

Zubereitung von Parenteralia in der Pädiatrie

Arzneimittel - name (Wirkstoff) Packungsinhalt	Lösungsmittel für Stammlsg. Konzentration der Lösung	Infusionsart u. Geschwin- digkeit	Gebrauchslösung	Maximale Konz.	Haltbarkeit nach Zubereitung		Pflegerrelevante Anmerkungen
					RT	KS	
<b>Actilyse</b> ( <i>Alteplase</i> ) Trockensub. 50 mg	Beliebiges Aqua ad inj. 50 ml verwenden 50 mg/50 ml (1 mg/ml)	i.v. push i.v. Inf. über 30–120 min	entfällt pro ml Stammlsg. max 4 ml NaCl 0.9% zugeben (1:5 Mischung)	1 mg/ml	8 h	24 h	Überleitungschanüle zuerst in Lösungsmittelflasche, erst dann senkrecht in Wirkstoffflasche einstechen. Nicht mit anderen Arzneimitteln wie Heparin und Glucose Inf mischen (auch nicht über denselben Venenzugang)
<b>Albumin</b> ( <i>Albumin human</i> ) Inf Lös 5% Inf Lös 20%	entfällt 50 mg/ml 200 mg/ml	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.
<b>Ambisome</b> ( <i>Amphotericin B liposomal</i> ) Trockensub. 50 mg	in 12 ml Aqua ad inj. lösen (kräftig schütteln) 4 mg/ml	i.v. Inf. über mind. 60 min	Erforderliche Menge zu Gluc 5% nur durch beigelegten 5 µm Filter zuspritzen (Endkonz. 0.2–2 mg/ml)	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 mit Gluc spülen.
<b>Amikin</b> ( <i>Amikacin Sulfat</i> ) Inj Lös 500 mg/2ml	entfällt 250 mg/ml	i.m. Inj. i.v. Inf. über 1–2 h	entfällt Dosis verd. in 100–200 ml NaCl 0.9%, Gluc 5%, RiLac	50 mg/ml 10 mg/ml	24 h	24 h	spezielle NW: Oto-, Nephro-, Neurotoxisch Infusion darf nicht mit anderen Arzneimitteln gemischt werden Spiegelbestimmung Im Notfall darf Amikin auch i.v. push unverd. gegeben werden über 3–5 min (UAW!) Gabe im Metriset möglich
<b>Anexate</b> ( <i>Flumazenil</i> ) Inj Lös 0.1mg/ml	entfällt 0.1 mg/ml	i.v. push i.v. Inf.	entfällt Bei Bedarf mit NaCl 0.9%, Gluc 5% oder RiLac verd.	0.1 mg/ml	Inf Lös 24 h	--	
<b>Aspegic</b> ( <i>Lysin acetylsalicylat</i> ) Trockensub. 900 mg (=500 mg ASS)	Beiliegendes Aqua ad inj. 5 ml verwenden 100 mg/ml ASS	i.v. push i.v. Inf.	entfällt Bei Bedarf mit NaCl 0.9% oder Gluc 5% verd.	100 mg/ml	s.v.	s.v.	
<b>L-Arginin</b> ( <i>Arginin hydrochlorid</i> ) Inf Konz 20 mmol/20 ml	entfällt 1 mmol/ml (210 mg/ml)	i.v. Inf.	Auf 20 –100 mg/ml verd. mit NaCl 0.9% oder Gluc 5%	100 mg/ml	s.v.	s.v.	Eine Ampulle enthält 16.8 mg Chlorid. L-Arginin muss vor der Verabreichung verdünnt werden. Bei Extravasaten kann es zu Nekrosen kommen. Nicht mit Natriumbicarbonat oder Ringerlactat mischen.
<b>Augmentin</b> ( <i>Amoxicillin und Clavulansäure</i> ) Trockensub. 550 mg Trockensub. 1.1 g Trockensub. 2.2 g	in Aqua ad inj. oder NaCl 0.9% lösen in 10 ml lösen: 55 mg/ml in 50 ml lösen: 22 mg/ml in 100 ml lösen: 22 mg/ml	langsam i.v. push i.v. Inf. über 15–30 min	entfällt (geht nur bei Trockensub 550 mg) Bei Bedarf verd. mit 50–100 ml NaCl 0.9%, Ri / Rilac	55 mg/ml 22 mg/ml	15 min 1 h	--	Augmentin nicht mit proteinartigen/-haltigen Flüssigkeiten oder mit i.v. Fettemulsionen mischen. Gluc- oder bicarbonathaltige Lösungen nicht zur Rekonstitution verwenden. Gabe im Metriset möglich

Zubereitung von Parenteralia in der Pädiatrie

Arzneimittel - name (Wirkstoff) Packungsinhalt	Lösungsmittel für Stammlsg. Konzentration der Lösung	Infusionsart u. Geschwin- digkeit	Gebrauchslösung	Maximale Konz.	Haltbarkeit nach Zubereitung		Pflegerrelevante Anmerkungen
					RT	KS	
<b>Brevibloc</b> (Esmolol hydrochlorid) Inf Lös 100 mg/10 ml	entfällt 10 mg/ml	i.v. push i.v. Inf.	entfällt Bei Bedarf verd. mit NaCl 0.9%, Gluc 5%, Ri oder RiLac	10 mg/ml	s.v.	s.v.	Nicht mit Natriumbicarbonat mischen.
<b>Buscopan</b> (Scopolamin butylbromid) Inj Lös 20 mg/ml	entfällt 20 mg/ml	i.m. Inj. s.c. Inj. langsam i.v. push	entfällt Bei Bedarf verd. mit NaCl 0.9%, Gluc 5%, Ri / RiLac	20 mg/ml	s.v.	s.v.	
<b>Busilvex</b> (Busulfan) Inf Konz 60 mg/10 ml	entfällt 6 mg/ml	i.v. Inf. über 2 h via ZVK	Dosis verd. in NaCl 0.9% oder Gluc 5% auf 0.5 mg/ml	6 mg/ml	8 h	12 h	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
<b>Calcium Sandoz</b> (Calciumgluconat) Inj Lös 10 % 10 ml	entfällt 137.5 mg/ml	langsam i.v. push (3 i.v. Inf. mit 5 ml/kg KG/Tag, mind. über 1 h	1:1 verd. mit NaCl 0.9% oder Gluc 5%	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.
<b>Cefepime</b> (Cefepime) Trockensub 1 g Trockensub 2 g	Vol. siehe Gebrauchslsg	tief i.m. i.v. push über 3–5 min i.v. Inf. über 30 min	1 g in 3 ml Aqua oder Lidocain 1% lösen In 10 ml Aqua ad inj, NaCl 0.9%, Gluc 5% oder RiLac lösen Bei Bedarf verd. mit Aqua ad inj, NaCl 0.9%, Gluc 5% oder RiLac	240 mg/ml 160 mg/ml	24 h	24 h	Auch kompatibel mit Gluc 10%
<b>Ciproxin</b> (Ciprofloxacin) Inf Lös 0.2g/100 ml	entfällt 2 mg/ml	Infusion über 60 min	Bei Bedarf weiter verd. mit NaCl 0.9%, Gluc 5%, 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.
<b>Clamoxyl</b> (Amoxicillin) Trockensub 250 mg Trockensub 1 g	in Aqua ad inj. oder NaCl 0.9% in 5 ml lösen: 50 mg/ml in 10 ml lösen: 100 mg/ml	i.m. Inj. i.v. push über 3–4 min i.v. Inf. über 20–30 min	lösen in 1.5 ml Lidocain 1% entfällt verd. mit mind. 25 ml NaCl 0.9% oder Ri pro 1g	100 mg/ml 20 mg/ml	NaCl 0.9% / Ri: 6 h RiLac: 3 h Gluc 5%: 1 h	--	i.m. Inj. ist schmerzhaft. Gabe im Metriset möglich

