



Llista de medicaments per atendre situacions agudes de pacients en residències geriàtriques i pacients en atenció domiciliària en el context de la pandèmia de la COVID-19

Un dels aspectes més importants en l'atenció al pacient en situació d'urgència o emergència és el correcte abordatge farmacològic. Així doncs, els maletins per a l'atenció de pacients en residències geriàtriques i en pacients en atenció domiciliària han de contenir els medicaments necessaris per cobrir el major nombre possible de patologies que poden presentar-se en aquestes circumstàncies.

L'objectiu d'aquest document és proporcionar una llista qualitativa i orientativa dels medicaments que han de contenir els maletins per a una atenció urgent extrahospitalària. En aquest sentit, cal tenir en compte que no s'han inclòs en la llista tractaments per al maneig de situacions més complexes que requereixen d'una atenció en un entorn sanitari de més alta complexitat. D'altra banda, els tractaments de manteniment per via oral necessaris com a conseqüència del maneig de la situació aguda que ha requerit d'atenció, així com la medicació crònica habitual dels pacients, cal que estigui prescrita amb recepta mèdica del Servei Català de la Salut i dispensada per les oficines de farmàcia.

Aquesta llista de referència pot ser adaptada pels equips d'atenció primària segons les seves necessitats. Així doncs, se'n pot fer una selecció i eliminar o afegir altres medicaments segons es consideri oportú, o bé que alguns s'intercanviïn per altres alternatives terapèutiques.

Per tal de contribuir a garantir una utilització eficaç i segura dels medicaments, aquest document inclou fitxes de cadascun dels medicament on s'informa de la indicació més habitual en situació d'urgència, de la posologia en pacients adults, de la via i forma d'administració i de les contraindicacions més rellevants en situació d'urgència.

D'acord amb la població a la qual va dirigida l'atenció urgent i amb la situació de pandèmia de COVID-19, s'han fet algunes consideracions addicionals:

- No s'inclouen tractaments per a pediatria.
- No s'inclou informació en relació amb l'embaràs i la lactància.
- No s'inclouen medicaments nebulitzats per evitar la producció d'aerosols.
- S'inclouen antibiòtics endovenosos per al tractament empíric de les infeccions, indicats en casos en els quals el pacient no tolera la via oral o quan hi ha un deteriorament físic com a conseqüència de la febre i prostració i la via oral no està sent efectiva.
- Es prioritza la via d'administració oral i la via subcutània en la medicació injectable, sempre que sigui possible.

D'altra banda, sobre l'ús dels medicaments en l'atenció al final de vida, el Servei Català de la Salut ha elaborat el document Tractament extrahospitalari dels símptomes de final de vida en la infecció per SARS-CoV-2, en el qual es detallen pautes d'administració d'aquests medicaments en bols subcutanis. També s'ha elaborat [una taula de compatibilitat i possibilitat d'administració amb bomba d'infusió subcutània contínua](#) dels diferents fàrmacs disponibles per a aquesta situació.

La informació inclosa en aquest document és de caràcter general i cal realitzar sempre una atenció individualitzada a cada pacient. Aquest document va adreçat als equips de professionals sanitaris implicats en l'atenció extrahospitalària a malalts, tant en residències geriàtriques com en domicilis.

Llista qualitativa de principis actius segons la forma farmacèutica

Taula 1. Medicació d'administració oral

Principi actiu	Presentació
Àcid acetilsalicílic	500 mg comprimits
Alprazolam	0,5 mg comprimits
Bisoprolol	1,25 mg comprimits
Captopril	25 mg comprimits
Clopidogrel	300 mg comprimits
Clopidogrel	75 mg comprimits
Nitroglicerina	0,4 mg/puls, aerosol o 0,8 mg comprimits sublinguals
Paracetamol	500 mg comprimits
Solució rehidratació oral	Pols per a solució oral

Taula 2. Medicació injectable

Principi actiu	Presentació
Adrenalina (epinefrina)	1 mg/1 ml xeringa precarregada
Adrenalina (epinefrina)	1 mg/1 ml ampul·la
Amiodarona	150 mg/3 ml ampul·la
Amoxicil·lina + clavulànic	1.000 mg + 200 mg pols vial
Atropina sulfat	1 mg/1 ml ampul·la
Biperidèn	5 mg/1 ml ampul·la
Butilescopolamina \notin	20 mg/1 ml ampul·la
Ceftriaxona	1g pols vial
Dexclorfeniramina	5 mg/1 ml ampul·la
Diazepam	10 mg/2 ml ampul·la
Fitomenadiona (vitamina K)	10 mg/1 ml ampul·la
Flumazenil	0,5/5 ml ampul·la
Furosemida	20 mg/2 ml ampul·la
Glucagó	1 mg vial + xeringa (nevera)*
Glucosa hipertònica	33 % 10 ml ampul·la (3,30 g glucosa/10 ml) o 50% 20 ml ampul·la (10 g glucosa/ 20 ml)
Haloperidol	5 mg/1 ml ampul·la
Hidrocortisona, fosfat	100 mg pols vial
Insulina Actrapid InnoLet	100 UI/ml, 3 ml (nevera)**
Ketorolac	30 mg/1 ml ampul·la
Levofloxacina	500 mg/100 ml bossa
Levomepromazina \notin	25 mg/1 ml ampul·la
Metamizole	0,4 g/ml (2 g/ 5 ml) vial
Metilprednisolona	20 mg pols vial o 40 mg pols vial
Metoclopramida	10 mg/2 ml ampul·la
Midazolam	5 mg/ml 3 ml ampul·la

