

## 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.

	<b>Verabreichung auf Abteilung</b>	<b>Bemerkung</b>
<b>Actrapid®</b>	Nur bei Hyperkaliämie*	Mittels Perfusor nur auf IPS
<b>Atropin</b> (0.5mg-weise, max. 1mg)	JA	mehrfache Gabe nur mit Monitor
<b>Metoprolol/Beloc®</b> (1mg-weise, max. 5mg/24h)	JA	Arzt muss anwesend sein. Mehrfache Gabe nur mit Monitor
<b>Esmolol/Brevibloc®</b> (10mg-weise, max. 50mg/24h)	JA	Arzt muss anwesend sein. Mehrfache Gabe nur mit Monitor
<b>Digoxin</b> (0.5mg, n. 4–6 Std. 0.25mg)	JA	Verabreichung als Kurzinfusion (über 30 Minuten). Bolus nur mit Arzt.
<b>Midazolam/Dormicum®</b> (1mg-weise, max. 5mg)	JA	Bei ≥ 2 mg Einzeldosis nur mit Arzt
<b>Lorazepam/Temesta®</b>	JA	i. d. R. bis 4 mg iv auf Abteilung, sublinguale Gabe anstreben**
<b>Labetalol/Trandate®</b> (10–20mg-weise)	JA	Intensive BD-Kontrolle nach Bolus
<b>Haloperidol/Haldol®</b> (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-Verlänger- ung (QTV) nicht anwenden (vorbestehende QTV, andere Medikamente mit QTV, Hypo- kaliämie)
<b>KCl ad infusionem</b> (bis 80 mval / 24h)	JA	> 80 mval/24h auf OA Verordnung und über zentrale Leitung
<b>Urapidil/Ebrantil®</b> (Bolus 10, maximal 50 mg)	JA	BD-Kontrolle nach Bolus

\* Actrapid nur als Hyperkaliämie-Therapie auf Abteilung möglich (20IE Actrapid in 200 ml Glucose 20% über 20 Minuten = 2 Infusionen à 100ml Glucose 20% mit je 10 E Actrapid mit 600ml/h Infusionsgeschwindigkeit). BZ-Kontrolle 30 Min. nach Ende der Applikation. Actrapid-Perfusoren nur auf IPS. 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®.

Diese Liste ist nicht abschliessend und wird mindestens halbjährlich revidiert.

Adrenalin, Cordarone, Dopamin, Dobutrex, Lidocain, Isoptin, Noradrenalin und Perlinganit werden **ausser bei REA-Situationen** nur auf der Intensivstation verabreicht.

- V01 Beschluss Rapport Leitende und Oberärzte KIM vom 17.9.08, Revision 9.12.08 / Dr. B. Hug, OA
- V02 Überarbeitung AMK 02/2009 vom 20.04.2009
- V03 Überarbeitung AMK 03/2010 vom 21.06.2010 / S. Krähenbühl, H. Plagge, B. Hug