Zubereitung von Parenteralia in der Pädiatrie

Arzneimittel - name (Wirkstoff) Packungsinhalt	Lösungsmittel für Stammlsg. Konzentration der Lösung	Infusionsart u. Geschwin- digkeit	Gebrauchslösung	Maximale Konz.	Haltbarkeit nach Zubereitung		Pflegerrelevante Anmerkungen
					RT	KS	
<b>Cordarone</b> (Amiodarone) Inj Lös 150 mg/3 ml	entfällt 50 mg/ml	i.v. push über mind. 3 min (nur im Notfall!) i.v. Inf. über 20–120 min	verd. mit 7 ml Gluc 5% verd. mit Gluc 5% auf 0.6–2.4 mg/ml	2.4 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. Aus galenischen Gründen sollen nicht niedrigere Konzentrationen als 2 Ampullen (300 mg) in 500 ml angewendet werden.
<b>Cyklokapron</b> (Tranexamsäure) Inj Lös 500 mg/5 ml	entfällt 100 mg/ml	i.v. push mit 1 ml/min i.v. Inf.	entfällt Bei Bedarf verd. mit NaCl 0.9%, Gluc 5% oder Ri	100 mg/ml	s.v.	s.v.	
<b>Cymevene</b> (Ganciclovir) Trockensub 500 mg	in 10 ml Aqua ad inj. lösen (kräftig schütteln) 50 mg/ml	i.v. Inf. über 1 h	Dosis verd. mit NaCl 0.9% oder Gluc 5%	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.
<b>Dalacin C Phosphat</b> (Clindamycin) Inj Lös 300 mg/2 ml Inj Lös 600 mg/4 ml	entfällt 150 mg/ml 150 mg/ml	i.m. Inj. (max 600 mg) i.v. Inf. max 30 mg/min	entfällt verd. mit NaCl 0.9%, Gluc 5% oder RiLac	150 mg/ml 12 mg/ml	24 h	24 h	Inkompatibel mit: Ampicillin, Phenytoin Natrium, Barbiturate, Aminophyllin, Calciumglukonat und Magnesiumsulfat Enthält Benzylalkohol als Konservierungsmittel. Nie unverd. oder zu schnell verabreichen: Herzstillstand möglich Gabe im Metriset möglich
<b>Desferal</b> (Deferoxaminmesylat) Trockensub 500 mg	in 5 ml Aqua ad inj. lösen 100 mg/ml	i.m. Inj. s.c. Inj. über 8–12 h i.v. Inf. mit max 15 mg/kg/h	entfällt entfällt Bei Bedarf mit NaCl 0.9%, Gluc 5%, Ri / RiLac verd.	100 mg/ml	24 h	--	Nicht mit anderen Arzneimitteln mischen. Für Langzeitanwendung kann eine tragbaren Infusionspumpe verwendet werden.
<b>Diflucan</b> (Fluconazol) Inf Lös 200 mg/100ml	entfällt 2 mg/ml	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
<b>Digoxin</b> (Digoxin) Inj Lös 0.5 mg/2 ml	entfällt 0.25 mg/ml	i.v. Inf.	Mit NaCl 0.9% oder Gluc 5% verd. <b>Verdünnungsschema bei Dosierungen &lt; 0.05 ml:</b> 1:9 mit NaCl 0.9% verd. (neue Konz. 0.025mg/ml)	0.1 mg/ml	12 h	24 h	Enthält 10 Vol.% Alkohol.
<b>Dopamin</b> (Dopamin hydrochlorid) Inf Lös 250 mg/50 ml	entfällt 5 mg/ml	i.v. Inf.	Bei Bedarf verd. mit NaCl 0.9% oder Gluc 5%	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.

Zubereitung von Parenteralia in der Pädiatrie

Arzneimittel - name (Wirkstoff) Packungsinhalt	Lösungsmittel für Stammlsg. Konzentration der Lösung	Infusionsart u. Geschwin- digkeit	Gebrauchslösung	Maximale Konz.	Haltbarkeit nach Zubereitung		Pflegerrelevante Anmerkungen
					RT	KS	
<b>Dobutamin Liquid</b> ( <i>Dobutamin hydrochlorid</i> ) Inf Lös 250 mg/50 ml	entfällt 5 mg/ml	i.v. Inf.	Bei Bedarf verd. mit NaCl 0.9% oder Gluc 5%	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.
<b>Dormicum</b> ( <i>Midazolam</i> ) Inj Lös 5 mg/5ml Inj Lös 15 mg/3ml	entfällt 1 mg/ml 5 mg/ml	i.m. Inj. i.v. push über 20–30 sec i.v. Inf. über 2 min	entfällt entfällt 15 mg Midazolam in mind. 100 ml NaCl 0.9%, Gluc 5% / 10 % oder Ri verd.	5 mg/ml 0.15 mg/ml	24 h	24 h	Nicht mit Natriumbicarbonat mischen.
<b>Erythrocin</b> ( <i>Erythromycin</i> ) Trockensub 1 g	in 20 ml Aqua 50 mg/ml	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.
<b>Euphyllin N</b> ( <i>Theophyllin</i> ) Inj Lös 200 mg/10 ml	entfällt 20 mg/ml	i.v. push über mind. 6 i.v. Inf. über 20–30 min	entfällt Bei Bedarf verd. mit NaCl 0.9% oder Gluc 5%	20 mg/ml	24 h	--	
<b>Fasturtec</b> ( <i>Rasburicase</i> ) Trockensub 1.5 mg Trockensub 7.5 mg	Beiliegendes Aqua ad inj. 1.5 mg/ml 1.5 mg/ml	i.v. Inf. über 30 min	verd. mit 50 ml NaCl 0.9%	0.03 mg/ml	Stammlsg. 24 h Inf. lsg 30 min	--	Nicht schütteln. Ausschliesslich NaCl 0.9% für die Verdünnung verwenden.
<b>Fentanyl</b> ( <i>Fentanyl</i> ) Inj Lös 0.5 mg/10 ml Inj Lös 0.1 mg/2 ml	entfällt 0.05 mg/ml 0.05 mg/ml	i.m. Inj. i.v. push über 3–5 min i.v. Inf. (bevorzugt)	entfällt entfällt Bei Bedarf verd. mit NaCl 0.9% oder Gluc 5%	0.05 mg/ml	24 h	--	Thoraxrigidität tritt vor allem bei hohen Dosen und/oder schneller Dosisreduktion auf.
<b>Floxapen</b> ( <i>Flucloxacillin</i> ) Trockensub 500 mg Trockensub 1 g	in Aqua ad inj. oder NaCl 0.9% in 10 ml lösen: 50 mg/ml in 20 ml lösen: 50 mg/ml	i.v. push über 3 bis 4 min i.v. Infusion über 20–30 min	entfällt verd. mit NaCl 0.9%, Gluc 5%, RiLac	50 mg/ml 10 mg/ml	24 h	24 h	Anpassung bei Niereninsuffizienz notwendig. Nicht anwenden bei Penicillinallergie.

