4003211	Inj Lös 20 % 25 ml	5 g/25 ml (200 mg/ml)	Inf. schema über 21 h bei Intoxikation: 60 min (150 mg/kg KG) → 4 h (50mg mg/kg KG) → 16 h (100 mg/kg KG)	In NaCl 0.9%, Gluc 5% verd.: für 150 mg/kg KG in 250 ml für 50 mg/kg KG in 500 ml für 100 mg/kg KG in 1000 ml	50 mg/ml			
	Fortam (Ceftazidim)	lösen in Aqua ad inj.	i.m. Inj.	in 1.5 ml pro 500 mg lösen	i.m. Inj. 333 mg/ml	18h	24 h	Beim Auflösen kann Überdruck entstehen. Auf Druckausgleich achten und Luft entfernen (z.B. mit Enlastungsnadel arbeiten). Für i.m. Gabe kann Fortam in Lidocain 0.5% oder 1% gelöst werden. Inkompatibel mit Vancomycin und Aminoglykosiden.
9040338	Trockensub 500 mg	Vol. siehe	i.v. push über 3–5 min	i.v. push: 500 mg in 5 ml 1 g in 10 ml (jeweils 90 mg/ml)	i.v. push 170 mg/ml			
9013509	Trockensub 1 g	Gebrauchslsg	i.v. Inf. über 30 min	2 g in 10 ml (170 mg/ml)				
9013510	Trockensub 2 g			i.v. inf. Rekonstitution wie i.v. push und dann in 50 ml NaCl 0.9%, Gluc 5% oder RiLac verd.	i.v. Inf. 40 mg/ml			
	Fortecortin (Dexamethason-dihydrogenphosphat)	entfällt	i.m.	unverdünnt	4 mg/ml	24 h	--	Schwere Hyperglykämien als UAW, vor allem bei Frühgeborenen. Applikationsweg der Wahl ist die intravenöse Injektion (oder in den Infusionsschlauch injiziert).
9006027	Inj Lös 4mg/ml	4 mg/ml	i.v. push über 2–3 min	unverdünnt				
9029013	Inj Lös 8 mg/2ml	4 mg/ml	i.v. Inf. über 20 min	verd. mit 20–50 ml NaCl 0.9%, Gluc 5%, Ri				
	Fungizone (Amphotericin B)	in 10 ml Aqua ad inj. lösen, kräftig schütteln.	i.v. Inf. über 6 h	1 ml Stammlsg. mit 50 ml Gluc 5% verd (Endkonz. 0.1 mg/ml)	0.1 mg/ml	Stammlsg. 24 h	Stammlsg. 24 h	Infusionslösung nicht mit andern Arzneimitteln mischen. Bei Trübungen Lösung verwerfen. Stammlsg. vor Licht geschützt lagern. Bei Volumenrestriktion in Ausnahme bis 0.25 mg/ml über ZVK. Gabe durch 5 µm Filter möglich. pH-Wert der 5 % Glucoselösung muss über 4,2 liegen. (Kann bei der Spitalpharmazie abgefragt werden).
4002604	Trochensub. 50 mg	5 mg/ml						
	Gentamicin Ratiopharm (Gentamycin)	entfällt	i.m. inj. i.v. push über 2–3 min	entfällt	40 mg/ml	24 h	24 h	Nicht mit anderen Arzneimitteln mischen. Die Ampullen sind für den einmaligen Gebrauch bestimmt. Reste verwerfen.
9132239	Inj Lsg 80mg/2 ml	40 mg/ml	i.v. Inf. über 30–120 min	bei Bedarf verdünnbar mit NaCl 0.9%, Gluc 5% oder Rilac				

Zubereitung von Parenteralia in der Pädiatrie

SAP-Nr.	Arzneimittel - name (Wirkstoff)	Lösungsmittel für Stammlsg.	Infusionsart u. Geschwindigkeit	Gebrauchslösung	Maximale Konz.	Haltbarkeit nach Zubereitung		Pflegerrelevante Anmerkungen
	Packungsinhalt	Konzentration der Stammlsg.				RT	KS	
9018056	GlucaGen (Glucagon hydrochlorid)	Beiliegendes Aqua ad inj. 1.1 ml verwenden	sc.	entfällt	1 mg/ml	s.v.	s.v.	Falls der Patient nicht innerhalb von 10 Minuten auf die s.c / i.m. Injektion anspricht, sollte intravenös Glucose verabreicht werden. Infusion: kann verdünnt werden mit Glucose 5% bis Konzentration ≥ 0.05 mg/ml
	Trockensub 1 mg	1 mg/ml	i.m. Inj. i.v. push	entfällt bei Bedarf verdünnbar mit Gluc 5% bis Konzentration ≥ 0.05 mg/ml				
9040280	Glypressin (Terlipressin)	Beiliegendes NaCl 0,9% 5 ml verwenden	i.v. push		0.2 mg/ml	s.v.	s.v.	Bolus-Injektion in Vena basilica, jedoch nicht in eine Vene des Handrückens. Nicht mit alkalischen Lösungen und reduzierenden Zuckern mischen.
	Trockensub 1 mg	1mg/5 ml (0.2 mg/ml)	i.v. Inf. über 20–30 min	Stammlsg. in 50-100 ml NaCl 0.9% lösen				
9082897	Haemate P (Blutgerinnungsfaktor VIII, von Willebrand Faktor 1200 E)	Beiliegendes Aqua ad inj. 10 ml verwenden	i.v. push (max. 4 ml/min)	entfällt	50 U.I./ml	8 h	--	Das Präparat mit dem beigelegten Mix2Vial Transferset lösen, das einen Filter enthält. Das Präparat darf nicht weiter verdünnt werden. Haemate P enthält bis zu 70 mg Natrium pro 1000 U.I.. Bei der Verabreichung ist der Patient auf Überempfindlichkeitsreaktionen zu monitorisieren. Beim Lösen nicht schütteln. Nicht über den Filter verabreichen. Nach dem Lösen nicht in den Kühlschrank stellen.
	Trockensub 500 U.I.	50 U.I./ml						
9056481	Heparin-Na B.Braun (Heparin Natrium)	entfällt	s.c. (zur Prophylaxe)	unverdünnt	5'000 E/ml	s.v.	s.v.	Nicht i.m. applizieren wegen Schmerzen und Irritationen. Heparin Amp 25'000/5 ml enthält Benzylalkohol. Haltbarkeit der angebrochenen Ampulle im KS: 14 Tage
	Inj Lös 25'000 E/5 ml	5'000 E/ml	i.v. als Dauerinfusion zur prophylaktischen oder therapeutischen Anwendung	Verdünnung mit NaCl 0.9% oder Gluc 5%. Konzentration gem. SOP des UKBB.				
9081890	Heparin 500 U.I (Heparin Natrium)	entfällt	gem. SOP UKBB	Bei Bedarf verdünnbar mit NaCl 0.9% oder Gluc 5%. Konzentration gem. SOP des UKBB.	100 E/ml	s.v.	s.v.	Einsatz nur als Spüllösung. Dient zur Spülung und Füllung von Dauerkathetern (z.B. als 'Heparin-Locks' oder bei Port-a-Cath, offen halten von Arterienkathetern etc.)
	Spüllös 500 E / 5ml	100 E/ml						
9060656	Ilomedin (Iloprost)	entfällt	i.v. Inf. mit Infusionspumpe über 6 h	Mit NaCl 0.9% oder Gluc verd.	0.002 mg/ml	s.v.	s.v.	Nie unverdünnt anwenden. Haut- oder Schleimhautkontakt meiden (Erythem möglich)
	Inj Konz 20 µg/ml	0.02 mg/ml						
9031144	Inj Konz 50 µg/2.5 ml	0.02 mg/ml						
9121620	Indometacin Inj. Lös. (Indometacinmeglumin)	entfällt	i.v. push	entfällt	100 mcg/ml	s.v.	s.v.	Produkt ist bei Tiefkühlung (unter -15°C) zu lagern (nicht im Eisfach des Kühlschranks lagern). Das Auftauen vor dem Gebrauch benötigt ca. 45 Minuten ohne zusätzliche Hilfsmassnahmen. Aufgetaut ist die Indometacin Injektionslösung noch 3 Wochen bei 2-8°C verwendbar.
	Inj Lös 100 mcg/ml 5ml	100 mcg/ml						
9007083	Insulin Actrapid HM (Human Insulin)	entfällt	s.c. Inj.	entfällt	100 E/ml	24 h	24 h	Nicht mit reduzierenden Substanzen wie Thiole oder Sulfite mischen. Keine sauren Lsg zumischen. Bei Konzentration <0.1 E/ml kann es zur Adsorption an das Infusionsbesteck kommen. Angestochene Durchstechflasche 3 Mte bei 2-8°C und 6 Wochen bei RT unter 25°C haltbar. Nicht einfrieren!
	Inj Lös 1000 E/10 ml	100 E/ml	i.v. Inf.	verd. mit 100–500 ml NaCl 0.9%, Gluc 5%, Ri, RiLac (0.2–1 E/ml)				

