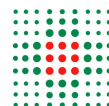


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara



Università degli Studi di Ferrara



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

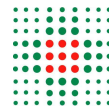
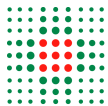
MANUALE DI RICOSTITUZIONE/DILUIZIONE DI ALCUNI FARMACI INIETTABILI IN SCORTA DI FARMACIA

2° Edizione, aggiornata ad Agosto 2013

A cura di Dr.ssa Stella Sferra, in collaborazione con Dr.ssa E. Bianchini e Dr.ssa E. Donadi

U.O. Servizio di Farmacia

Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

Introduzione

La preparazione/allestimento dei farmaci da somministrare ai pazienti costituisce una delle fasi del processo della terapia farmacologica, caratterizzata da un elevato tasso di errore connesso ad una serie di fattori:

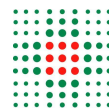
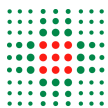
1. Contesto ambientale (illuminazione dell'ambiente, interruzioni, distrazione, rumore);
2. Affaticamento e carichi di lavoro del personale;
3. Scarsa comunicazione tra gli operatori sanitari
4. Confusione tra nomi dei prodotti farmaceutici, delle confezioni o delle etichette (Farmaci LASA: Look alike – Sound alike)
5. Criticità connesse alle caratteristiche del farmaco (farmaci con basso indice terapeutico, farmaci ad "alto livello di rischio", farmaci chemioterapici, soluzioni concentrate di Potassio)
6. Forma farmaceutica (es. i farmaci iniettabili sono associati agli errori più gravi)
7. Modalità di ricostituzione e di diluizione (es. necessità di solventi/diluenti diversi dalla soluzione fisiologica o glucosata, utilizzazione di ago-filtro)
8. manipolazioni multiple (es. ricostituzione del liofilizzato, trasferimento in siringa della soluzione ottenuta, ulteriore diluizione, ecc.)
9. Stabilità chimico - fisica delle soluzioni ricostituite e diluite
10. Eventuali incompatibilità con altri farmaci
11. Inadeguata conservazione dei farmaci (es. non al riparo dalla luce o da fonti di calore o a Temperatura controllata)
12. Entità delle misurazioni e dei calcoli richiesti (es. impiego di una parte della fiala o di più fiale per una singola dose)
13. Etichettatura del farmaco allestito (talvolta limitata o assente)

L'errore di preparazione può consistere nell'errata formulazione o manipolazione di un prodotto farmaceutico prima della somministrazione, che comprende:

- diluizioni e ricostituzioni non corrette,
- associazioni di farmaci fisicamente o chimicamente incompatibili, compreso il diluente,
- confezionamento non appropriato di farmaci,
- errori di deterioramento, quando la validità fisica e chimica di una somministrazione è compromessa a causa di un medicinale scaduto o non correttamente conservato.

I suggerimenti riportati di seguito si riferiscono alla preparazione di soluzioni destinate alla somministrazione di farmaci per via parenterale (prevalentemente intramuscolare ed endovenosa diretta o infusione intermittente).

- E' fondamentale **mantenere tutti i farmaci nelle confezioni originali**, dalle quali **saranno prelevati solo nel momento in cui dovranno essere preparati e somministrati**, questo al fine di evitare scambio tra farmaci con confezionamento primario (fiala) simile (es. elettroliti, atropina a dosaggi diversi ecc.).
- In generale, **un solo farmaco dovrebbe essere aggiunto alla preparazione per infusione** ed i vari componenti dovrebbero essere compatibili tra loro.
- Ogni qual volta sia possibile, è **preferibile l'impiego di soluzioni già pronte**.
- Di norma i **farmaci non dovrebbero essere aggiunti ai derivati del sangue, al mannitolo ed al bicarbonato di sodio**.
- Le soluzioni devono **essere ben miscelate** e prima dell'utilizzo dovrà essere verificata **l'assenza di materiale particolato**.
- In tutte le operazioni è necessario **mantenere una corretta asepsi** ed in generale **il materiale da somministrare non dovrà essere usato per più di 24 ore** (es. sacche per NPT, miscele di più farmaci ecc.).
- **Il contenitore per infusione dovrà essere etichettato con il nome del paziente, il nome e la quantità di farmaci, la data e l'ora della ricostituzione/diluizione o addizione** (e la nuova data/ora di scadenza). Questa ulteriore etichettatura non deve interferire con le informazioni contenute sull'etichetta originale del produttore che rimane comunque valida.