Principi actiu	Presentació
Morfina [‡]	10 mg/1 ml ampul·la
Naloxona	0,4 mg/1 ml ampul·la
Paracetamol	1 g vial
Sulpirida	50 mg/ml 2 ml ampul·la
Tranexàmic, àcid	500 mg/5 ml ampul·la

*Es pot conservar durant 18 mesos a una temperatura per sota de 25 °C.

**Una vegada obert es pot conservar durant 6 setmanes per sota de 30 °C.

‡Aquests medicaments tenen entre les seves indicacions el maneig dels símptomes de final de vida. Hi ha altres alternatives que també es poden utilitzar malgrat no estar incloses en aquesta taula (escopolamina, clonazepam, etc.). Tot i que a les fitxes dels medicaments es recullen les pautes més habituals, es recomana consultar el document específic del CatSalut (vegeu la introducció) i les pautes emprades en cada equip d'atenció primària, ja que el contingut dels equips de final de vida pot ser canviant segons la disponibilitat de medicaments i la utilització o no de bombes elastòmeres.

Taula 3. Medicació d'administració rectal

Principi actiu	Presentació
Diazepam	5 mg microènemes

Taula 4. Medicació d'administració per via inhalatòria

Principi actiu	Presentació
Ipratropi, bromur	20 mcg inhalador
Salbutamol	100 mcg/inh inhalador

Taula 5. Sèrums*

Principi actiu	Presentació
Glucosa	5% 50 ml bossa
Glucosa	5% 250 ml bossa
Sodi, clorur	0,9% 100 ml flascó
Sodi, clorur	0,9% 250 ml flascó
Sodi, clorur	0,9% 10 ml ampul·la

*No es descriuen en les fitxes de medicaments.

Fitxes de medicaments per ordre alfabètic

Les fitxes de cada medicament inclouen els continguts següents:

- Principi actiu: nom del principi actiu.
- Presentació: s'inclouen només les diferents formes farmacèutiques proposades per als maletins.
- Indicació i posologia: es recull la informació corresponent a les patologies que habitualment s'atenen en situacions d'urgència o emergència, així com les pautes posològiques més habituals per a aquestes indicacions. S'inclou, a més, informació sobre dosi màxima i ajust de dosi segons la funció renal, si escau.

- Via i forma d'administració: s'informa de les possibles vies d'administració per a cada presentació, dilucions i velocitat d'administració.
 - o La via SC constitueix una eina d'utilitat per a l'atenció de pacients extrahospitalaris. Molts fàrmacs no tenen en la seva fitxa tècnica aquesta via d'administració autoritzada malgrat que sí que està descrita en altres fonts d'informació.
 - o S'ha de tenir en compte que la via IM no està recomanada en els pacients amb tractament anticoagulant (podeu trobar més informació a Pautes d'harmonització del tractament anticoagulant oral).
- Contraindicacions: es recullen les contraindicacions més rellevants descrites a la fitxa tècnica.

Acetilsalicílic, àcid	
Presentació	500 mg comprimits
Indicació	Síndrome coronària aguda (SCA)
Posologia	SCA: 1/2 comprimit (250 mg) Dosi màxima: 4 g/dia
Via i forma d'administració	Via oral Es recomana administrar amb aliments
Contraindicacions	Hipersensibilitat a AAS o altres AINE; pacients amb crisi d'asma o reaccions de tipus al·lèrgic per AAS o AINE; antecedents d'hemorràgia GI o perforació per tractament amb AINE; <u>úlceres gastroduodenals</u> ; <u>hemorràgia activa</u> ; malaltia inflamatòria intestinal; IR greu; IH greu; trastorns de la coagulació; IC greu
Adrenalina (epinefrina)	
Presentació	1 mg/1 ml xeringa precarregada; 1 mg/1ml ampul·la
Indicació	Atacs aguts d'asma, reaccions al·lèrgiques i xoc anafilàctic
Posologia	0,3-0,5 mg (0,3-0,5 ml) per via IM o SC. En cas necessari, es pot repetir l'administració als 20 min. En cas de situacions greus es pot augmentar la dosi a 1 mg En cas de xoc anafilàctic és preferent la via IM (inici d'acció més ràpida)
Via i forma d'administració	Via IM o via SC L'administració per via IM ha de ser en el múscul anterolateral (no en natges) La via EV s'ha de reservar per l'entorn hospitalari sota monitoratge cardíac
Contraindicacions	<u>En emergències no hi ha contraindicacions absolutes.</u> Relatives: HTA greu; hipertiroïdisme; aterosclerosi cerebral; glaucoma d'angle estret; feocromocitoma
Alprazolam	
Presentació	0,5 mg comprimits
Indicació	Crisi d'ansietat
Posologia	0,5-1 mg Dosi de manteniment: 0,5-4 mg/dia en dosis dividides <u>Dosi de manteniment en pacients d'edat avançada: 0,5 a 0,75 mg/dia en dosis dividides</u>
Via i forma d'administració	Via oral