Zubereitung von Parenteralia in der Pädiatrie

SAP-Nr.	Arzneimittel - name (Wirkstoff)	Lösungsmittel für Stammlsg.	Infusionsart u. Geschwind- igkeit	Gebrauchslösung	Maximale Konz.	Haltbarkeit nach Zubereitung		Pflegerrelevante Anmerkungen
	Packungsinhalt	Konzentration der Stammlsg.				RT	KS	
	Insulatard HM (Humaninsulin + Protamin)	entfällt	s.c. Inj.	entfällt	100 E/ml	6 W	3 Monate	wird nicht i.v. Inf. verabreicht. Max Wirkung nach 4–12 h.
9008166	Inj Lös 1000 E/10 ml	100 E / ml						
	Kaliumchlorid 7.45% (Kaliumchlorid)	entfällt	i.v. Inf. NIE Unverdünnt!	Muss verdünnt werden. Lösungsmittel: Gluc 5% / NaCl 0.9% oder RiLac.	2 amp pro Liter (40 mmol pro Liter) siehe Bemerkun- gen*	s.v.	s.v.	Nie unverdünnt anwenden! Die unverdünnte Injektion kann tödlich sein. Bitte die Anwendungsinformation "Kaliumchlorid 7.45% und 15%" beachten. Besondere Regelungen betreffend der Konzentration und der Infusionsgeschwindigkeit. Sowie Vorsichtsmassnahmen. *Bei schwerer Hypokaliämie zum Teil bis 80 mmol/Liter.
9008166	Inf Konz 1490 mg/20 ml (20 mmol / 20 ml)	74.5 mg/ml	Peripher max 10 mmol / h; Zentral max 40 mmol / h	Normalerweise max. 40 mmol (2 amp pro Liter). Also eine Ampulle mit mind. 500 ml verdünnen. (Siehe Bemerkungen)				
	Kefzol (Cefazolin)	in Aqua ad inj. lösen	i.m. Inj.	1 g in 2,5 ml 2 g in 5 ml (400mg/ml)	400mg/ml	Stammlsg. 12 h	Stammlsg. 24 h	Wird die Lösung im Kühlschrank gelagert, können sich Kristalle bilden, welche sich jedoch bei RT wieder vollständig lösen. Der Natriumgehalt beträgt 48,3 mg/g Cefazolin-Natrium. Für die i.m. Gabe kann Kefzol auch mit Lidocain 1 % rekonstituiert werden.
9066715	Trockensub 1 g	Vol. siehe Gebrauchslsg	i.v. push über 3–5 min	1 g in 10 ml 2 g in 20 ml (100mg/ml)	100mg/ml			
9066714	Trockensub 2 g		i.v. Inf. über 20–60 min	1 g in 2,5 ml 2 g in 5 ml (400mg/ml) Stammlsg. verd. mit 50–100 ml NaCl 0.9%, Gluc 5% / 10%, Ri / RiLac (ca. 20 mg/ml)	20mg/ml			
	Keppra -> s. Levetiracetam Sandoz							
	Klacid (Clarithromycin)	10 ml Aqua ad inj.	i.v. Inf. über 60 min	pro ml Stammlsg. mit 25–50 ml NaCl 0.9%, Gluc 5%, RiLac verd.	2 mg/ml	Inf.Lsg 6 h Stammlsg. 24 h	Inf.Lsg 24 h Stammlsg. 24 h	Stammlsg. nicht direkt applizieren. Keine anderen Arzneimittel zumischen.
4003842	Trockensub 500 mg	500 mg/10 ml (50 mg/ml)						
	Konaktion MM (Phytomenadion)	entfällt	i.m. Inj.	entfällt	10 mg/ml	s.v.	s.v.	Konaktion MM sollte nicht verdünnt oder mit anderen parenteral zu applizierenden Arzneimitteln gemischt werden, kann jedoch gegebenenfalls bei laufender Infusion von NaCl 0,9% oder Glukose 5% in die untere Injektionskammer des Infusionsbesteckes injiziert werden.
4003890	Inj Lös 2 mg/0.2 ml	10 mg/ml	i.v. push					
4002236	Inj Lös 10 mg/1ml	10 mg/ml	max 1 mg/min					
	Krenosin (Adenosin)	entfällt	schnell i.v. push über 1–2 sec	entfällt	3 mg/ml	1 h	--	Nicht im Kühlschrank aufbewahren.
4003583	Inj Lös 6 mg/2 ml	3 mg/ml						
	Kybernin P (Antithrombin III human)	Beiliegendes Aqua ad inj. 20 ml verwenden	i.v. push max. 4 ml/min	entfällt	50 IE/ml	8 h	--	Bei jeder Verabreichung von Kybernin P an einen Patienten ist der Name und Chargennummer des Produktes zu dokumentieren.
9051182	Trockensub 1000 IE c solv	50 IE/ml	i.v. Inf.	Bei Bedarf bis max. 1:5 mit NaCl 0.9%, Gluc 5%, RiLac oder Albumin 5% verd.				Die Gabe als i.v. push wird bevorzugt.