Zubereitung von Parenteralia in der Pädiatrie

Arzneimittel - name (Wirkstoff) Packungsinhalt	Lösungsmittel für Stammlsg. Konzentration der Lösung	Infusionsart u. Geschwin- digkeit	Gebrauchslösung	Maximale Konz.	Haltbarkeit nach Zubereitung		Pflegerrelevante Anmerkungen
					RT	KS	
<b>Fluimucil</b> (Acetylcystein) Inj Lös 10 % 3 ml	entfällt 300 mg/3ml (100 mg/ml)	i.m. i.v. push über 5 min	entfällt entfällt	100 mg/ml	24 h	--	Acetylcystein ist mit Metallen inkompatibel und wird von oxidierenden Substanzen inaktiviert. Fluimucil 20% darf mit anderen Arzneimitteln, insbesondere mit Cephalosporine und Tetrazykline nicht gemeinsam in einer gleichen Lösung oder durch dasselbe Besteck verabreicht werden.
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			
<b>Folsäure Hevert</b> (Folsäure) Inj Lös 5 mg/2 ml	entfällt 2.5 mg/ml	i.m. Inj. i.v. push	entfällt verd. auf 0.1 mg/ml mit NaCl 0.9% oder Gluc 5%	2.5 mg/ml	24 h	--	Nicht mit sauren Lösungen kombinieren.
<b>Fortam</b> (Ceftazidin) Trockensub 500 mg Trockensub 1 g Trockensub 2 g	lösen in Aqua ad inj. Vol. siehe Gebrauchslsg	i.m. Inj. i.v. push über 3–5 min i.v. Inf. über 30 min	500 mg in 1.5 ml 1 g in 3 ml (jeweils 260 mg/ml) 500 mg in 5 ml 1 g in 10 ml (jeweils 90 mg/ml) 2 g in 20 ml (90 mg/ml) 1 g und 2 g in 50 ml NaCl 0.9%, Gluc 5% oder RiLac verd.	260 mg/ml 200 mg/ml 120 mg/ml	18h	24 h	Beim Auflösen kann Überdruck entstehen. Auf Druckausgleich achten und Luft entfernen. Für i.m. Gabe kann Fortam in Lidocain 1% gelöst werden. Inkompatibel mit Vancomycin und Aminoglykosiden. Gabe im Metriset möglich
<b>Fortecortin</b> (Dexamethason- dihydrogenphosphat) Inj Lös 4mg/ml Inj Lös 8 mg/2ml	entfällt 4 mg/ml 4 mg/ml	i.m. i.v. push über 2–3 min i.v. Inf. über 20 min	unverdünnt unverdünnt verd. mit 20–50 ml NaCl 0.9%, Gluc 5%, Ri	4 mg/ml	24 h	--	Schwere Hyperglykämien als UAW, vor allem bei Frühgeborenen. Gabe im Metriset möglich
<b>Fungizone</b> (Amphotericin B) Trochensub. 50 mg	in 10 ml Aqua ad inj. lösen 5 mg/ml	i.v. Inf. über 6 h	1 ml Stammlsg. mit mind. 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. Bei Volumenrestriktion in Ausnahme bis 0.5 mg/ml über ZVK. Stammlsg. vor Licht geschützt lagern. Gabe durch 5 µm Filter möglich
<b>Garamycin</b> (Gentamycin) Inj Lsg 80mg/2 ml	entfällt 40 mg/ml	i.v. push über 2–3 min i.v. Inf. über 30–120 min	entfällt verd. 50–200 ml NaCl 0.9% oder Gluc 5%	40 mg/ml	s.v.	s.v.	Nicht mit anderen Arzneimitteln mischen.

Zubereitung von Parenteralia in der Pädiatrie

Arzneimittel - name (Wirkstoff) Packungsinhalt	Lösungsmittel für Stammlsg. Konzentration der Lösung	Infusionsart u. Geschwindigkeit	Gebrauchslösung	Maximale Konz.	Haltbarkeit nach Zubereitung		Pflegerrelevante Anmerkungen
					RT	KS	
<b>Glucagen</b> ( <i>Glucagon hydrochlorid</i> ) Trockensub 1 mg	Beiliegendes Aqua ad inj. 1.1 ml verwenden 1 mg/ml	sc.  i.m. Inj. i.v. push	entfällt  entfällt bei Bedarf verd. mit Gluc 5% auf mind. 0.05 mg/ml	1 mg/ml  0.2 mg/ml	s.v.	s.v.	Falls der Patient nicht innerhalb von 10 Minuten auf die Injektion anspricht, sollte intravenös Glucose verabreicht werden.
<b>Glypressin</b> ( <i>Terlipressin</i> ) Trockensub 1 mg	Beiliegendes NaCl 0,9% 5 ml verwenden 1mg/5 ml (0.2 mg/ml)	i.v. push  i.v. Inf. über 20–30 min	  Stammlsg. in 100 ml NaCl 0.9% lösen	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.
<b>Haemate P</b> ( <i>Blutgerinnungsfaktor VIII, von Willebrand Faktor 1200 E</i> ) Trockensub 500 U.I.	Beiliegendes Aqua ad inj. 10 ml verwenden 50 U.I./ml	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.
<b>Heparin Na</b> ( <i>Heparin Natrium</i> ) Inj Lös 500 E/5 ml Inj Lös 25'000 E/5 ml	entfällt 100 E/ml 5'000 E/ml	s.c. (zur Prophylaxe)  i.v. Dauerinf. (zur Therapie) 20 E/kg KG/h	unverdünnt  <b>Bei normalem Natrium: 0.1 ml Heparin (=10 E) in 11 ml NaCl 0,9 % plus 6 ml Aqua ad inj. Bei Hypernatriämie: 0.1 ml Heparin (=10 E) in 8.5 ml NaCl 0,9% plus 8.5 ml Aqua ad inj. Bei ZVK und grossen Kindern (&gt;2000g): 0.1 ml Heparin in 24 ml NaCl 0.9 %</b>	5'000 E/ml	s.v.	s.v.	Nicht i.m. applizieren wegen Schmerzen und Irritationen. Heparin Amp 25'000/5 ml enthält Benzylalkohol.
<b>Ilomedin</b> ( <i>Iloprost</i> ) Inf Konz 20 µg/ml Inf Konz 50 µg/2.5 ml	entfällt 0.02 mg/ml 0.02 mg/ml	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)
<b>Indocid PDA</b> ( <i>Indometacin Natrium</i> ) Trockensub 1 mg	in 1 ml Aqua ad inj. oder NaCl 0.9% auflösen 1 mg/ml	i.v. push  i.v. Inf. über 20 min	entfällt  Bei Bedarf verd. mit NaCl 0.9%	1 mg/ml	s.v.	s.v.	
<b>Insulin Actrapid HM</b> ( <i>Human Insulin</i> ) Inj Lös 1000 E/10 ml	entfällt 100 E/ml	s.c. Inj.  i.v. Inf.	entfällt  verd. mit 100–500 ml NaCl 0.9%, Gluc 5%, Ri, RiLac (0.2–1 E/ml)	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.