Contraindicacions	Hipersensibilitat a alprazolam o altres benzodiazepines; insuficiència respiratòria greu; síndrome d'apnea del son; IH greu; miastènia greu
Amiodarona	
Presentació	150 mg/3 ml ampul·la
Indicació	Arrítmies supraventriculars i ventriculars
Posologia	Dosi inicial: 5 mg/kg en 250 ml SG 5% durant 20 min a 2 h Dosi manteniment: 10-20 mg/kg en 250 ml SG 5% i administrar en 24 h
Via i forma d'administració	Perfusió endovenosa: diluir en 250 ml SG 5% Es recomana administrar en perfusió endovenosa i no en injecció EV per risc d'alteracions hemodinàmiques
Contraindicacions	Bradycàrdia sinusal; alteracions greus de la conducció; al·lèrgia al medicament; hipersensibilitat al iode o disfunció tiroïdal; associació amb fàrmacs que poden produir <i>torsade de pointes</i> (per exemple, hidroxicloroquina) L'ús de la injecció EV s'ha d'evitar en insuficiència respiratòria greu, hipotensió greu i insuficiència cardíaca (IC)
Amoxicil·lina + clavulànic	
Presentació	1.000 mg + 200 mg pols vial
Indicació	Tractament empíric infecció (Infeccions causades per soques productores de beta-lactamases resistents a amoxicil·lina)
Posologia	1.000 mg/200 mg cada 8 h No requereix ajustament de dosi en FG > 30 ml/min; FG 10-30 ml/min: 1.000 mg/200 mg i després 500 mg/100 mg cada 12 h; FG < 10 ml/min: 1.000 mg/200 mg i després 500 mg/100 mg cada 24 h
Via i forma d'administració	Via EV lenta Diluir en 50-100 ml de SF i administració en 30 min
Contraindicacions	Hipersensibilitat o antecedents de reacció al·lèrgica a antibiòtics beta-lactàmics; antecedents d'icterícia o IH greu associada a amoxicil·lina/àcid clavulànic; hipotensió greu i IC
Atropina sulfat	
Presentació	1 mg/1 ml ampul·la
Indicació	Bradycàrdia simptomàtica
Posologia	0,5 - 1 mg cada 5 min (dosis màxima 3 mg)
Via i forma d'administració	Via IM o SC o EV directa Administrar sense diluir en injecció EV directa (3-5 min)
Contraindicacions	Hiperplàsia prostàtica; retenció urinària; estenosi mitral; glaucoma; miastènia greu <u>No hi ha contraindicacions absolutes en situació d'urgència</u>
Biperidèn	
Presentació	5 mg/1 ml ampul·la
Indicació	Síntomes extrapiramidals per medicaments (per exemple, neurolèptics)