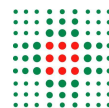
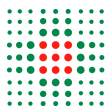


Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

- Se possibile, i **contenitori andrebbero conservati per un certo tempo anche dopo il loro utilizzo**, nel caso in cui **debbono essere controllati a posteriori**.
- E' buona pratica clinica **controllare a intervalli regolari l'infusione endovenosa mentre è in corso**. Se si dovessero osservare intorbidimento, cristallizzazioni, variazioni di colore o qualunque altro segno di interazioni o contaminazioni, è opportuno sospendere l'infusione.

La fase di preparazione prevede una serie di passaggi di seguito indicati:

1. **lettura e valutazione** attenta dalla prescrizione della terapia: in caso di calligrafia non chiara o di dubbi di interpretazione, (es. dosaggio, modalità di somministrazione) è necessario che **l'infermiere si confronti con il medico prescrittore** prima di procedere all'allestimento della terapia;
2. prelievo dall'armadio di reparto del farmaco da allestire: in questa fase è importante **fare attenzione a non confondere** farmaci con confezione esterna simile, ma con via di somministrazione diversa (es. Orudis i.m. vs Orudis e.v. oppure Fidato i.m. vs Fidato e.v.) o con dosaggio diverso (Atropina 0,5 mg fiale vs Atropina 1 mg);
3. **controllo della corrispondenza tra farmaco da somministrare riportato sulla scheda di terapia e farmaco prelevato**, della data di scadenza del prodotto, delle corrette modalità di conservazione, della integrità della confezione;
4. **verifica del dosaggio** da somministrare; porre particolare **attenzione nell'effettuazione dei calcoli** per la trasformazione in unità di misura diverse (es. da unità di peso ad unità di volume) e per la diluizione dei farmaci concentrati. Nella preparazione di specifici farmaci ricorrere a modalità ausiliarie (tabelle di diluizione, calcolatrici) e/o controllo dei calcoli effettuati da parte di un secondo operatore.
5. **ricostituzione** (dissoluzione) del farmaco liofilizzato o in polvere, disponendo tutto il materiale necessario per l'allestimento (disinfettante, garze, siringhe, aghi, deflussori, soluzioni per la dissoluzione del prodotto, pompe infusionali ecc.) su di un'area ove sia possibile creare un "campo asettico" . Tutte le operazioni devono essere effettuate, **previo lavaggio delle mani**, con tecnica il più possibile asettica : la maggior parte dei farmaci non contiene conservanti/battericidi
6. **prelievo** dall'armadio di reparto del solvente da utilizzare per la dissoluzione del farmaco, se lo stesso non è contenuto nella confezione; **utilizzare sempre il solvente indicato nella scheda tecnica** del farmaco. Nel caso venga riportato sulla scheda di terapia un solvente diverso, chiedere conferma al medico prescrittore ed eventualmente accertarsi della compatibilità del solvente con il farmaco;
7. **verifica**, se il farmaco è da somministrare per **e.v.**, che il solvente **non contenga lidocaina**;
8. **verifica**, se il farmaco deve essere somministrato a **bambini**, che il solvente **non contenga alcol benzilico**;
9. **introduzione lenta** nel flacone del solvente con un ago di idoneo calibro, avendo cura di non toccare con l'ago la ghiera del flacone. La velocità di introduzione del solvente è in funzione delle caratteristiche del prodotto: per alcuni farmaci è necessario infatti far gocciolare il solvente lungo le pareti del flacone;
10. **agitazione del flacone** per facilitare la dissoluzione; anche in questo caso **le modalità di agitazione variano in funzione delle caratteristiche del prodotto**: per alcuni farmaci in scheda tecnica è riportato infatti di agitare ruotando il flacone piuttosto che procedere ad una agitazione vigorosa, per evitare la formazione di schiuma;
11. nel caso che nonostante tutte le precauzioni prese, si sia comunque **formata schiuma**, **attendere** che questa si depositi, per garantire il successivo prelievo di dosaggio corretto del farmaco;
12. **ispezione visiva della soluzione**, se il prodotto è già pronto per l'uso, **o della soluzione ricostituita/diluata**, al fine di escludere la presenza di particelle o corpuscoli in sospensione/soluzione, di colorazione particolare o viraggio di colore, di formazione di opalescenza o effervescenza; nel caso in cui tale verifica dia esito negativo è necessario eliminare il farmaco secondo le istruzioni per la gestione dei rifiuti sanitari e procedere a dissoluzione di un nuovo flacone;
13. **prelievo** con una siringa della soluzione corrispondente **al dosaggio prescritto**;