Zubereitung von Parenteralia in der Pädiatrie

Arzneimittel - name (Wirkstoff)	Lösungsmittel für Stammlsg.	Infusionsart u. Geschwin- digkeit	Gebrauchslösung	Maximale Konz.	Haltbarkeit nach Zubereitung		Pflegerrelevante Anmerkungen
					RT	KS	
Packungsinhalt	Konzentration der Lösung						
<b>Insulatard HM</b> (Humaninsulin + Protamin) Inj Lös 1000 E/10 ml	entfällt 100 E / ml	s.c. Inj.	entfällt	100 E/ml	6 W	3 Monate	wird nicht i.v. Inf. verabreicht. Max Wirkung nach 4–12 h.
<b>Kefzol</b> (Cefazolin) Trockensub 1 g Trockensub 2 g	in Aqua ad inj. lösen Vol. siehe Gebrauchslsg	i.m. Inj. i.v. push über 3–5 min i.v. Inf. über 20–60 min	1 g in 2,5 ml 2 g in 5 ml (400mg/ml) 1 g in 10 ml 2 g in 20 ml (100mg/ml) 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)	138 mg/ml (Aqua) 69 mg/ml (NaCl 0.9%) 77 mg/ml (Gluc 5%)	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.
<b>Keppra</b> (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.	Keppra ist mit Lorazepam (Temesta), Diazepam (Valium) und Natrium- Valproat (Orfiril) kompatibel.
<b>Klacid</b> (Clarithromycin) Trockensub 500 mg	10 ml Aqua ad inj. 500 mg/10 ml (50 mg/ml)	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.
<b>Konakion MM</b> (Phytomenadion) Inj Lös 2 mg/0.2 ml Inj Lös 10 mg/ml	entfällt 10 mg/ml 10 mg/ml	s.c. Inj. i.m. Inj. i.v. push über 15–30 min	entfällt entfällt Kann bei Bedarf auf 0.2–0.4 mg/ml mit Gluc 5% verd. werden	10 mg/ml	s.v.	s.v.	
<b>Krenosin</b> (Adenosin) Inj Lös 6 mg/2 ml	entfällt 3 mg/ml	i.v. push über 1–2 sec	entfällt	3 mg/ml	1 h	--	Nicht im Kühlschrank aufbewahren.
<b>Kybernin P</b> (Antithrombin III human) Trockensub 1000 IE c solv	Beiliegendes Aqua ad inj. 20 ml verwenden 50 IE/ml	i.v. push bei max. 4 ml/min i.v. Inf.	entfällt Bei Bedarf bis 1:5 mit NaCl 0.9%, Gluc 5%, RiLac oder Albumin 5% verd.	50 IE/ml	8 h	--	Bei jeder Verabreichung von Kybernin P an einen Patienten ist der Name und Chargennummer des Produktes zu dokumentieren. Die Gabe als i.v. push wird bevorzugt.
<b>L-Arginin HCL</b> (Argininhydrochlorid) Inf. Konz 20 ml	siehe Gebrauchslsg 1 mmol/ml	i.v. Inf. max. 1 mmol/kg KG über 7 h	Lösung nur verdünnt verwenden: pro ml Inf.Konz 1–5ml NaCl 0.9%, Gluc 5% zugeben	0.5 mmol/ml	24 h	--	Gebrauchslösung reagiert sauer.Vorsicht beim Zumischen anderer Arzneimittel.

Zubereitung von Parenteralia in der Pädiatrie

Arzneimittel - name (Wirkstoff) Packungsinhalt	Lösungsmittel für Stammlsg. Konzentration der Lösung	Infusionsart u. Geschwin- digkeit	Gebrauchslösung	Maximale Konz.	Haltbarkeit nach Zubereitung		Pflegerrelevante Anmerkungen
					RT	KS	
<b>Lasix</b> ( <i>Furosemid</i> ) Inj Lös 20 mg/2 ml	entfällt 10 mg/ml	i.m. Inj. (Ausnahme) i.v. push über 1–2 min i.v. Inf. über 30 min	entfällt entfällt verd. mit NaCl 0.9%, Gluc 5%, Ri (mind. 1–2 mg/ml)	10 mg/ml	mit NaCl 24 h	--	Keine anderen Arzneimittel zumischen. Max. 40 mg/Tag
<b>Leucovorin</b> ( <i>Folinsäure</i> ) Inj Lös 30 mg/10 ml Inj Lös 6 mg/2 ml	entfällt 3 mg/ml 3 mg/ml	i.m. Inj. i.v. push i.v. Inf.	entfällt bei Bedarf verd. mit NaCl 0.9% oder Gluc 5%	3 mg/ml	24 h	--	
<b>Lioresal</b> ( <i>Baclofen</i> ) Inj Lös 0.05 mg/ml Inj Lös 10mg/5ml	entfällt 0,05 mg/ml 2 mg/ml	intrathekale Inj. intrathekale Inf. mit Inf.system	entfällt verd. mit NaCl 0.9%	2 mg/ml (0.05 mg/ml Testdosis)	im Inf.System 11 W	--	Nicht mit anderen Arzneimitteln mischen. Nicht mit Gluc mischen.
<b>Luminal</b> ( <i>Phenobarbital</i> ) Inj Lös 200 mg/ml	entfällt 200 mg/ml	i.m. Inj. i.v. push Kurzinf mit 20 mg/kg KG	entfällt entfällt pro ml Inf.Konz 9 ml NaCl 0.9% oder Gluc 5% zugeben (20 mg/ml)	200 mg/ml	5 h	--	enthält 10 Vol.-% Alkohol. Beim Zumischen anderer Arzneimittel auf Ausfällungen achten.
<b>Magnesiumchlorid</b> ( <b>MgCl<sub>2</sub></b> ) ( <i>Magnesiumchlorid</i> ) 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 zusätzlich 1 mmol Chlorid.
<b>Magnesiumsulfat</b> ( <i>Magnesiumsulfat</i> ) 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.
<b>Meronem</b> ( <i>Meropenem</i> ) Trockensub 500 mg Trockensub 1 g	in Aqua ad inj. oder NaCl 0.9% lösen 50 mg/ml 50 mg/ml	i.v. push über 5 min i.v. Inf. über 15–30 min	entfällt pro 500 mg mind. 25 ml NaCl 0.9%, Gluc 5%, RiLac verwenden (Endkonzentration: 1–20 mg/ml)	50 mg/ml	8 h (NaCl 0.9%, Ri, RiLac) 4 h (Gluc 5%)	24 h (NaCl 0.9%, Ri, RiLac) 16 h (Gluc 5%)	Gabe im Metriset möglich
<b>Metronidazol</b> ( <i>Metronidazol</i> ) Inf Lös 500mg/100 ml	entfällt 5 mg/ml	i.v. Inf. 5 ml/Min	Bei Bedarf mit NaCl 0.9%, Gluc 5% verd.	5 mg/ml	24 h	24 h	Gleichzeitig verordnete Antibiotika müssen getrennt verabreicht werden. Vor Licht geschützt lagern.