Posologia	2 mg cada 30 min (fins a 8 mg en 24 h)
Via i forma d'administració	Via IM o EV directa Administrar sense diluir per via IM o en injecció EV directa (3-5 min)
Contraindicacions	Hipersensibilitat a biperidèn; glaucoma d'angle estret; obstrucció tracte GI, megacòlon o ili
Bisoprolol	
Presentació	1,25 mg comprimits
Indicació	Control de la freqüència cardíaca en pacients amb fibril·lació auricular (avaluar prèviament causes subjacents com infeccions, anèmia o trastorns endocrins)
Posologia	Dosi inicial 1,25 mg/dia Es pot augmentar en intervals setmanals segons la tolerabilitat Dosi màxima: 20 mg/dia Dosi màxima si FG < 20 ml/min o IH greu: 10 mg/dia
Via i forma d'administració	Via oral: amb aliments o sense
Contraindicacions	Hipersensibilitat al medicament; <u>insuficiència cardíaca aguda</u> ; <u>xoc cardiològic</u> ; bloqueig AV de 2n o 3r grau; síndrome del node sinusal; bloqueig atrioventricular; bradicàrdia o hipotensió simptomàtica; <u>antecedents de broncoespasme greu</u> , oclusió arterial perifèrica avançada i síndrome de Raynaud
Butilescopolamina	
Presentació	20 mg/1 ml ampul·la
Indicació	Ranera en situació de postració o final de vida Espasmes aguts dolorosos de múscul llis (GI, biliar, genitourinari)
Posologia	20-40 mg SC, IM o EV lenta/6-8 h Dosi màxima: 100 mg/dia
Via i forma d'administració	Via IM o SC o EV lenta Administrar sense diluir per via IM, SC o EV lenta (1ml/min)
Contraindicacions	Hipersensibilitat als components; glaucoma angle estret no tractat; hipertrofia prostàtica; retenció urinària; lli paralític o obstructiu, taquicàrdia, miastènia greu <u>Contextualitzar aquestes contraindicacions en cas de tractament dels símptomes de final de vida</u>
Captopril	
Presentació	25 mg comprimits
Indicació	Crisis hipertensiva
Posologia	25- 50 mg dosi única. Es pot repetir l'administració 2-3 vegades a intervals de 30 min si la PA \geq 210/120 mmHg. Dosi màxima: 150 mg/dia FG 21-40 ml/min: dosi inicial 25 mg i dosi màxima 100 mg; FG 10-20 ml/min: dosi inicial 12,5 mg i dosi màxima 75 mg; FG <10 ml/min i dosi inicial 6,25 mg i dosi màxima 37,5 mg/dia
Via i forma d'administració	Via oral o via sublingual

Contraindicacions	Edema angioneuròtic; hiperpotassèmia greu (potassi > 5,5 mEq/ml); estenosi bilateral de l'artèria renal
Ceftriaxona	
Presentació	1g pols vial
Indicació	Tractament empíric infecció (sospita sèpsia, meningitis bacteriana, etc.)
Posologia	2 g per via EV lenta (realitzar hemocultius previs a l'administració) Dosi manteniment: 1-2g/12-24 h Dosi màxima: 4 g/dia
Via i forma d'administració	Via EV directa o EV lenta o IM EV directa: reconstituir un vial 1g amb 10 ml d'API. Administrar en 2-4 min EV lenta: diluir en 50-100ml de SSF/SG5%. Administrar en 30-60 min Via IM: és preferent administrar la presentació de ceftriaxona IM Es recomana no injectar més d'1g en el mateix lloc
Contraindicacions	Hipersensibilitat a beta-lactàmics
Clopidogrel	
Presentació	300 mg comprimits; 75 mg comprimits
Indicació	Síndrome coronària aguda
Posologia	Dosi càrrega: 300 mg en dosi única (en combinació amb AAS); en pacients > 75 anys administrar 75 mg Dosi de manteniment: 75 mg/dia
Via i forma d'administració	Via oral
Contraindicacions	Hipersensibilitat a clopidogrel; IH greu; hemorràgia digestiva i/o intracranial activa
Dexclorfeniramina	
Presentació	5 mg/1 ml ampul·la
Indicació	Urticària aguda Reaccions anafilàctiques (juntament amb adrenalina)
Posologia	5 mg en dosi única Dosi màxima: 20 mg/dia
Via i forma d'administració	Via IM, SC (bol) o EV directa, Administrar sense diluir per via IM profunda o en injecció EV directa (en almenys 1 min)
Contraindicacions	Hipersensibilitat al principi actiu o a algun dels excipients; tractament amb IMAO
Diazepam	
Presentació	5 mg microènemes; 10 mg/2ml ampul·la
Indicació	Convulsions Agitació, ansietat, espasmes musculars