Zubereitung von Parenteralia in der Pädiatrie

SAP-Nr.	Arzneimittel - name (Wirkstoff)	Lösungsmittel für Stammlsg.	Infusionsart u. Geschwindigkeit	Gebrauchslösung	Maximale Konz.	Haltbarkeit nach Zubereitung		Pflegerrelevante Anmerkungen
	Packungsinhalt	Konzentration der Stammlsg.				RT	KS	
9118457	L-Arginin (Arginin hydrochlorid) Inf Konz 20 mmol/20 ml	siehe Gebrauchslsg 1 mmol/ml (210 mg/ml)	i.v. Inf. als Dauerinfusion	Nur verdünnt verwenden: Das berechnete Volumen L-Arginin-Lösung wird mit mindestens 1:1 bis 1:5 mit NaCl 0,9%, Gluc 5% oder Gluc 10% verdünnt.	0.5 mmol/ml	s.v.	s.v.	L-Arginin muss vor der Verabreichung verdünnt werden. Bei Patienten mit Volumenrestriktion kann L-Arginin auch Natriumbenzoat-Lösung zugegeben werden (Siehe Fachinformation Natriumbenzoat, F11053) Bei Extravasaten kann es zu Nekrosen kommen.
4002126	Lasix (Furosemid) Inj Lös 20 mg/2 ml	entfällt 10 mg/ml	i.m. Inj. (Ausnahme) i.v. push max. 4 mg/min i.v. Inf. max. 4mg/min	entfällt verd. mit NaCl 0.9%	10 mg/ml	24 h	--	Keine anderen Arzneimittel oder Infusionslösungen zumischen oder über denselben Schenkel des Katheters laufen lassen. Inkompatibel mit Gluc 5% und Mischinfusionen. i.v. push: Nicht schneller als 4 mg/ml, da sonst ototoxisch. Unerwünschte Wirkung von Lasix: Lichtempfindlichkeit der Haut der Patienten. Patienten sollen direktes Sonnenlicht meiden.
4003796	Leucovorin Calc Farmos (Folinsäure) Inj Lös 30 mg/10 ml	entfällt 3 mg/ml	i.m. Inj. i.v. push i.v. Inf.	entfällt bei Bedarf verd. mit NaCl 0.9% oder Gluc 5%	10 mg/ml	24 h	--	Aufgrund des Calciumgehaltes des Folinats sollten intravenös maximal 160 mg pro Minute verabreicht werden.
9116364	Levetiracetam Sandoz (Levetiracetam) Inf konz 500 mg/5 ml	entfällt 100 mg/ml	i.v. Inf. über 15 min	verd. mit 100 ml NaCl 0.9%, Gluc 5% oder RiLac	5 mg/ml	s.v.	s.v.	Levetiracetam ist mit Lorazepam (Temesta), Diazepam (Valium) und Natrium-Valproat (Orfiril) kompatibel.
9111332	Lorazepam (Lorazepam) Inj Lös 4mg/ml	in Aqua ad Inj, Gluc 5% oder NaCl 0.9% 2 mg/ml	i.v. push max 2mg/min.	1:1 Verdünnen mit Aqua ad Inj., NaCl 0.9% oder Gluc 5%	2mg/ml	1 h	--	Die benötigte Menge der Injektionslösung aus der Ampulle in eine Spritze aufziehen, danach die beabsichtigte Menge des Verdünnungsmittels. Danach den Kolben der Spritze zurückziehen und den Inhalt vorsichtig hin- und her bewegen, bis die Lösung homogen gemischt ist.
9046078	Magnesiumchlorid (MgCl₂) (Magnesiumchlorid) Inf Lös 5 mmol/10 ml	entfällt 101 mg/ml (0.5 mmol/ml)	i.v. push (langsam) i.v. Inf. über 15–30 min	entfällt Bei Bedarf mit NaCl 0.9% oder Gluc 5% verd.	101 mg/ml	24 h	--	Nicht mit Ringerlösung und Natriumbicarbonat mischen. 1 Ampulle enthält 10 mmol Chlorid.
9093529	Magnesiumsulfat (Magnesiumsulfat) Inf Lös 10%	entfällt 100 mg/ml (0.405 mmol/ml)	i.v. push (langsam) i.v. Inf. über 15–30 min	entfällt Bei Bedarf mit NaCl 0.9% oder Gluc 5% verd.	100 mg/ml	24 h	--	Nicht mit Calcium-, Phosphathaltigen oder alkoholischen Lösungen mischen. Bildet Komplexe mit EDTA. Bei hochdosierter Therapie strenge Vorsichtsmassnahmen der Fachinformationen beachten.

Zubereitung von Parenteralia in der Pädiatrie

SAP-Nr.	Arzneimittel - name (Wirkstoff)	Lösungsmittel für Stammlsg.	Infusionsart u. Geschwind- igkeit	Gebrauchslösung	Maximale Konz.	Haltbarkeit nach Zubereitung		Pflegerrelevante Anmerkungen
	Packungsinhalt	Konzentration der Stammlsg.				RT	KS	
	Meropenem Labatec (Meropenem)	in Aqua ad inj. (Bolus) oder in NaCl lösen;	i.v. push über 5 min	entfällt	i.v. push: 50 mg/ml	2 h	12 h in Aqua ad inj.; 18 h in NaCl 0.9%	
9132705	Trockensub 500 mg	10 ml Lösungsmittel: 50 mg/ml	i.v. Inf. über 15–30 min	pro 500 mg mind. 25 ml NaCl 0.9% oder Gluc 5% verwenden (Endkonzentration: 1–20 mg/ml)	i.v. Inf: 20 mg/ml	4 h (NaCl 0.9%)	24 h (NaCl 0.9%)	
9132704	Trockensub 1 g	20 ml Lösungsmittel: 50 mg/ml				1 h (Gluc 5%)	4 h (Gluc 5%)	
	Metronidazol (Metronidazol)	entfällt	i.v. Inf. 5 ml/min über 30 - 60 min	Bei Bedarf mit NaCl 0.9%, Gluc 5% verd.	5 mg/ml	s.v.	24 h	Gleichzeitig verordnete Antibiotika müssen getrennt verabreicht werden. Vor Licht geschützt lagern.
9054845	Inf Lös 500mg/100 ml	5 mg/ml						
	Morphin HCl Sintetica (Morphin Hydrochlorid)	entfällt	s.c. Inj.	entfällt	s.c. Inj: 10 mg/ml	s.v.	s.v.	Auch als i.v. Inf. möglich. Konzentration der Lösung 0.1 - 1 mg/ml. Bitte entsprechende Schemata der Onkologie oder des Pain-Service beachten.
4001722	Inj Lös 10 mg/ml	10 mg/ml	i.m. Inj.	entfällt				
9116279	Inj Lös 100mg/10ml		i.v. push über 4–5 min. (0.1 mg/kg KG/Dosis)	1 ml mit 9 ml NaCl 0.9% verd. (1 mg/ml)	i.m. Inj: 10 mg/ml i.v. push: 1 mg/ml			
	Nalbuphin Orpha (Nalbuphin hydrochlorid)	entfällt	s.c. Inj.	entfällt	10 mg/ml	s.v.	s.v.	
9074168	Inj Lös 20mg/2 ml	10 mg/ml	i.m. Inj. i.v. push	entfällt bei Bedarf verd. mit NaCl 0.9%, Gluc 5% oder RiLac.				
	Naloxon Orpha (Naltrexon hydrochlorid)	entfällt	s.c. Inj.	entfällt	0.4 mg/ml	s.v.	--	Nicht mit Zubereitungen mischen, welche Bisulfit, Metabisulfit, langkettige Anionen oder solche mit hohem Molekulargewicht enthalten. Auch sollte es nicht mit alkalischen Lösungen gemischt werden.
9064799	Inj Lös 0.4 mg/ml	0.4 mg/ml	i.m. Inj. i.v. push oder i.v. Inf.	entfällt bei Bedarf verd. mit NaCl 0.9% oder Gluc 5%				
	Natriumbicarbonat (NaHCO ₃) (Natriumbicarbonat)	entfällt	i.v. Inf. über 20–30 min	Verd. bevorzugt mit Aqua, NaCl 0.9% oder Gluc 5%	42 mg/ml (0.5 mmol/ml)	s.v.	s.v.	Nicht mit einer Calciumhaltigen Lösung mischen, da es zu einer Ausfällung kommen kann. Nach Möglichkeit Applikation über ZVK.
9049077	Inj Lös 840 mg/10 ml	84 mg/ml (1 mmol/ml)						
	Nopil (Sulfamethoxazol SMZ + Trimethoprim TM)	entfällt	i.v. Inf. über 30–60 min	1 ml Lsg mit mind. 25–30 ml NaCl 0.9%, Gluc 5%/10 %, Ri verd.	5.33 mg SMZ pro ml	6 h	--	Nicht unverdünnt verwenden. Enthält Benzylalkohol und Propylenglycol.
9074101	Inf Lös 400 mg SMZ + 80 mg TM pro 5 ml	80 mg SMZ + 16 mg TM pro ml		Bei Flüssigkeitsrestriktion: 5 ml in mind.75 ml Gluc 5%				