Arzneimittel - name (Wirkstoff) Packungsinhalt	Lösungsmittel für Stammlsg. Konzentration der Lösung	Infusionsart u. Geschwin- digkeit	Gebrauchslösung	Maximale Konz.	Haltbarkeit nach Zubereitung		Pflegerrelevante Anmerkungen
					RT	KS	
<b>Morphin HCl Sintetica</b> ( <i>Morphin Hydrochlorid</i> ) Inj Lös 10 mg/ml	entfällt	s.c. Inj.	entfällt	10 mg/ml	24 h	24 h	
	10 mg/ml	i.m. Inj. i.v. push über 4–5 Min. (0.1 mg/kg KG/Dosis)	entfällt 1 ml mit 9 ml NaCl 0.9% verd. (1 mg/ml)				
<b>Nalbuphin Orpha</b> ( <i>Nalbuphin hydrochlorid</i> ) Inj Lös 20mg/2 ml	entfällt	s.c. Inj.	entfällt	10 mg/ml	s.v.	s.v.	
	10 mg/ml	i.m. Inj. i.v. push	entfällt bei Bedarf verd. mit NaCl 0.9% oder Gluc 5%				
<b>Naloxon Orpha</b> ( <i>Naltrexon hydrochlorid</i> ) Inj Lös 0.4 mg/ml	entfällt	s.c. Inj.	entfällt	0.4 mg/ml	24 h	--	Nicht mit Zubereitungen mischen, welche Bisulfit, Metabisulfit, langkettige Anionen oder solche mit hohem Molekulargewicht enthalten. Auch sollte es nicht mit alkalischen Lösungen gemischt werden.
	0.4 mg/ml	i.m. Inj. i.v. push	entfällt bei Bedarf verd. mit NaCl 0.9% oder Gluc 5%				
<b>Natriumbicarbonat</b> ( <b>NaHCO<sub>3</sub></b> ) ( <i>Natriumbicarbonat</i> ) Inj Lös 840 mg/10 ml	entfällt	i.v. Inf. über 20–30 min	Verd. bevorzugt mit Aqua, NaCl 0.9% oder Gluc 5% nur im Notfall	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.
	84 mg/ml (1 mmol/ml)						
<b>Nexium i.v.</b> ( <i>Esomeprazol Natrium</i> ) Trockensub. 40 mg	siehe Gebrauchlsg	i.v. push	in 5 ml NaCl 0.9% lösen	8 mg/ml	12 h (Stamm- lsg)	--	Stammlsg. nicht im Sonnenlicht aufbewahren.
		i.v. Inf. über 20–30 min	in 100 ml NaCl 0.9% oder Gluc 5% lösen	0.4 mg/ml	s.v. (Inf Lös)		
<b>Nopil</b> ( <i>Sulfamethoxazol SMZ + Trimethoprim TM</i> ) Inf Lös 400 mg/5 ml SMZ + 80 mg/5 ml 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/ml SMZ	6 h	--	Nicht unverdünnt verwenden. Anpassung bei Niereninsuffizienz notwendig. In den ersten 6 Lebenswochen nur äusserst eingeschränkte Indikationen! (Verdrängung des Bilirubins aus Albuminbindung) Enthält Benzylalkohol. Gabe im Metriset möglich
	80 mg/ml SMZ + 16 mg/ml TM						
<b>Norditropin Simplexx</b> ( <i>Somatropin</i> ) Inj Lös 5 mg/1,5ml Inj Lös 10 mg/1,5ml Inj Lös 15 mg/1,5ml	entfällt	s.c. mit Pen (abends)	entfällt	10 mg/ml	3 Wo	4 Wo	Norditropin darf nicht kräftig geschüttelt werden
	3,33 mg/ml						
	6,6 mg/ml						
	10 mg/ml						

Zubereitung von Parenteralia in der Pädiatrie

Arzneimittel - name (Wirkstoff) Packungsinhalt	Lösungsmittel für Stammlsg. Konzentration der Lösung	Infusionsart u. Geschwin- digkeit	Gebrauchslösung	Maximale Konz.	Haltbarkeit nach Zubereitung		Pflegerrelevante Anmerkungen
					RT	KS	
<b>Novalgin 50 %</b> (Metamizol Natrium) Inj Lös 1g/2ml	entfällt 500 mg/ml	i.m. Inj. i.v. push (max 1ml/min)	bei Bedarf mit NaCl 0.9%, Gluc 5 / 10 / 20% und RiLac verd.	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.
<b>Obracin</b> (Tobramycin) Inj Lös 40mg/ml Inj Lös 80 mg/2ml	entfällt 40 mg/ml 40 mg/ml	i.m. Inj. i.v. push (langsam) i.v. Inf. über 20–30 min	entfällt entfällt verd. mit 50–100 ml NaCl 0.9% oder Gluc 5%	40 mg/ml	s.v.	s.v.	Nicht mit anderen Arzneimitteln mischen. i.v. push nur in Ausnahmefällen, da häufiger Toxizität.
<b>Privigen</b> (Immunglobulin ) Inf Lös 2.5 g/25 ml Inf Lös 5 g/50 ml Inf Lös 10 g/100 ml Inf Lös 20 g/200 ml	entfällt 10 mg/ml 10 mg/ml 10 mg/ml 10 mg/ml	i.v. Inf. langsam	Bei Bedarf mit Gluc 5% 1:1 verd.	50 mg/ml	s.v.	s.v.	<b>Infusionsgeschwindigkeit:</b> - 1.0 ml/min zu Beginn -1.5 ml/min nach 15 Minuten - 2.5 ml/min nach 30 Min - Max. 3 ml/min bei guter Verträglichkeit (nach Schema UKBB)
<b>Orfiril</b> (Valproat Natrium) Inj Lös 300mg/3ml	entfällt 100 mg/ml	i.v. push über 3–5 min i.v. Inf.	entfällt verd. mit NaCl 0.9%, Gluc 5%	100 mg/ml	s.v.	s.v.	Nicht mit anderen Arzneimitteln mischen. Bei Paravenöser Gabe kann es zu Nekrosen kommen.
<b>Paspertin</b> (Metoclopramid Hydrochlorid) Inj Lös 10 mg/2ml Inf Lös 50 mg/10 ml	entfällt 5 mg/ml 5 mg/ml	i.m. Inj. i.v. push i.v. Inf. über 15 min	entfällt entfällt verd. mit 50 ml NaCl 0.9%	5 mg/ml	s.v.	s.v.	Nicht mit alkalischen Lösungen mischen.
<b>Pavulon</b> (Pancuronium bromid) Inj Lös 4 mg/2 ml	entfällt 2 mg/ml	i.v. push i.v. Inf.	entfällt Bei Bedarf verd. auf 0.01-0.8 mg/ml mit NaCl 0.9%, Gluc 5% oder RiLac	2 mg/ml	24 h	--	
<b>Pedea</b> (Ibuprofen) Inj Lös 10 mg/2ml	entfällt 5 mg/ ml	i.v. Inf. über 15 min	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 Lsgen vermeiden.