Posologia	<p><u>Via rectal</u>: convulsions 5 mg per via rectal en dosi única</p> <p><u>Via endovenosa</u>: agitació, ansietat, convulsions, espasmes musculars 2-10 mg i repetir a les 3-4 h, si cal</p>
Via i forma d'administració	<p>Microènema: via rectal. Retirar la llengüeta del microènema i introduir la cànula a l'anús mantenint un angle inclinat per a l'administració</p> <p>Ampul·la: via IM profunda o EV lenta (0,5-1 ml/min). Compatible amb SSF, SG 5% i G 10%</p>
Contraindicacions	Hipersensibilitat al medicament; miastènia greu; <u>insuficiència respiratòria greu</u> ; síndrome apnea del son; IH greu
Fitomenadiona (vitamina K)	
Presentació	10 mg/1 ml ampul·la
Indicació	Sobredosificació per anticoagulants antagonistes de la vitamina K (elevació de l'INR amb hemorràgia o sense)
Posologia	<p>2-3 mg per via oral si INR \geq 8 sense hemorràgia</p> <p>3-5 mg per via oral si hemorràgia lleu</p> <p>5-10 mg per via endovenosa si hemorràgia greu</p>
Via i forma d'administració	<p>Via oral o EV directa</p> <p>No recomanada per via SC atès que l'absorció és erràtica i l'efecte poc predictable</p>
Contraindicacions	Hipersensibilitat a vitamina K
Flumazenil	
Presentació	0,5/5 ml ampul·la
Indicació	<p>Sobredosi per benzodiazepines</p> <p>Inconsciència etiologia desconeguda</p>
Posologia	<p>0,2 mg via EV, administrada en 15 seg</p> <p>En cas de no obtenir el grau de consciència desitjat al cap d'un minut es pot injectar una nova dosi de 0,1 mg, i repetir-la cada minut fins a una dosi total d'1 mg</p>
Via i forma d'administració	<p>Via EV</p> <p>Es pot administrar per via EV sense diluir o diluït (compatible amb SSF, SG 5%) i administra en 15 s</p>
Contraindicacions	Hipersensibilitat al flumazenil; intoxicació mixta amb BZD i antidepressius tricíclics; pacients tractats amb BZD per al tractament de l'estat epilèptic o la hipertensió intracranial
Furosemda	
Presentació	20 mg/2 ml ampul·la
Indicació	<p>Edema agut de pulmó</p> <p>Edema associat a ICC, cirrosi hepàtica, malaltia renal</p> <p>Diüresi forçada</p>
Posologia	20-40 mg per via EV directa. Si és necessari, repetir a les 2 h; si

	no hi ha resposta, augmentar dosis en 20 mg cada 2 h Dosi màxima: 500 mg/dia
Via i forma d'administració	Via EV directa, IM o SC Per via EV directa administrar en 2-5 min La via IM només s'ha d'usar si la via EV no està disponible La via SC (bol o infusió continua) pot ser irritant. Hi ha experiència d'ús en cures pal·liatives
Contraindicacions	Hipersensibilitat a furosemida; <u>al·lèrgics a sulfonamides</u> ; trastorns hidroelectrolítics (hipopotassèmia greu, hiponatrèmia greu); estat precomatós associat a encefalopatia hepàtica; <u>hipovolèmia</u> ; deshidratació
Glucagó	
Presentació	1 mg vial + xeringa (nevera)
Indicació	Hipoglucèmia aguda induïda per insulina
Posologia	1 mg IM o SC en dosi única
Via i forma d'administració	Via IM o SC
Contraindicacions	Hipersensibilitat a glucagó; feocromocitoma
Glucosa hipertònica	
Presentació	33 % 10 ml ampul·la (3,30 g glucosa/10 ml), o 50% 20 ml ampul·la (10 g glucosa anhidra/20 ml)
Indicació	Hipoglucèmia aguda
Posologia	Glucosa 33% EV lenta (6 mg glucosa/kg/min; la velocitat màxima és de 9 mg glucosa/kg/min) fins a desaparició de símptomes i normalització glucèmia Glucosa 50% EV lenta (2-3 ml/min) fins a desaparició de símptomes i normalització glucèmia
Via i forma d'administració	Via EV lenta Glucosa 50% administrar lentament en venes de gran calibre per evitar irritació local
Contraindicacions	Hiperglucèmia; hipopotassèmia; acidosi
Haloperidol	
Presentació	5 mg/1 ml ampul·la
Indicació	Agitació psicomotora; síndrome confusional
Posologia	<u>Agitació psicomotora</u> : 2,5 mg. Es pot repetir en intervals de 30-45 min fins a control dels símptomes <u>Síndrome confusional</u> : 0,5-5 mg. Iniciar a la dosi més baixa possible, es pot repetir en intervals de 2-4 h si continua l'agitació. Dosi màxima 5 mg/dia en edat avançada, dosis superiors si s'han tolerat abans.
Via i forma	Via IM o SC (bol o perfusió SC)

