

Arzneimittelkommission
**IV-Medikamente auf den
Bettenstationen**

Diese Medikamente werden ärztlich verordnet und können bei guter Erreichbarkeit des Arztes in der Regel von der Pflege verabreicht werden. Ausnahmen sind unter Bemerkungen erwähnt.

	Verabreichung auf Abteilung	Bemerkung
Actrapid®	Nur bei Hyperkaliämie*	Mittels Perfusor nur auf IPS
Atropin (0.5mg-weise, max. 1mg)	JA	Mehrfache Gabe nur mit Monitor***
Metoprolol/Beloc® (1mg-weise, max. 5mg/24h)	JA	Arzt muss anwesend sein. Mehrfache Gabe nur mit Monitor***
Esmolol/Brevibloc® (10mg-weise, max. 50mg/24h)	JA	Arzt muss anwesend sein. Mehrfache Gabe nur mit Monitor***
Digoxin (0.5mg, max. 1 mg/24h)	JA	Verabreichung als Kurzinfusion (über 30 Minuten). Bolus nur mit Arzt.***
Midazolam/Dormicum® (1mg-weise, max. 5mg)	JA	Bei ≥ 2 mg Einzeldosis nur mit Arzt***
Lorazepam/Temesta®	JA	i. d. R. bis 4 mg iv auf Abteilung, sublinguale Gabe anstreben** / ***
Labetalol/Trandate® (10–20mg-weise)	JA	Intensive BD-Kontrolle nach Bolus***
Haloperidol/Haldol® (max. 10mg/24h)	JA	Off-label-use (i.v. Applikation nicht mehr zugelassen). Mit dieser Dosierung QT-Zeit Verlängerung wenig wahrscheinlich. Bei Patienten mit Risiko für QT-Verlängerung (QTV) nicht anwenden (vorbestehende QTV, andere Medikamente mit QTV, Hypokaliämie)***
KCl ad infusionem (bis 80 mval / 24h)	JA	> 80 mval/24h auf OA Verordnung und über zentrale Leitung

* Actrapid® nur als Hyperkaliämie-Therapie auf Abteilung möglich (20 E Actrapid® in 200 ml Glucose 20% über 20 Minuten = 2 Infusionen à 100 ml Glucose 20% mit je 10 E Actrapid® mit 600ml/h Infusionsgeschwindigkeit). BZ-Kontrolle 30 Min. nach Ende der Applikation. Die periphere Gabe dieser Infusion ist möglich, wenn keine zentrale Leitung vorhanden ist. Actrapid®-Perfusoren nur auf IPS oder IMC. Ausgenommen sind von der Anästhesie präop. verordnete Insulininfusionen.

** Pat. im Status epilepticus gehören i. d. R. auf die IPS für die mehrmalige i.v.-Gabe von Lorazepam/Temesta®.

*** Bolusgaben werden bei oben genannten Präparaten nicht verdünnt, die Gabe erfolgt langsam über 1 ml/min.

Adrenalin, Cordarone, Dopamin, Dobutrex, Fentanyl¹, Lidocain, Isoptin, Noradrenalin und Perlinganit werden **ausser bei REA-Situationen** nur auf der Intensivstation respektive Stationen mit Monitoring Möglichkeit verabreicht.

¹ Anwendung auf Bettenstationen erfolgt nur in Absprache mit dem Pain Service.