Zubereitung von Parenteralia in der Pädiatrie

SAP-Nr.	Arzneimittel - name (Wirkstoff)	Lösungsmittel für Stammlsg.	Infusionsart u. Geschwind- igkeit	Gebrauchslösung	Maximale Konz.	Haltbarkeit nach Zubereitung		Pflegerrelevante Anmerkungen
	Packungsinhalt	Konzentration der Stammlsg.				RT	KS	
	Norditropin Simplexx (Somatropin)	entfällt	s.c. mit Pen (abends)	entfällt	10 mg/ml	3 Wo nach Anbruch (<25°C)	4 Wo nach Anbruch	Norditropin darf nicht kräftig geschüttelt werden. Nicht einfrieren.
9040098	Inj Lös 5 mg/1,5ml	3,33 mg/ml						
9047058	Inj Lös 10 mg/1,5ml	6,6 mg/ml						
9047398	Inj Lös 15 mg/1,5ml	10 mg/ml						
	Novalgin 50 % (Metamizol Natrium)	entfällt	i.m. Inj.	entfällt	500 mg/ml	s.v.	s.v.	Injektionslösung sollte bei Anwendung körperwarm sein. Nicht mit anderen Arzneimitteln mischen Rotfärbung des Urins möglich. Bis zum 1. Lebensjahr oder bis 8 kg KG bevorzugt i.m.
4001696	Inj Lös 1g/2ml	500 mg/ml	i.v. push (max 1ml/min)	bei Bedarf mit NaCl 0.9% oder Gluc verd.				
	Novoeight (Turoctocog alfa Rekombinanter Gerinnungsfaktor VIII)	beiliegendes Lösungsmittel (4 ml)	i.v. Bolus über 2-5 min	Darf nicht weiter verdünnt werden.	entfällt	4 h	24 h	Zubereitung der Lösung siehe Packungsbeilage. NovoEight ist nach der Rekonstitution des Pulvers mit dem in der Injektionsspritze mitgelieferten Lösungsmittel intravenös zu verabreichen. Nach der Rekonstitution erscheint die Lösung als eine klare oder leicht opaleszierende Lösung. Verwenden Sie keine Lösungen, die trüb sind oder Ablagerungen aufweisen.
9125795	500 I.E.	125 I.E. / ml						
9125143	1'500 I.E.	375 I.E. / ml						
9126212	2'000 I.E.	500 I.E. / ml						
	Novoseven (Eptacog alfa (aktiviert) Rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	beiliegendes Lösungsmittel	i.v. Bolus über 2-5 min	Darf nicht weiter verdünnt werden.	1 mg/ml	6 h	24 h	Zubereitung der Lösung siehe Packungsbeilage. 1 mg / ml entsprechen 50 KIU pro ml (= 50'000 E pro ml)
9130918	1 mg	1 mg / ml						
9130919	2 mg							
9130920	5 mg							
	Obracin (Tobramycin)	entfällt	i.m. Inj.	entfällt	40 mg/ml	s.v.	s.v.	Nicht mit anderen Arzneimitteln mischen.
4002548	Inj Lös 40mg/ml	40 mg/ml	i.v. push (langsam)	entfällt				i.v. push nur in Ausnahmefällen. Zu schnelle i.v. Injektion birgt ein höheres Toxizitäts-Risiko. (Ototoxisch und Neurotoxisch).
4002549	Inj Lös 80 mg/2ml	40 mg/ml						
9021172	Inj Lös 150 mg/2ml	75 mg/ml	i.v. Inf. über 20–30 min	verd. mit 50–100 ml NaCl 0.9% oder Gluc 5%				
	Orfiril (Valproat Natrium)	entfällt	i.v. push über 3–5 min	entfällt	100 mg/ml	s.v.	24 h	Nicht mit anderen Arzneimitteln mischen. Kann als Dauerinfusion über 24 h verabreicht werden. Restmengen verwerfen.
9032709	Inj Lös 300mg/3ml	100 mg/ml	i.v. Inf.	verd. mit NaCl 0.9%, Gluc 5%				
	Paracetamol Sintetica (Paracetamol)	entfällt	i.v. Inf. über 15 min	entfällt	10 mg/ml	s.v.	s.v.	Nur klare, farblose Lösungen verwenden. Andere Medikamente nur nach Überprüfung der Verträglichkeit zumischen.
9122586	Inf Lös 500 mg/50ml	10 mg/ml						
9096166	Inf Lös 1g/100 ml	10 mg/ml						
	Paspertin (Metoclopramid Hydrochlorid)	entfällt	i.m. Inj.	entfällt	5 mg/ml	s.v.	s.v.	Nicht mit alkalischen Lösungen mischen.
4002066	Inj Lös 10 mg/2ml	5 mg/ml	i.v. push mind. 3 min	entfällt				
4002067	Inf Lös 50 mg/10 ml	5 mg/ml	i.v. Inf. über 15 min	Dosis verd. mit 50 ml NaCl 0.9%				

Zubereitung von Parenteralia in der Pädiatrie

SAP-Nr.	Arzneimittel - name (Wirkstoff)	Lösungsmittel für Stammlsg.	Infusionsart u. Geschwindigkeit	Gebrauchslösung	Maximale Konz.	Haltbarkeit nach Zubereitung		Pflegerrelevante Anmerkungen
	Packungsinhalt	Konzentration der Stammlsg.				RT	KS	
	Pedea (Ibuprofen)	entfällt	i.v. Inf. über 15 min	Bei Bedarf mit 2 ml NaCl 0.9% oder Gluc 5% verd.	5 mg/ml	s.v.	s.v.	Infusionsleitung vor und nach der Gabe mit 2 ml NaCl 0.9% oder Gluc 5% spülen. Kontakt mit sauren Lösungen vermeiden.
9066716	Inj Lös 10 mg/2ml	5 mg/ ml						
	Peditrace (Spurenelemente*)	entfällt	sehr langsame i.v. Inf. über mind. 8 h.	Muss mit Gluc 5% / Gluc 10% weiterverdünnt werden.	6 ml Lsg pro 100 ml Gluc	25 h (1 h Vorbereitung plus 24 h Infusion)	s.v.	Darf nicht unverdünnt verabreicht werden! *Enthält: Zinkchlorid, Kupferchlorid, Manganchlorid, Natriumselenit, Natriumfluorid, Kaliumiodid. Genaueres siehe Fachinformation.
9046492	Inf Lös 10ml	verschiedene*						
	Penicillin Grüenthal (Benzylpenicillin)	in Aqua ad inj. (oder Glucose 5%) lösen.	i.m. Inj.	Max. 100'000 E/ml mögl. verd. in Aqua ad inj. oder Lidocain 1%	i.m. max 1'000'000 E/ml in Aqua ad inj.	s.v.	24 h	Am besten toleriert werden isotone Lsg mit 100 000 E / ml, höhere Konzentrationen sind schmerzhaft. Bei Säuglingen kann es bei zu schneller Applikation zu zentralnervösen Störungen kommen. Penicillin 5 Mega ist in der Schweiz nicht erhältlich: herzustellen aus Penicillin 10 Mega, gelöst in 16 ml Aqua ad inj. (ergibt 20 ml Lösung). Restvolumen kann 6 h aufbewahrt werden.
9121861	Trockensub 1 Mega	in 5 ml lösen: 200'000 E/ml	i.v. push max 500'000 E/min	1 Mega Stammlsg. 1:1 mit Gluc 5% verd. (100'000 E/ml)	(peripher: 146'000 E/ml)			
9115552	Trockensub 10 Mega	in 16 ml lösen: 500'000 E/ml	i.v. Inf. über 15–30 min	1 Mega Stammlsg. 1:3 mit Gluc 5% verd. (50'000 E/ml) 10 Mega in 100 ml Gluc 5% lösen (100'000 E/ml)				i.m. Gaben von hoch konzentrierten Lösungen 0.5 - 1 Mio Einheiten pro ml sind schmerzhaft. In diesem Fall sind Lösungen mit Aqua ad inj. zu bevorzugen.
	Perfalgan -> s. Paracetamol Sintetica							
	Pethidin (Pethidin HCl)	entfällt	i.m. Inj.	Bei Bedarf verd. mit NaCl 0.9%.	50 mg/ml	s.v.	s.v.	Nicht mit anderen Grundinfusionen verdünnen.
4001726	Inj Lös 50 mg/ml	50 mg/ml	s.c. Inj. langsam i.v. push (1-2 min)					
	Phenhydantoin (Phenytoin)	entfällt						
9019589	Inj Lös 250 mg/5 ml	50 mg/ml	i.v. push über 5–10 min (max 1mg/kg KG/min)	entfällt	50 mg/ml	s.v.	s.v.	Inj Lös.: Nicht s.c. oder i.m. verabreichen, nicht verdünnen! Nicht mit anderen Lösungen in Kontakt bringen, kann auskristallisieren. Paravenöse Injektionen können zu Nekrosen führen.
4001851	Inf Konz 750 mg/50 ml	15 mg/ml	i.v. Inf. Über 15–30 min (max 1 mg/kg KG/min)	1 ml Inf Konz mit 9 ml NaCl 0.9% verdünnen. (Eine Ampulle auf 500 ml verdünnen.)	1.5 mg/ml	s.v.	--	Inf Konz: Nicht mit Gluc 5% verd. Separates Lumen für die Verabreichung verwenden. Leitung und Katheter vor und nach der Verabreichung mit NaCl 0.9% spülen. Die verwendeten Materialien dürfen vom Lösungsvermittler Glycofurol nicht angegriffen werden. Deshalb wird für die gebrauchsfertige Infusionslösung einen separaten Venenzugang (ohne zwischengeschalteten Dreivegehahn) oder einen separaten Schenkel eines Mehrlumenkatheters benötigt.