d'administració	Les dilucions s'han de fer amb API, ja que a concentracions altes d'haloperidol tendeixen a precipitar amb SSF
Contraindicacions	Hipersensibilitat haloperidol; <u>estat comatós</u> ; <u>depressió del SNC</u> ; malaltia de Parkinson; demència per cossos de Lewy; antecedents o tractament concomitant amb medicaments que allarguen l'interval QT (per exemple, la hidroxicloroquina); <u>IAM recent</u> ; <u>insuficiència cardíaca descompensada</u> ; antecedents d'arrítmia ventricular o <i>torsade de pointes</i> ; hipopotassèmia
Hidrocortisona fosfat	
Presentació	100 mg pols vial
Indicació	Xoc anafilàctic, exacerbacions agudes asma
Posologia	100-500 mg/6-8 h Dosi màxima: 6 g/dia
Via i forma d'administració	Via IM o EV directa o perfusió EV EV directa: 1-10 min si dosi de 500 mg Perfusió EV: diluir en 50-100 ml de SSF i administrar en 10 min
Contraindicacions	<u>En emergències no hi ha contraindicacions absolutes</u> Hipersensibilitat a hidrocortisona o altres esteroides
Insulina Actrapid InnoLet	
Presentació	100 UI/ml, 3 ml (nevera)
Indicació	Hiperglucèmia
Posologia	Tractar la causa de la descompensació Pauta orientativa: > 350 mg/dL 10 unitats, 300-350 mg/dL: 8 unitats, 250-300 mg/dL: 6 unitats, 200-250 mg/dL: 4 unitats i 150-200 mg/dL: 2 unitats
Via i forma d'administració	Via SC
Contraindicacions	Hipersensibilitat a insulina
Ipratropi, bromur	
Presentació	20 mcg inhalador
Indicació	Insuficiència respiratòria, broncoespasme
Posologia	80-120 mcg (4-6 pulsacions) en dosi única. Associar a salbutamol Dosi màxima: 240 mcg (12 pulsacions)/dia
Via i forma d'administració	Via inhalada. Administrar preferiblement amb cambra d'inhalació
Contraindicacions	Hipersensibilitat a bromur d'ipratropi o atropina
Ketorolac	
Presentació	30 mg/1ml ampul·la
Indicació	Dolor agut moderat-intens Febre (alternativa a paracetamol, que és l'opció preferent)
Posologia	Dosi inicial: 10 mg, seguida de 10- 30 mg/ 6 a 8 h. Dosi inicial si dolor intens o molt intens: 30 mg Dosi màxima diària: 90 mg i 60 mg en pacients d'edat avançada i IR lleu (contraindicat en IR moderada-greu) Durada màxima tractament EV 2 dies
Via i forma d'administració	Via IM o EV directa o EV lenta o SC (bol o infusió SC) Via IM profunda o en bol lent (> 15 s) Per a l'administració per via EV lenta, diluir en 30 a 100 ml de SSF

	o SG 5% i administrar en 10-30 min
Contraindicacions	Hipersensibilitat a ketorolac o altres AINE; pacients amb crisi d'asma o reaccions de tipus al·lèrgic per AINE; antecedents d'hemorràgia GI o perforació per tractament amb AINE; <u>úlceres gastroduodenals; hemorràgia activa</u> ; malaltia inflamatòria intestinal; IR moderada greu; IH greu; trastorns de la coagulació i tractament anticoagulant; IC greu; tractament concomitant amb probenecid, sals de liti, pentoxifil·lina

Levofloxacina

Presentació	500 mg/100 ml bossa
Indicació	Tractament empíric de la infecció
Posologia	500 mg/12-24 h FG 20-50 ml/min: 250 mg/12-24 h FG 10-19 ml/min: 125 mg/12-24 h FG < 10 ml/min: 125 mg/24 h
Via i forma d'administració	Via EV. Administrar durant un mínim de 60 min
Contraindicacions	Hipersensibilitat levofloxacina o altres quinolones; epilèpsia; antecedents de trastorn del tendó relacionat amb l'administració de fluoroquinolones

Levomepromazina

Presentació	25 mg/1 ml ampul·la
Indicació	Ansietat/agitació en situacions de sedació
Posologia	Bol SC: 12,5-25 mg. Es pot repetir cada 4-8 h Perfusió SC: iniciar generalment amb 50-75 mg diluït amb SSF amb la resta de fàrmacs necessaris Ajustar diàriament la dosi segons necessitat de rescats
Via i forma d'administració	Via IM o SC (bol o infusió SC) Perfusió SC administració durant 24-48 h
Contraindicacions	Hipersensibilitat levomepromazina; risc de glaucoma d'angle tancat; risc de retenció urinària; malaltia de Parkinson; tractament amb levodopa; antecedents d'agranulocitosi o de porfíria; consum d'alcohol <u>Contextualitzar aquestes contraindicacions en cas de tractament dels símptomes de final de vida</u>

Metamizole

Presentació	0,4 g/ml (2g/ 5 ml) vial
Indicació	Analgèsic, antipirètic, espasmolític
Posologia	1 g/6-8 h Dosi màxima: 2 g/dosi i 4 g/dia Utilitzar durant el menor temps possible
Via i forma d'administració	Via IM o EV directa o perfusió EV o via oral Perfusió EV: diluir en 100 ml de SSF o SG 5% i administrar en 5-10 min