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

14. **sostituzione dell'ago per la successiva somministrazione** (i.m. o e.v. diretta) secondo le consuete modalità previste;
15. ulteriore eventuale **successiva diluizione** con idoneo solvente (di norma indicato in scheda tecnica) per **l'infusione endovenosa**;
16. **impiego di pompa di infusione o regolatore di flusso** quando si debbano somministrare in un determinato arco di tempo **dosi definite di farmaco**, specie se ad elevata attività terapeutica.

Si suggerisce inoltre di:

- **non mescolare farmaci nella stessa siringa o nello stesso flacone**, ad eccezione delle associazioni consolidate in letteratura,
- **non utilizzare il farmaco ricostituito/diluito oltre il tempo di stabilità** previsto dopo la dissoluzione/diluizione (es Augmentin deve essere iniettato entro 15 – 20 minuti dalla ricostituzione)
- **impiegare i dispositivi più idonei alla somministrazione in sicurezza del farmaco.**

Bibliografia

“Guida all’uso dei farmaci” – 3° Edizione anno 2005

Linee guida ASHP – Guidelines on Preventing Medication errors in Hospital, 1999

Micromedex – Sistemi di informazione clinica computerizzata

Ministero della Salute – “Risk Management in sanità – Il problema degli errori” – Marzo 2004

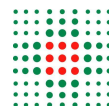
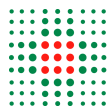
Ministero della salute “Raccomandazione sul corretto utilizzo delle soluzioni concentrate contenenti potassio” - Giugno 2005

Ministero della salute “Raccomandazione per la prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica” - Marzo 2008

Ministero della salute “Raccomandazione per la prevenzione degli errori in terapia con farmaci “look-alike/sound-alike” – Agosto 2010

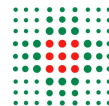
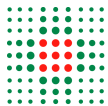
Peruzzi “La somministrazione di Farmaci in area critica” McGraw-Hill 2006