Zubereitung von Parenteralia in der Pädiatrie

Arzneimittel - name (Wirkstoff) Packungsinhalt	Lösungsmittel für Stammlsg. Konzentration der Lösung	Infusionsart u. Geschwin- digkeit	Gebrauchslösung	Maximale Konz.	Haltbarkeit nach Zubereitung		Pflegerrelevante Anmerkungen
					RT	KS	
<b>Penicillin Grüenthal</b> (Benzylpenicillin)	in Aqua ad inj. lösen	i.m. Inj.	Max. 100'000 E/ml mögl. verd. in Aqua ad inj. oder Lidocain 1%	1'000'000 E/ml	6 h	6 h	Am besten toleriert werden isotone Lsg mit 100 000 E / ml, höhere Konzentrationen sind schmerzhaft. 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.
Trockensub 1 Mega	in 5 ml lösen: 200'000 E/ml	i.v. push mit max 500'000 E/min	1 Mega Stammlsg. 1:1 mit Gluc 5% verd. (100'000 E/ml)	(peripher: 146'000 E/ml )			
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)				
<b>Perfalgan</b> (Paracetamol)	entfällt	i.v. Inf. über 15 min mit 1.5 ml/kg KG	entfällt	10 mg/ml	s.v.	s.v.	Nur klare, farblose Lösungen verwenden. Andere Medikamente nur nach Überprüfung der Verträglichkeit zumischen.
Inf Lös 500 mg/50ml	10 mg/ml						
Inf Lös 1g/100 ml	10 mg/ml						
<b>Pethidin</b> (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.
Inj Lös 50 mg/ml	50 mg/ml	s.c. Inj. i.v. push					
<b>Phenhydan</b> (Phenytol)		i.v. push über 5–10 min	entfällt	50 mg/ml	s.v.	s.v.	Nicht s.c. oder i.m. verabreichen, nicht verdünnen! Paravenöse Injektionen können zu Nekrosen führen
Inj Lös 250 mg/5 ml	50 mg/ml						
<b>Phenhydan</b> (Phenytol)		i.v. Inf. über 15–30 min	1 ml Inf Konz mit 9 ml NaCl 0.9% oder NaCl 0.9% verd.	1.5 mg/ml	24 h	--	Nicht mit Gluc 5% verd. Separates Lumen für die Verabreichung verwenden, vor und nach der Verabreichung mit 2 ml NaCl 0.9% spülen.
Inj Konz 750 mg/50 ml	15 mg/ml						
<b>Piperacillin Tazobactam Sandoz</b> (Piperacillin P+ Tazobactam T)	siehe Gebrauchlsg	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 P/ml	24 h	24 h	
Trockensub 2.25 g		i.v. Inf. über 20–40 min	In 50 ml Aqua oder NaCl 0.9% lösen, weiter verd. mit NaCl 0.9% oder Gluc 5% möglich	i.v. Inf. 20 mg P/ ml			
Trockensub 4.5 g							
<b>Prostin</b> (Alprostadil)	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. Blutdruckkontrolle durchführen, Frequenz verordnen lassen.
Inf Konz 0.5 mg/ml	0.5 mg/ml						
<b>Protamin</b> (Protamin hydrochlorid)	entfällt	i.m. Inj.	entfällt	5000 E/ml	s.v.	s.v.	
Inj Lös 1000 E/ml	1000 E/ml	i.v. push	entfällt				
Inj Lös 5000 E/ml	5000 E/ml	über 2–5 min					