Contraindicacions	Reaccions hematològiques prèvies amb metamizole, pirazolones o pirazolidines; pacients amb asma per AINE o amb intolerància de tipus urticària-angioedema als AINE i paracetamol; porfíria hepàtica intermitent aguda; deficiència de glucosa 6 fosfatdeshidrogenasa; alteracions de la medul·la òssia o del sistema hematopoètic; hipotensió arterial o circulació inestable
Metilprednisolona	
Presentació	20 mg pols, vial o 40 mg pols vial
Indicació	Xoc anafilàctic Insuficiència respiratòria
Posologia	Xoc anafilàctic: 1-2 mg/kg/4-6 h Insuficiència respiratòria: 20-40 mg/6-8 h
Via i forma d'administració	Via IM, EV directa o perfusió EV Reconstituir el vial amb l'ampul·la de dissolvent acompanyant (o 1 ml d'API) EV directa: 1-2 min (màx. 50 mg/min) Perfusió EV: diluir la dosi prescrita en 100 ml de SSF en 30 min
Contraindicacions	Hipersensibilitat metilprednisolona o altres corticoides. <u>No hi ha contraindicacions absolutes en cas d'urgència</u>
Metoclopramida	
Presentació	10 mg/2 ml, ampul·la
Indicació	Antiemètic
Posologia	10 mg dosi única que es pot repetir fins a 3 cops/dia Dosi màxima: 30 mg/dia o 0,5 mg/kg S'ha de respectar un interval mínim de 6 hores entre dosis, inclòs en cas de vòmit o rebuig de la dosi FG 15-60 ml/min: reduir dosi diària 50% FG < 15 ml/min: reduir dosi diària 75%
Via i forma d'administració	Via IM o SC (bol/infusió) o EV directa EV directa lenta: administrar en > 3 min Per via SC pot ser irritant. Es recomana diluir (compatible amb SSF)
Contraindicacions	Hipersensibilitat a metoclopramida; hemorràgia GI; <u>obstrucció mecànica o perforació GI</u> ; feocromocitoma; antecedents de discinèsia tardana per neurolèptics o metoclopramida; epilèpsia; malaltia de Parkinson; tractament amb levodopa o agonistes dopaminèrgics; antecedents de metahemoglobinèmia amb metoclopramida
Midazolam	
Presentació	5 mg/ml, 3ml ampul·la
Indicació	Convulsions, sedació
Posologia	Convulsions: 0,1-0,2 mg/kg en 2 min, seguit de dosi de

	<p>manteniment 0,1-0,2 mg/kg/h</p> <p>Sedació: bol SC de 5 mg/4-6 h. Perfusió SC generalment 30-45 mg diluït en SSF amb la resta de fàrmacs</p> <p>Ajustar diàriament la dosi segons necessitat de rescats</p> <p>Dosi màxima recomanada per sedació: 240 mg/dia</p>
Via i forma d'administració	<p>Via EV o bol SC o perfusió SC</p> <p>Perfusió SC: administració en 24-48 h</p>
Contraindicacions	<p>Hipersensibilitat a midazolam o altres benzodiazepines; sedació conscient en pacients amb insuficiència respiratòria greu o <u>depressió respiratòria aguda</u></p> <p><u>Contextualitzar aquestes contraindicacions en cas de tractament dels símptomes de final de vida</u></p>
Morfina	
Presentació	10 mg/1 ml ampul·la
Indicació	Dolor, dolor intens associat a IAM, dispnea
Posologia	<p>Dolor intens: dosi inicial de 2-10 mg que pot repetir-se cada 20 min i dosi de manteniment en infusions d'1-5 mg/h</p> <p>Dispnea: 2,5-5 mg/4-6 h</p> <p>Dolor i/o dispnea en situació de final de vida: 15-30 mg en perfusió SC</p>
Via i forma d'administració	<p>Via IM o SC o EV directa o perfusió EV o perfusió SC</p> <p>Bol EV: diluir 10 mg (1 ampul·la) en 9 ml de SSF i administrar dosi requerida a ritme de 2 mg/min</p> <p>Bol SC: administrar directament o amb uns ml de SSF</p> <p>Perfusió EV: diluir en 100 ml de SSF i administrar a ritme 5-20 ml/h</p> <p>Perfusió SC: diluir en SSF amb la resta de fàrmacs i administració en 24-48 h</p>
Contraindicacions	<p>Hipersensibilitat a morfina; depressió respiratòria o malaltia respiratòria obstructiva greu; asma bronquial aguda; tractament amb IMAO els 14 dies previs; malaltia hepàtica aguda i/o greu; augment de la pressió intracranial; coma; espasmes del tracte renal i biliar; alcoholisme agut; ili paralític; colitis ulcerosa; xoc; alteracions greus de la coagulació</p> <p><u>L'administració per via epidural o intratecal està contraindicada</u></p> <p><u>Contextualitzar aquestes contraindicacions en cas de tractament dels símptomes de final de vida o de dispnea refractària</u></p>
Naloxona	
Presentació	0,4 mg/1 ml ampul·la
Indicació	Reversió depressió SNC i respiratòria causada per opiacis
Posologia	<p><u>Diagnòstic</u>: 0,4-2 mg i repetir cada 2-3 min si no hi ha resposta. Si després de 10 mg de naloxona no hi ha millora de la depressió respiratòria, dubtar del diagnòstic</p> <p><u>Reversió</u>: 0,1-0,2 mg, es pot repetir a intervals de 2 min fins a</p>