Zubereitung von Parenteralia in der Pädiatrie

SAP-Nr.	Arzneimittel - name (Wirkstoff)	Lösungsmittel für Stammlsg.	Infusionsart u. Geschwind- igkeit	Gebrauchslösung	Maximale Konz.	Haltbarkeit nach Zubereitung		Pflegerrelevante Anmerkungen		
	Packungsinhalt	Konzentration der Stammlsg.				RT	KS			
	Phenobarbital Bichsel (Phenobarbital)	entfällt	i.m. Inj.	entfällt	200 mg/ml	s.v.	s.v.	Enthält 94mg/ml Ethanol Alkohol sowie Propylenglycol.		
9100798	Inj Lös 20 mg/ml	20 mg/ml	i.v. push	entfällt						Bei der i.v. Applikation von Phenobarbital kann Atemdepression und eine Hypotonie auftreten. Reanimationsmassnahmen müssen jederzeit verfügbar sein.
9092731	Inj Lös 200 mg/ml	200 mg/ml	langsam: max 1mg/kgKG/min oder 30mg/min							Verursacht eine starke Beruhigung, Sedierung. Darf nicht mit anderen Arzneimitteln gemischt oder mit anderen Infusionslösungen verdünnt werden.
	Piperacillin Tazobactam Sandoz (Piperacillin + Tazobactam)	siehe Gebrauchslsg	i.v. push über 3-5 min	2.25 g in 10 ml, 4.5 g in 20 ml Aqua ad inj. oder NaCl 0.9%	i.v. push 200 mg Pipera- cillin/ml, 25 mg Tazobacta m / ml	24 h	24 h	Bekannte Interaktion mit anderen Antibiotika sowie Natriumbicarbonat-Lösungen. Piperacillin Tazobactam ist inkompatibel mit Ringerlösungen.		
9089297	Trockensub 2.25 g		i.v. Inf. über	In 50 ml Aqua oder NaCl 0.9% lösen, weiter verd. mit NaCl 0.9% oder Gluc 5% möglich	i.v. Inf. 80 mg Pipera- cillin / ml, 10 mg Tazobacta m / ml					
9089298	Trockensub 4.5 g		20-40 min							
	Privigen (Immunglobulin G human)	entfällt	i.v. Inf. langsam, siehe Anmerkungen	Bei Bedarf mit Gluc 5% 1:1 verd.	10 mg/ml	s.v.	24 h	Infusionsgeschwindigkeit: Gemäss Fachinformationen: 0.3 ml/kg KG/h und falls keine Nebenwirkungen auftreten schrittweise steigern auf bis zu 4.8 ml/kg KG/h (15 min Schritte). Bei Patienten mit Immunmangelkrankheiten und guter Verträglichkeit kann die Maximalgeschwindigkeit bis 7.2 ml/kg KG/h gesteigert werden. Ab dem dritten Behandlungstag kann die Startgeschwindigkeit erhöht werden. Siehe auch Anwendungsinformation Privigen und Privigen Schema UKBB. Für die Verabreichung ist ein Infusionsbesteck mit integriertem Filter zu verwenden.		
9090934	Inf Lös 2.5 g/25 ml	10 mg/ml								
9086266	Inf Lös 5 g/50 ml	10 mg/ml								
9086267	Inf Lös 10 g/100 ml	10 mg/ml								
9086268	Inf Lös 20 g/200 ml	10 mg/ml								
	Prograf	entfällt	i.v. Infusion über 24 Stunden	mit 20-500 ml NaCl 0.9% oder Glucose 5% verdünnen. Endkonzentration muss zwischen 0.004 mg/ml bis 0.1 mg/ml liegen.	0.1 mg/ml	24 h	--	Darf nicht als Bolus verabreicht werden. Verabreichung als Dauerinfusion. PVC-freies Besteck und Infusionslösungen in PVC freien Behältnissen verwenden (Die Plastikflaschen von Braun und Bichsel sind PVC frei, ebenso die Ecobag Beutel von Braun).		
9015760	Inf Lös 5 mg/ml	5 mg/ml								
	Prostin (Alprostadi)	entfällt	i.v. Inf.	1 Amp in 25-250 ml NaCl 0.9% oder Gluc 5% geben (Endkonz. 2-20 µg/ml)	20 µg/ml	24 h	--	Die Verabreichung erfolgt wenn möglich zentral oder über eine grosse Vene, eine periphere Gabe ist nur bei tiefen Dosen möglich. Beim Zuspritzen des Infusionskonzentrats in den Infusionsbeutel soll der Kontakt der konzentrierten Wirkstoff-Lösung mit dem Kunststoffbehälter vermieden werden, weil Weichmacher aus dem Plastik gelöst werden können.		
4001286	Inf Konz 0.5 mg/ml	0.5 mg/ml								
	Protamin (Protamin hydrochlorid)	entfällt	i.m. Inj.	Für i.m. Injektionen Protamin 5000 E/ml verwenden.	5000 E/ml	s.v.	s.v.	Risiko von anaphylaktischen Reaktionen. Evtl Testdosis verabreichen. Nicht mit anderen Arzneimitteln mischen.		
9093387	Inj Lös 1000 E/ml	1000 E/ml	i.v. push	Für i.v. Injektionen Protamin 1000 E/ml verwenden						
9093368	Inj Lös 5000 E/ml	5000 E/ml	über 2-5 min							