Arzneimittel - name (Wirkstoff) Packungsinhalt	Lösungsmittel für Stammlsg. Konzentration der Lösung	Infusionsart u. Geschwin- digkeit	Gebrauchslösung	Maximale Konz.	Haltbarkeit nach Zubereitung		Pflegerrelevante Anmerkungen
					RT	KS	
<b>Recormon</b> (Epoetin beta) Inj Lös 2000 E/0.3 ml	5 ml Aqua ad inj. 6666 E/ml	s.c. Inj. i.v. push über 2 min	entfällt entfällt	6666 E/ml	s.v.	s.v.	Nur klare, farblose Lösungen verwenden.
<b>Redimune</b> (Immunglobulin human) Trockensub 1 g Trockensub 3 g Trockensub 6 g Trockensub 12 g	Beiliegendes NaCl 0.9% verwenden in 33 ml lösen: 30 mg/ml in 100 ml lösen: 30 mg/ml in 200 ml lösen: 30 mg/ml in 200 ml lösen: 60 mg/ml	i.v. Inf.	bei Bedarf verd. mit NaCl 0.9% oder Gluc 5%	120 mg/ml	s.v.	s.v.	Die Trockensubstanz kann auch mit Glucose 5% aufgelöst werden. Die maximale Konz. von 120 mg/ml muss zentralvenös verabreicht werden. Beim Auflösen des Lyophilisats Ampfl nicht schütteln, nur schwenken. <b>Infusionsgeschwindigkeit:</b> - 1.0 ml/min zu Beginn - 1.5 ml/min nach 15 Minuten - 2.5 ml/min nach 30 Min - Max. 3 ml/min bei guter Verträglichkeit (nach Schema UKBB)
<b>Retrovir AZT</b> (Zidovudin) Inf Lös 200 mg/20 ml	entfällt 10 mg/ml	i.v. Inf. über 1 h	1 ml Stammlsg. mit mind. 1.5 ml Gluc 5% verd.	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.
<b>Rimactan</b> (Rifampicin) Trockensub 300 mg	5 ml Aqua ad inj. 60 mg/ml	i.v. Inf. über 0,5–3 h	5–10 ml Stammlsg. in 250 ml NaCl 0.9%, Gluc 5 / 10 %, Ri verd.	6 mg/ml	6 h	24 h	
<b>Rocephin i.v.</b> (Ceftriaxon) Trockensub 500 mg Trockensub 1 g Trockensub 2 g	in Aqua ad inj. lösen in 5 ml lösen: 100 mg/ml in 10 ml lösen: 100 mg/ml in 40 ml lösen: 50 mg/ml	i.m. Inj. i.v. push über 2–4 min i.v. Inf. über 30–60 min	1 g in 3.5 ml Lidocain 1% lösen (286 mg/ml) entfällt Bei Bedarf verd. mit NaCl 0.9%, Gluc 5% / 10%	i.m. Inj. 350 mg/ml i.v. 40 mg/ml	s.v.	s.v.	Nicht mit Ringerlösung mischen. Keine Gabe von Rocephin bis zu einem Alter von 28 Tagen, falls Calcium am gleichen Tag noch gegeben werden soll. 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. Gabe im Metriset möglich
<b>Rytmonorm</b> (Propafenon hydrochlorid) Inj Lös 70 mg/20 ml	entfällt 3.5 mg/ml	i.v. push über 3–5 min i.v. Inf. über 1–3 h	entfällt Bei Bedarf mit Gluc 5% verd.	3.5 mg/ml	24 h	--	Amp nicht unter 15°C aufbewahren, da es zu Ausfällungen kommen kann. Nicht mit NaCl 0.9% verd.
<b>Sandimmun</b> (Ciclosporin) Inf.konz. 50 mg/ml	entfällt 50 mg/ml	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	8 h	24 h	Das Präparat enthält polyoxyäthylisiertes Ricinusöl und kann Anaphylaxien auslösen. Die Infusion darf nur in Inf-FI von B. Braun aufbereitet werden (Ecobag oder Ecoflac = PVC-frei) PVC-freies Besteck verwenden. Nicht filtergängig

Zubereitung von Parenteralia in der Pädiatrie

Arzneimittel - name (Wirkstoff) Packungsinhalt	Lösungsmittel für Stammlsg. Konzentration der Lösung	Infusionsart u. Geschwin- digkeit	Gebrauchslösung	Maximale Konz.	Haltbarkeit nach Zubereitung		Pflegerrelevante Anmerkungen
					RT	KS	
<b>Soldactone</b> ( <i>Kalium canrenoat</i> )	Beliebiges 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.
Trockensub 200 mg	100 mg/ml	i.v. Inf.	Bei Bedarf mit NaCl 0.9% oder Gluc 5% verd.				
<b>Solu Cortef</b> ( <i>Natriumhydrocortison</i> )	Beliebiges Aqua ad inj. 2 ml verwenden	i.v. push bis 100 mg über 30 sec, 500 mg über 10 min	entfällt	50 mg/ml	4 h	--	Umgang mit 2 Kammersystem: Plastikkappe hinunterdrücken, Lösungsmittel fliesst in die untere Kammer. Bis zur Auflösung leicht schütteln. Eine möglichst dünne Nadel verwenden. Gabe im Metriset möglich
Trockensub 100 mg	50 mg/ml	Inf. Dauer nach Krankheitsbild	2 ml Stammlsg. in 100–1000ml NaCl 0.9%, Gluc 5%				
<b>Solu Medrol</b> ( <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	--	Inf. 24 h	Trübe Lösungen und Lösungen mit Niederschlägen dürfen nicht mehr verwendet werden. Gabe im Metriset möglich
Trockensub 40 mg	40 mg/ml	i.v. push	bei Bedarf verd. mit NaCl 0.9% oder Gluc 5%				
Trockensub 125 mg	62.5 mg/ml	i.v. Inf.	pro ml Stammlsg. mind. 25 ml mit NaCl 0.9% oder Gluc 5% zugeben				
Trockensub 500 mg	62.5 mg/ml	Dosis < 250 mg					
Trockensub 2 g	62.5 mg/ml	mind. über 5 min Dosis > 250 mg mind. über 30 min					
<b>Soluvit</b> ( <i>Multivitamin</i> )	10 ml Aqua, Gluc 5%, Vitalipid oder Lipovenös 20%	i.v. Inf. über mind. 1–4 h	Bei Bedarf verd. in Vitalipid oder Lipovenös 20%.	1 Amp/10 ml	--	24 h	Zugabe zu Nutriflex oder anderer totalen parenteralen Ernährung möglich, durch Fettthaltige Lösungen entsteht ein Lichtschutz; ansonsten vor Licht schützen.
Trockensub	--						
<b>Stesolid Novum</b> ( <i>Diazepam</i> )	entfällt	i.v. push max. 5 mg/min	Bei Bedarf verd. mit NaCl 0.9%, Gluc 5–30% bis max. 0.1–0.4 mg/ml	5 mg/ml	24 h	--	
Inj Lös 10mg/2ml	5 mg/ml						
<b>Targocid</b> ( <i>Teicoplanin</i> )	Beiliegendes Aqua ad inj. 3 ml	i.v. push über 1 min	entfällt	133.3 mg/ml	--	24 h	Nur sanft schütteln, Schaumbildung vermeiden. Bei Schaumbildung 15 min stehen lassen.
Inj Lös 400 mg/3ml	133.3 mg/ml	i.v. Inf. über 30 min	verd. mit NaCl 0.9%, Gluc 5%, RiLac				
<b>Tavegyl</b> ( <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%				