	aconseguir una respiració i consciència satisfactòria. Per revertir l'efecte d'alguns opiacis es requereix administració en perfusió EV
Via i forma d'administració	Via IM o EV directe o perfusió EV o SC (bol/infusió) Perfusió EV: diluir 2 mg en 100 ml de SSF i administrar de 10-40 ml/h
Contraindicacions	Hipersensibilitat a naloxona
Nitroglicerina	
Presentació	0,8 mg comprimits sublingual o 0,4 mg/puls, aerosol
Indicació	Atacs aguts d'angina de pit Insuficiència ventricular esquerra aguda
Posologia	<u>Comprimits</u> : un comprimit en dosi única. Després de 10 min pot repetir-se la dosi si no ha desaparegut el dolor completament. Pot administrar-se un tercer comprimit després de 10 min si persisteix el dolor Precaució en edat avançada i malaltia cardiovascular <u>Aerosol</u> : 1-2 polvortitzacions que es pot repetir als 5-10 min fins a 3 o 4 cops fins a la desaparició del dolor
Via i forma d'administració	Via sublingual Els comprimits s'han d'introduir a la boca, mastegar i situar-los en la regió sublingual
Contraindicacions	Hipersensibilitat a nitrats; anèmia greu; hemorràgia cerebral o hipertensió intracranial; <u>hipovolèmia no corregida o hipotensió greu</u> ; increment de pressió intraocular; miocardiopatia obstructiva; <u>tractament amb inhibidors de la fosfodiesterasa-5</u>
Paracetamol	
Presentació	500 mg comprimits; 1 g vial
Indicació	Analgèsic, antipirètic
Posologia	<u>Comprimits</u> : 1-2 comprimits cada 6-8 h. Dosi màxima: 3 g/dia <u>Vials</u> : 1 g cada 6-8 h. Interval mínim entre administracions 4 h (6 h si IR greu). Dosi màxima 4 g/dia o 3 g/dia si insuficiència hepatocel·lular, alcoholisme crònic, malnutrició crònica o deshidratació
Via i forma d'administració	Comprimits: via oral Vials: perfusió endovenosa. Administrar sense diluir durant 15 min
Contraindicacions	Hipersensibilitat a paracetamol; insuficiència hepatocel·lular greu
Salbutamol	
Presentació	100 mcg/inh inhalador
Indicació	Insuficiència respiratòria, broncoespasme
Posologia	200-400 mcg (2-4 pulsacions) cada 20 min
Via i forma d'administració	Via inhalada Administrar preferiblement amb cambra inhalatòria

Contraindicacions	Hipersensibilitat a salbutamol
Solució rehidratació oral	
Presentació	Pols per a solució oral
Indicació	Deshidratació associada a diarrea aguda de diversos orígens
Posologia	200-400 ml per cada deposició diarreica
Via i forma d'administració	Via oral Diluir un sobre en 1L d'aigua potable
Contraindicacions	Hipersensibilitat als principis actius; oligúria o anúria prolongada; vòmits continus; malabsorció de glucosa; diabètics; obstrucció intestinal; abatiment prexoc; ili paralític; IR; perforació intestinal
Sulpirida	
Presentació	50 mg/ml 2 ml ampul·la
Indicació	Vertigen
Posologia	<u>Vertigen</u> : 100 mg/8-12 h FG 30-60 ml/min: administrar 50-70% de la dosi FG 10-30 ml/min: administrar 35-50% de la dosi normal FG < 10 ml/min: administrar com a màxim el 35% de la dosi normal
Via i forma d'administració	Via IM
Contraindicacions	Hipersensibilitat a sulpirida; tumors dependents de la prolactina; feocromocitoma; tractaments de la malaltia de Parkinson; porfíria aguda; allargament de l'interval QT
Tranexàmic, àcid	
Presentació	500 mg/5 ml, ampul·la
Indicació	Hemorràgies locals
Posologia	0,5-1 g/8-12 h FG 30-60 ml/min: 10 mg/kg/12 h FG 30-10 ml/min: 10 mg/kg/24 h FG < 10 ml/min: 5 mg/kg/24 h
Via i forma d'administració	Via tòpica o via oral Per via tòpica cal impregnar gases i aplicar durant 20 min cada 4 h
Contraindicacions	Hipersensibilitat a l'àcid tranexàmic; trombosi aguda venosa o arterial; IR greu; antecedents de convulsions