Zubereitung von Parenteralia in der Pädiatrie

SAP-Nr.	Arzneimittel - name (Wirkstoff)	Lösungsmittel für Stammlsg.	Infusionsart u. Geschwind- igkeit	Gebrauchslösung	Maximale Konz.	Haltbarkeit nach Zubereitung		Pflegerrelevante Anmerkungen
	Packungsinhalt	Konzentration der Stammlsg.				RT	KS	
9043222	Recormon (Epoetin beta)	entfällt	s.c. Inj.	entfällt	6666 E/ml	--	--	Nur klare, farblose Lösungen verwenden. Auch Fertigspritzen mit 3000, 4000, 5000, 6000, 10'000 und 30'000 Einheiten erhältlich.
	Inj Lös 2000 E/0.3 ml	6666 E/ml	i.v. push über 2 min	entfällt				
4004027	Retrovir AZT (Zidovudin)	entfällt	i.v. Inf. über 1 h	1 ml Stammlsg. mit 1.5 - 5 ml Gluc 5% verd. und schütteln. Endkonzentration 2 - 4 mg/ml.	4 mg/ml	24 h	24 h	Nicht unverdünnt verwenden. Falls Trübungen oder Ausfällungen vor oder während der Infusion auftreten, ist die Lösung zu verwerfen. Bei Mutter-Kind- HIV-1-Transmission evtl über 30 min applizieren. -> Siehe Fachinformationen.
	Inf Lös 200 mg/20 ml	10 mg/ml						
9081645	Rimactan (Rifampicin)	5 ml Aqua ad inj.	i.v. Inf. über 0,5-3 h	5-10 ml Stammlsg. in 250 ml NaCl 0.9%, Gluc 5 / 10 %, Ri verd. Zum Auflösen 30-60 sec. kräftig	6 mg/ml	6 h Infusionslg.	24 h Stammlsg.	Rotfärbung von Körperflüssigkeiten (z.B. Tränen, Schweiss, Urin) aber auch von weichen Kontaktlinsen.
	Trockensub 300 mg	60 mg/ml						
4001852	Rivotril (Clonazepam)	mit beiliegendem Aqua ad Inj. weiter verdünnen	i.v. push langsam, (i.m. Inj.)	Nur nach Verdünnung mit beiliegendem Lösungsmittel (1ml Aqua ad Inj.) verwenden. --> 1 mg / 2ml	0.5mg/ml	s.v.	s.v.	Nie ohne Lösungsmittel verabreichen. Inkompatibel mit Natrium Bikarbonat. PVC-freies Besteck und Infusionslösungen in PVC freien Behältnissen verwenden (Die Plastikflaschen von Braun und Bichsel sind PVC frei, ebenso die Ecobag Beutel von Braun). Die Applikation sollte sehr langsam und unter ständigem Monitoring des EEG, der Atmung und des Blutdrucks erfolgen. Falls i.v. Gabe nicht möglich ist kann die Lösung in Ausnahmefällen auch i.m. appliziert werden.
	Inj Lös 1mg/ml	0.5 mg/ml	i.v. Inf.	1mg mit mindestens 85 ml NaCl 0.9%, Gluc 5% oder Gluc 10% weiter verdünnen.	1mg/85ml	24 h	--	
9053471	Rocephin i.v. (Ceftriaxon)	in Aqua ad inj. lösen	i.m. Inj.	1 g in 3.5 ml Lidocain 1% lösen (286 mg/ml)	i.m. Inj. 286 mg/ml; i.v. push 100 mg/ml; i.v. inf. 40 mg/ml	6 h	24 h	Nicht mit Ringerlösung oder anderen Calcium-haltigen Lösungsmitteln mischen. Keine Gabe von Rocephin bis zu einem Alter von 28 Tagen, falls Calcium am gleichen Tag noch gegeben werden soll (z.B. bei der parenteralen Ernährung). Ab 28 Tagen kann Rocephin verwendet werden, falls ebenso parenterales Calcium appliziert wird, doch darf es nicht parallel oder in der gleichen Inf.lös. verabreicht werden. Achtung: Lösung mit Lidocain nie i.v. verabreichen!
	Trockensub 500 mg	in 5 ml lösen: 100 mg/ml	i.v. push über 2-4 min	entfällt				
	9083720	Trockensub 1 g	in 10 ml lösen: 100 mg/ml					
4002533	Trockensub 2 g	in 40 ml lösen: 50 mg/ml	i.v. Inf. Über 30-60 min	Bei Bedarf verd. mit NaCl 0.9%, Gluc 5% / 10%				
4002431	Sandimmun (Ciclosporin)	entfällt	i.v. Inf. über 2-6 h	1 ml Konzentrat in 20 bis 100 ml NaCl 0.9% oder Gluc 5% verd.	2.5 mg/ml	s.v.	24 h	Das Präparat enthält polyoxyäthylisiertes Ricinusöl und kann Anaphylaxien auslösen. PVC-freies Besteck und Infusionslösungen in PVC-freien Behältnissen verwenden (Die Plastikflaschen von Braun und Bichsel sind PVC-frei, ebenso die Ecobag Beutel von Braun).
	Inf.konz. 50 mg/ml	50 mg/ml						
	4002432	Inf.konz. 250 mg/5ml						
4002134	Soldactone (Kalium canrenoat)	Beliegender Aqua ad inj. 2 ml verwenden	i.v. push über 2-3 min	entfällt	100 mg/ml	s.v.	s.v.	Die Injektionslösung darf erst kurz vor der Verabreichung zubereitet werden. Längeres Stehenlassen verursacht eine Trübung. Eine geringe Opaleszenz der Injektionslösung beeinträchtigt die Wirkung und die Verträglichkeit von Soldactone nicht. Hingegen darf beim Auftreten einer deutlichen Trübung oder gar einer Ausflockung die Lösung nicht injiziert werden.
	Trockensub 200 mg	100 mg/ml	i.v. Inf.	Bei Bedarf mit NaCl 0.9% oder Gluc 5% verd.				

Zubereitung von Parenteralia in der Pädiatrie

SAP-Nr.	Arzneimittel - name (Wirkstoff)	Lösungsmittel für Stammlsg.	Infusionsart u. Geschwind- igkeit	Gebrauchslösung	Maximale Konz.	Haltbarkeit nach Zubereitung		Pflegerrelevante Anmerkungen
	Packungsinhalt	Konzentration der Stammlsg.				RT	KS	
	Solu Cortef (<i>Natriumhydrocortison</i>)	Beiliegendes Aqua ad inj. 2 ml verwenden	(i.m.) i.v. push Dosis ≤ 100 mg über ≥ 30 sec.; Dosen ≥ 500 mg über ≥ 10 min	entfällt	125 mg/ml	4 h	--	Umgang mit 2 Kammersystem: Plastikkappe hinunterdrücken, Lösungsmittel fliesst in die untere Kammer. Bis zur Auflösung leicht schütteln. Plastikscheibe von Gummistopfen entfernen. Gummistopfen desinfizieren. Eine möglichst dünne Nadel durch das Zentrum des Stopfens einstecken bis die Spitze gerade sichtbar wird. Fläschchen umdrehen und die benötigte Dosis aufziehen. Illustrierte Beschreibung siehe in den Fachinformationen. i.m. Gabe möglich (nicht in allen Indikationen), bevorzugt aber i.v.
4002351	Trockensub 100 mg	50 mg/ml	Inf. Dauer nach Krankheitsbild	2 ml Stammlsg. in 100–1000ml NaCl 0.9%, Gluc 5%. (0.1-1 mg/ml)				
4002352	Trockensub 500 mg	125 mg/ml	Inf. Dauer nach Krankheitsbild	4 ml Stammlsg. in 500–1000ml NaCl 0.9%, Gluc 5%. (0.5-1 mg/ml)				
	Solu Medrol (<i>Methylprednisolon</i>)	Beiliegendes Aqua ad inj. verwenden	i.m. Inj.	unverdünnt	i.v. push 125 mg/ml i.v. Inf. 2.5 mg/ml	(24h), aus Mikro- biolog. Gründen in den KS.	Inf. 24 h	Trübe Lösungen und Lösungen mit Niederschlägen dürfen nicht mehr verwendet werden. Umgang mit 2 Kammersystem: Plastikkappe hinunterdrücken, Lösungsmittel fliesst in die untere Kammer. Bis zur Auflösung leicht schütteln. Plastikscheibe von Gummistopfen entfernen. Gummistopfen desinfizieren. Eine möglichst dünne Nadel durch das Zentrum des Stopfens einstecken bis die Spitze gerade sichtbar wird. Fläschchen umdrehen und die benötigte Dosis aufziehen. Illustrierte Beschreibung siehe in den Fachinformationen. *SAB Version (normale Stechampulle dafür ohne Benzylalkohol) für Neu-, und Frühgeburten.
4002356	Trockensub 40 mg	40 mg/ml	langsam i.v. push	bei Bedarf verd. mit NaCl 0.9% oder Gluc 5%				
9086200	Trockensub 40 mg SAB*							
4002357	Trockensub 125 mg	62.5 mg/ml	i.v. Inf.	pro ml Stammlsg. mind. 25 ml mit NaCl 0.9% oder Gluc 5% zugeben				
4002358	Trockensub 500 mg	64 mg/ml	Dosis < 250 mg mind. über 5 min Dosis > 250 mg mind. über 30 min					
	Soluvit N (<i>Multivitamin</i>)	10 ml Aqua, Gluc 5%, Vitalipid (infant) oder Lipovenös 20%	i.v. Inf. über mind. 4 h	Für Kurzinfusion verdünnen in 100-500 ml Gluc 5% oder NaCl 0.9%. Alternativ: direkte Zugabe in TPE lipid.	1 Amp pro 100 ml	--	24 h	Zugabe zu SmofKabiven oder anderer totalen parenteralen Ernährung möglich, durch fetthaltige Lösungen entsteht ein Lichtschutz. Nicht unverdünnt anwenden. Kurzinfusion über 4 Stunden: Kein Lichtschutz nötig.
4003738	Trockensub	--						
	Stesolid Novum --> s. Valium							
	Tambocor (<i>Flecainidacetat</i>)	entfällt	i.v. push über 10 min	entfällt	10 mg/ml	24 h	--	Mit chloridhaltigen Infusionslösungen (Natriumchlorid 0,9%, Ringer- Laktatlösung) kann Flecainidacetat ausfallen. Das Volumen solcher Lösungsmittel sollte mindestens 500 ml betragen, um diese Ausfällung zu vermeiden.
9024659	Inj Lös 150 mg/15ml	10 mg/ml	i.v. Inf. mind. 30 min (Dauerinfusion möglich).	verdünnung mit Gluc 5% mögl.				
	Targocid (<i>Teicoplanin</i>)	Beiliegendes Aqua ad inj. 3 ml verwenden	(i.m. Inj.*) i.v. push über 1 min	entfällt	133.3 mg/ml	--	24 h	Nur sanft schütteln, Schaumbildung vermeiden. Bei Schaumbildung 15 min stehen lassen. *i.m. Inj. ist gemäss Fachinformation bei Kindern nicht zugelassen. Inj-Lös kann auch oral resp. via Sonde verabreicht werden (200 mg Amp in 30 ml Aqua lösen).
4001467	Inj Lös 400 mg/3ml	133.3 mg/ml	i.v. Inf. über 30 min	verd. mit NaCl 0.9%, Gluc 5%, RiLac				