Zubereitung von Parenteralia in der Pädiatrie

Arzneimittel - name (Wirkstoff) Packungsinhalt	Lösungsmittel für Stammlsg. Konzentration der Lösung	Infusionsart u. Geschwin- digkeit	Gebrauchslösung	Maximale Konz.	Haltbarkeit nach Zubereitung		Pflegerrelevante Anmerkungen
					RT	KS	
<b>Tiberal</b> (Ornidazol) Inj Lös 500 mg/3ml	entfällt 166.6 mg/ml	i.v. Inf. über 15–30 min	verd. mit mind. 100 ml NaCl 0.9%, Gluc 5% oder RiLac	1.66 mg/ml	24 h	--	Tiberal Ampullen enthalten 30% Alkohol.
<b>Tienam</b> (Imipenem, Cilastatin) Trockensub 500 mg	Vol. siehe Gebrauchslsg	i.v. Inf. über 20–30 min	In 100 ml NaCl 0.9% oder Gluc 5% lösen (5 mg/ml)	5 mg/ml	4 h	24 h	Dosen über 500 mg werden in 40–60 min. verabreicht. Nicht mit Laktatlg. mischen!
<b>Tora dol</b> (Ketorolac Trometamol) Inj Lös 30 mg/ml	entfällt 30 mg/ml	i.m. Inj. (schmerzhaft)  i.v. push über mind. 15 sec, besser 1 min	Bei Bedarf verd. mit: NaCl 0.9%, Gluc 5%, Ri	30 mg/ml	24 h	--	
<b>Urokinase HS Medac</b> (Urokinase) Trockensub 10'000 U.I./2 ml	2 ml Aqua ad inj. 5'000 U.I./ml	i.v. Inf. über 10 min	verd. mit mind. 4 ml NaCl 0.9%, Gluc 5% / 10%	1'500 U.I./ml	24 h	--	Verstopfte ZVK: 10'000 U.I. mit 2 ml NaCl 0.9% push, für 4 h belassen, danach aspirieren.
<b>Uromitexan</b> (Mesna) Inj Lös a 400 mg/4 ml	entfällt 100 mg/ml	i.v. Inf.	Bei Bedarf verd. mit NaCl 0.9%, Gluc 5%, Ri oder RiLac	100 mg/ml	24 h	--	
<b>Vancocin</b> (Vancomycin) Trockensub 500 mg	10 ml Aqua ad inj. 50 mg/ml	i.v. Inf. über 60 min 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).
<b>Venofer</b> (Eisen(III)-Saccharose- Komplex) Inj Lös 100 mg/5ml	entfällt 20 mg/ml	i.v. push max 1 ml/min  i.v. Inf. über mind. 60–90 min	entfällt  1 Ampulle in max 100 ml NaCl 0.9% verd.	i.v. push 20 mg/ml	s.v.  12 h	s.v.  --	Nur homogene, sedimentfreie Lösungen verabreichen. Bei Injektionen dürfen max 2 Ampullen gespritzt werden
<b>Ventolin</b> (Salbutamol) Inj Lös 0.5 mg/ml Inf Lös 5 mg /5ml	entfällt 0.5 mg/ml 1 mg/ml	i.m. Inj.  i.v. push  i.v. Inf. mit 3–20 µg/min	entfällt  auf 5–10 ml mit Aqua ad inj. verd.  mit 500 ml NaCl 0.9%, Gluc 5% verd. (10 µg/ml )	1 mg/ml	24 h	--	

Zubereitung von Parenteralia in der Pädiatrie

Arzneimittel - name (Wirkstoff) Packungsinhalt	Lösungsmittel für Stammlsg. Konzentration der Lösung	Infusionsart u. Geschwin- digkeit	Gebrauchslösung	Maximale Konz.	Haltbarkeit nach Zubereitung		Pflegerrelevante Anmerkungen
					RT	KS	
<b>Vfend</b> (Voriconazol) 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%, Ri oder RiLac auf 0.5–5 mg/ml	5 mg/ml	--	Stammlsg. 24 h	
<b>Vitalipid N Infant</b> (Lipidlösliche Vitamine) Inf Emulsion 10 ml	entfällt	i.v. Inf. über 1–4 h	1 Amp mit Lipovenös 20% oder Gluc 5% verd.	1 Amp/ 100 ml	24 h	24 h	Vitalipid N kann auch zur Verdünnung von Soluvit verwendet werden. Vitalipid enthält 200 µg Vitamin K1.
<b>Vitalipid N Adult</b> (Lipidlösliche Vitamine) Inf Emulsion 10 ml	entfällt	i.v. Inf. über 1–2 h	1 Amp mit Lipovenös 20% oder Gluc 5% verd.	1 Amp/100 ml	24 h	24 h	
<b>Vitamin B6 Streuli</b> (Pyridoxin Hydrochlorid) Inj Lös 100 mg/2ml	entfällt 50 mg/ml	i.m./s.c./i.v. push	entfällt	50 mg/ml	s.v.	s.v.	Nicht mit anderen Arzneimitteln mischen. Das Produkt sollte vor Licht geschützt werden.
<b>Voltaren</b> (Diclofenac natrium) Inj Lös 75 mg/3ml	entfällt 25 mg/ml	i.m. Inj. i.v. Inf.	entfällt verd. mit 100 ml NaCl 0.9% oder Gluc 5% plus 0.5 ml Nabic 8.4%	0.25 mg/ml	s.v.	s.v.	Das Natriumbicarbonat als Zusatz wird benötigt, damit der Wirkstoff in der Infusionslösung nicht ausfällt.
<b>Zantic</b> (Ranitidin) Inj Lös 50 mg/5ml	entfällt 10 mg/ml	i.v. push über mind. 2 min i.v. Inf. über 2 h max 25 mg/h	Mit 15 ml NaCl 0.9%, Gluc 5% oder Ri verd. (2.5 mg/ml) Mit 20 ml NaCl 0.9%, Gluc 5% oder Ri verd. (2 mg/ml)	i.v. push 2.5 mg/ml i.v. Inf. 2 mg/ml	24 h	--	i.v. push: Achtung Hypotension. Blutdruckkontrolle durchführen, Frequenz verordnen lassen.
<b>Zinacef</b> (Cefuroxim) Trockensub 750 mg Trockensub 1.5 g	siehe Gebrauchslsg	i.m. Inj. i.v. push über 3–5 min Inf. über 30 min	750 mg in 3.5 ml Aqua ad inj. lösen 750 mg in 7.5 ml, 1.5 g in 15 ml Aqua ad inj. lösen 1.5 g in 20 ml Aqua ad inj. lösen und verd. mit mind. 30 ml NaCl 0.9%, Gluc 5 /10 %, Ri	i.m. 220 mg/ml i.v. Injekt. 100 mg/ml i.v. Inf. 30 mg/ml	5 h (Stamm- lös) 24 h (Inf Lös)	24 h	Zu möglichen Mischungen mit Arzneistofflösungen siehe Kompendium. Vor Licht geschützt lagern.
<b>Zofran</b> (Ondansetron) Inj Lös 4 mg/2ml	entfällt 2 mg/ml	i.v Inj. mind. 30 sec i.v. Inf. über 15 min	entfällt verd. mit 20–50 ml NaCl 0.9%; Gluc 5%	i.v. push 2 mg/ml i.v. Inf. 1 mg/ml	24 h	24 h	Anderen Arzneimitteln nicht in Infusionsflasche zumischen. Einige AM können über Y-Stück verabreicht werden (siehe Kompendium)
<b>Zovirax</b> (Aciclovir) Trockensub 250 mg	10 ml Aqua ad inj. oder NaCl 250 mg/10 ml (25 mg/ml)	Perfusor über mind. 1 h verdünnt als i.v. Inf.	unverdünnt 4 ml Stammlsg. in 20 ml NaCl 0.9% lösen	10 mg/ml	Inf. Isg 12 h	--	Keine Bolusinjektion Phlebitisgefahr (hoher pH). Bei Trübungen Inf. verwerfen. Gabe im Metriset möglich