Zubereitung von Parenteralia in der Pädiatrie

SAP-Nr.	Arzneimittel - name (Wirkstoff)	Lösungsmittel für Stammlsg.	Infusionsart u. Geschwind- igkeit	Gebrauchslösung	Maximale Konz.	Haltbarkeit nach Zubereitung		Pflegerrelevante Anmerkungen
	Packungsinhalt	Konzentration der Stammlsg.				RT	KS	
9119806	Taurolock HEP (<i>Taurolidin, Citrat, Heparin</i>)	entfällt	max 1 ml/sek.	Wird unverdünnt angewendet.	entfällt	--	--	Nur zum "Locken" von Kathetern verwenden: 1. Katheter mit 10 ml NaCl 0.9% spülen. 2. Taurolock HEP mit entsprechender Nadel aufziehen. 3. Langsam instillieren (Volumen gemäss Herstellerangabe zum Katheter). 4. Vor der nächsten Infusion Taurolock wieder entfernen. 5. Mit 10 ml 0.9% NaCl spülen.
	Lock-Lösung 3 ml	4% Citrat (40 mg/ml); Heparin 100 I.E./ml; (cyclo)- taurolidine	Bei Kindern unter 2 Jahren: max 1 ml/5sek					
4002424	Tavegyl (<i>Clemastin</i>)	entfällt	i.m. Inj.	entfällt	1 mg/ml	s.v.	--	
	Inj Lös 2 mg/2 ml	1 mg/ml	i.v. push über 2–3 min	verd. mit max. 10 ml NaCl 0.9%, Gluc 5% (Verhältnis 1:5)				
4002651	Tiberal (<i>Ornidazol</i>)	entfällt	i.v. Inf.	verd. mit mind. 100 ml NaCl 0.9%, Gluc 5% oder RiLac	1.66 mg/ml	24 h	--	Tiberal Ampullen enthalten 30% Alkohol. Nicht unverdünnt anwenden.
	Inj Lös 500 mg/3ml	166.6 mg/ml	Über 15–30 min					
9080207	Tienam (<i>Imipenem, Cilastatin</i>)	Rekonstitution* mit 10 ml NaCl 0.9% oder Gluc 5%	i.v. Inf. Über 20–30 min	Verdünnen auf 100 ml NaCl 0.9% oder Gluc 5% pro 500 mg Durchstechflasche.	5 mg/ml	4 h	24 h	Dosen über 500 mg werden in 40–60 min. verabreicht. Nicht mit Laktatlg. mischen! *Die Fachinformation empfiehlt: 100 ml Trägerlösung bereit stellen. 2x 10 ml in zwei verschiedene Spritzen aufziehen. Mit 10 ml Rekonstituieren (ergibt eine Suspension) und mit 10 ml spülen (ergibt eine klare Lösung). Die Rekonstituierte und die Spüllösung zurück in die Trägerlösung spritzen. Die so verdünnte Lösung ist entsprechend den Angaben haltbar.
	Trockensub 500 mg	5 mg/ml						
4003403	Tora dol (<i>Ketorolac Trometamol</i>)	entfällt	i.m. Inj. (schmerzhaft)	entfällt	30 mg/ml	s.v.	--	Bei Kindern, anders als bei Erwachsenen, wegen der Schmerzhaftigkeit von i.m. Injektion i.v. Applikation bevorzugen.
	Inj Lös 30 mg/ml	30 mg/ml	i.v. push über mind. 15 sec, besser 1 min					
4002244	Urokinase HS Medac (<i>Urokinase</i>)	2 ml Aqua ad inj.	gem SOP UKBB	gem. SOP UKBB	5000 U.I./ml	--	--	Verwendung von Urokinase zum Deblockierung von Port a Cat (PAC) geschieht gemäss SOP des UKBB.
	Trockensub 10'000 U.I./2 ml	5'000 U.I./ml						
4002199	Uromitexan (<i>Mesna</i>)	entfällt	i.v. push*	Bei Bedarf verd. mit NaCl 0.9%, Gluc 5%, Ri oder RiLac	100 mg/ml	24 h	--	*Genauere Angaben zur Anwendung (i.v. push / i.v. Inf.) sind den Fachinformationen zu entnehmen.
	Inj Lös a 400 mg/4 ml	100 mg/ml	i.v. Inf.*					
4001795	Valium (<i>Diazepam</i>)	entfällt	i.v. push max. 5 mg/min	Bei Bedarf verd. mit NaCl 0.9%, Gluc 5–10%	5 mg/ml	24 h	--	! Mit vielen Arzneimitteln inkompatibel. --> Kompatibilität be Bedarf in Spital- Pharmazie nachfragen. PVC-freies Besteck und Infusionslösungen in PVC freien Behältnissen verwenden (Die Plastikflaschen von Braun und Bichsel sind PVC frei, ebenso die Ecobag Beutel von Braun).
	Inj Lös 10mg/2ml	5 mg/ml	(0.5-1 ml/min)					

Zubereitung von Parenteralia in der Pädiatrie

SAP-Nr.	Arzneimittel - name (Wirkstoff)	Lösungsmittel für Stammlsg.	Infusionsart u. Geschwindigkeit	Gebrauchslösung	Maximale Konz.	Haltbarkeit nach Zubereitung		Pflegerrelevante Anmerkungen
	Packungsinhalt	Konzentration der Stammlsg.				RT	KS	
4002573	Vancocin (<i>Vancomycin</i>) Trockensub 500 mg	Aqua ad inj.: 10 ml Lösungsmittel: 50 mg/ml	i.v. Inf. über mind. 60 min und max. 10 mg/min	1 ml Stammlsg. in 10–20 ml NaCl 0.9%, Gluc 5%, RiLac verd.	5 mg/ml (im Notfall 10 mg/ml)	--	24 h	Vancomycinspiegel vor der 3. Dosis messen. Die Stammlsg. ist 14 Tage haltbar bei einer oralen Verabreichung der Vancocin Ampullen (statt Vancocin Kapseln).
9021173	Trockensub 1000 mg	20 ml Lösungsmittel: 50 mg/ml						
4002250	Venofer (<i>Eisen(III)-Saccharose-Komplex</i>) Inj Lös 100 mg/5ml	entfällt 20 mg/ml	i.v. push max 1 ml/min*	entfällt 1 Ampulle in max 100 ml NaCl 0.9% verd.	i.v. push 20 mg/ml	s.v.	s.v.	Nur homogene, sedimentfreie Lösungen verabreichen. *Bei i.v. Injektionen dürfen max 2 Ampullen (200 mg) gespritzt werden. **genaue Verabreichungsschemata sind den Fachinformationen zu entnehmen.
9121338	Ventolin (<i>Salbutamol</i>) Inf Lös 5 mg /5ml	siehe Gebrauchslösung 1 mg/ml	i.m. Inj.; i.v. push langsam; i.v. Inf. 3–20 µg/min	pro Ampulle mit mindestens 5 ml Gluc 5%, oder 0.9% NaCl verd. mit 500 ml NaCl 0.9%, Gluc 5% verd. (10 µg/ml)	0.5 mg/ml	24 h	--	Ventolin Infusionskonzentrat darf nicht unverdünnt injiziert werden! Es sollte um mindestens 1:1 verdünnt werden.
9058922	Vfend (<i>Voriconazol</i>) Trockensub 200 mg	in 19 ml Aqua ad inj. lösen 10 mg/ml	i.v. Inf. über 1–2 h	verd. mit NaCl 0.9%, Gluc 5% oder RiLac auf 0.5–5 mg/ml	5 mg/ml	--	Stammlsg. 24 h	
4003809	Vitalipid N Infant (<i>Lipidlösliche Vitamine</i>) Inf Emulsion 10 ml	entfällt	i.v. Inf. über mind. 4 h	Für Kurzinfusion verdünnen in 100-500 ml Gluc 5% oder NaCl 0.9%. Alternativ: direkte Zugabe in TPE lipid.	1 Amp/ 100 ml	24 h	24 h	Zugabe zu SmofKabiven oder anderer totalen parenteralen Ernährung möglich, durch fettthaltige Lösungen entsteht ein Lichtschutz. Kurzinfusion über 4 Stunden: Kein Lichtschutz nötig. Generell gilt: Direktes Sonnenlicht vermeiden. Vitalipid N Infant enthält 200 µg Vitamin K1. Weitere Zusammensetzung siehe Fachinformationen.
4003739	Vitalipid N Adult (<i>Lipidlösliche Vitamine</i>) Inf Emulsion 10 ml	entfällt	i.v. Inf. über mind. 4 h	Für Kurzinfusion verdünnen in 100-500 ml Gluc 5% oder NaCl 0.9%. Alternativ: direkte Zugabe in TPE lipid.	1 Amp/ 100 ml	24 h	24 h	Zugabe zu SmofKabiven oder anderer totalen parenteralen Ernährung möglich, durch fettthaltige Lösungen entsteht ein Lichtschutz. Kurzinfusion über 4 Stunden: Kein Lichtschutz nötig. Generell gilt: Direktes Sonnenlicht vermeiden. Vitalipid N Adult enthält 150 µg Vitamin K1. Weitere Zusammensetzung siehe Fachinformationen.
9026187	Vitamin B6 (<i>Pyridoxin Hydrochlorid</i>) Inj Lös 100 mg/2ml	entfällt 50 mg/ml	i.m./i.v. push	entfällt	50 mg/ml	s.v.	s.v.	Nicht mit anderen Arzneimitteln mischen. Das Produkt sollte vor Licht geschützt werden.
9034181	Vitamin B12 Amino (<i>Cyanocobalamin</i>) Inj Lös 1000 mcg/ml	entfällt entspricht 1 mg/ml	i.m.; langsam i.v. oder langsam s.c.	entfällt	1 mg/ml	s.v.	s.v.	Nach Anbruch der Ampulle sofort verwenden. Nicht mit anderen Arzneimitteln mischen.

Zubereitung von Parenteralia in der Pädiatrie

SAP-Nr.	Arzneimittel - name (Wirkstoff)	Lösungsmittel für Stammlsg.	Infusionsart u. Geschwind- igkeit	Gebrauchslösung	Maximale Konz.	Haltbarkeit nach Zubereitung		Pflegerrelevante Anmerkungen
	Packungsinhalt	Konzentration der Stammlsg.				RT	KS	
4002388	Voltaren (Diclofenac natrium)	entfällt	i.m. Inj.	entfällt	i.m.: 25 mg/ml;	s.v.	s.v.	Voltaren darf nicht unverdünnt als i.v. - Bolus verabreicht werden.
	Inj Lös 75 mg/3ml	25 mg/ml	i.v. Inf. Infusion: Zeitspanne je nach Indikation.	verd. mit 100 ml NaCl 0.9% oder Gluc 5% plus 0.5 ml Nabic 8.4% (siehe Anmerkungen)	i.v. Inf. 0.25 mg/ml			Dem Lösungsmittel vor der Zugabe des Voltaren Injektionskonzentrates das Nabic zugeben. Natriumbicarbonat als Zusatz wird benötigt, damit der Wirkstoff in der Infusionslösung nicht ausfällt.
4002111	Zantic (Ranitidin)	entfällt	i.v. push über mind. 2 min	Mit 15 ml NaCl 0.9%, Gluc 5% oder RiLac verd. (2.5 mg/ml)	i.v. push 2.5 mg/ml	24 h	--	Nie unverdünnt anwenden!
	Inj Lös 50 mg/5ml	10 mg/ml	i.v. Inf. über 2 h max 25 mg/h	Mit 20 ml NaCl 0.9%, Gluc 5% oder RiLac verd. (2 mg/ml)	i.v. Inf. 2 mg/ml			
9009479	Zinacef (Cefuroxim)	Aqua ad inj.	i.m. Inj.	750 mg in 3 ml Aqua ad inj. Lösen (entspr. 250 mg/ml)	i.m. 250 mg/ml	5 h (Stamm- lös)	24 h	Zu möglichen Mischungen mit Arzneistofflösungen und anderen Lösungsmitteln siehe Arzneimittelfachinformationen (swissmedinfo.ch).
	Trockensub 750 mg	s.Gebrauchslösu ng	i.v. push über 3–5 min	750 mg in 6 ml (entspr. 125 mg/ml), 1.5 g in 15 ml (entspr. 100 mg/ml) Aqua ad inj. lösen	i.v. Injekt. 100-125 mg/ml	24 h (Inf Lös)		Vor Licht geschützt lagern.
9009652	Trockensub 1.5 g	s.Gebrauchslösu ng	Inf. über 30 min	1.5 g in 20 ml Aqua ad inj. lösen und verd. mit mind. 30 ml NaCl 0.9%, Gluc 5 /10 %, Ri (ergibt 30 mg/ml)	i.v. Inf. 30 mg/ml			
4003366	Zofran (Ondansetron)	entfällt	i.v Inj. mind. 30 sec	entfällt	i.v. push 2 mg/ml	24 h	24 h	Anderen Arzneimitteln nicht in Infusionsflasche zumischen. Einige AM können über Y-Stück verabreicht werden (siehe Kompendium)
	Inj Lös 4 mg/2ml	2 mg/ml	i.v. Inf. über 15 min	verd. mit 20–50 ml NaCl 0.9%; Gluc 5%	i.v. Inf. 1 mg/ml			
4002586	Zovirax (Aciclovir)	10 ml Aqua ad inj. oder NaCl 0.9%	i.v. Inf. unverdünnt über mind. 1 h	Unverdünnt nur über Pumpe / Perfusor verabreichen.	10 mg/ml	Inf. lsg 12 h	--	Keine Bolusinjektion Phlebitisgefahr (hoher pH). Bei Trübungen Inf. verwerfen.
	Trockensub 250 mg	250 mg/10 ml (25 mg/ml)	i.v. Inf. verdünnt.	4 ml Stammlsg. in 20 ml NaCl 0.9% oder RiLac lösen				