Schede tecniche dei farmaci



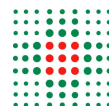
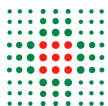
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Aciclovir
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Zovirax Glaxo
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Infezioni da Herpes simplex e da Varicella – zoster in pazienti immunocompromessi. Profilassi delle infezioni da Herpes simplex in pazienti gravemente immunocompromessi. Encefalite da Herpes simplex, trattamento delle infezioni da Herpes simplex nei neonati.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Polvere per soluzione iniettabile.
<u>DOSAGGIO</u>	250mg.
<u>PREPARAZIONE</u>	Sciogliere 1 flaconcino in 10ml di acqua p.p.i. o NaCl 0,9% (la concentrazione della soluzione ottenuta è pari 25mg/ml di aciclovir). Agitare delicatamente , fino a completa dissoluzione del prodotto.
<u>DILUIZIONE</u>	NaCl 0,9%, Ringer Lattato. Usare 100 ml di diluente x 250-500mg di farmaco oppure 200 ml di diluente x 500-1000mg di farmaco. La concentrazione di Aciclovir non deve superare 5mg/ml. Nei bambini e nei neonati si raccomanda che la diluizione avvenga aggiungendo 4 ml di soluzione ricostituita (pari a 100 mg di aciclovir) a 20 ml di soluzione per fleboclisi Scartare la soluzione in caso di comparsa di torbidità o presenza di cristalli nella soluzione prima o durante la somministrazione. La ricostituzione e la diluizione devono essere condotte immediatamente prima dell'uso ed ogni residuo inutilizzato deve essere scartato. La soluzione ricostituita o diluita non deve essere congelata.
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 5 anni a temperatura < 25°C. Prodotto ricostituito/diluito: utilizzare entro 12 ore ad una temperatura di 15 – 25 °C. Non congelare.
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No.
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	- 5mg/kg ogni 8 ore, per 5 giorni; - 10mg/kg ogni 8 ore (per pazienti immunocompromessi) per 5 giorni; La dose richiesta deve essere somministrata per fleboclisi lenta della durata di almeno 1 ora. La soluzione può essere ulteriormente diluita, agitando accuratamente per assicurare adeguata miscelazione, sino a raggiungere una concentrazione non superiore a 5mg/ml. Il dosaggio deve essere ridotto in caso di funzione renale compromessa. Se non si ha a disposizione un catetere venoso centrale, è importante reperire un grosso vaso da incannulare con cannula venosa, perché il farmaco è irritante su vene periferiche. Se somministrato attraverso vene periferiche, controllare la zona cutanea per rilevare eventuale flebite. Lo stravasato del farmaco può provocare gravi reazioni locali con dolore, flogosi e desquamazione cutanea.
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	soluzioni biologiche o colloidali (es. prodotti ematici, soluzioni proteiche), acqua p.p.i. con batteriostatici,.
<u>INTERAZIONI</u>	Probenecid, Foscarnet
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	disinfettare con alcool il punto di inserzione del deflussore nel flacone, utilizzare un normale deflussore a 1 via con regolatore di flusso o una pompa volumetrica di infusione.
<u>ANNOTAZIONI</u>	Cautela durante l'allattamento, in pazienti con anomalie neurologiche, con ipossia, o con gravi anomalie epatiche o elettrolitiche. In gravidanza va somministrato in caso di assoluta necessità e sotto il controllo del medico. Per evitare una riduzione della funzionalità renale è necessaria un'opportuna idratazione.



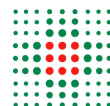
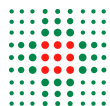
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Acetilsalicilato di lisina
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Flectadol 1g e 500mg fiale SANOFI
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Trattamento sintomatico degli episodi dolorosi acuti in corso di: <ul style="list-style-type: none"> - affezioni infiammatorie dell'apparato muscolo-scheletrico; - affezioni neoplastiche; - sindromi dolorose post-traumatiche; - sindromi dolorose post-operatorie
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Polvere per soluzione iniettabile per uso intramuscolare ed endovenoso.
<u>DOSAGGIO</u>	1 grammo
<u>PREPARAZIONE</u>	Sciogliere il liofilizzato con l'acqua p.p.i. contenuta nella confezione
<u>DILUIZIONE</u>	NaCl 0,9%, Glucosio 5% ed al 10%, Ringer lattato
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 3 anni a temperatura non superiore a 20° C.
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	Nell'adulto: da 1 a 4 flaconi al giorno per via i.m o e.v. In caso di accessi dolorosi particolarmente intensi è consigliabile iniettare contemporaneamente 2 flaconi per via endovenosa. L'iniezione e.v. deve essere effettuata molto lentamente. L'infusione e.v. va fatta in 30 minuti Nella preanestesia e nelle premedicazioni in corso di esami endoscopici ed arteriografici, il prodotto può essere associato ad atropina (1 g di acetilato di lisina ed ¼ di atropina iniettati contemporaneamente per e.v.
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Gentamicina solfato 20mg/2ml, clorpromazina, diazepam, eritromicina con formazione di precipitato.
<u>INTERAZIONI</u>	Anticoagulanti, uricosurici, solfaniluree ipoglicemizzanti.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Nessuna particolare prescrizione. Le iniezioni devono essere eseguite secondo rigorose norme di sterilizzazione, asepsi ed antisepsi. Il prodotto diluito deve essere utilizzato immediatamente dopo la preparazione.
<u>ANNOTAZIONI</u>	Ridurre il dosaggio nel paziente anziano. Il farmaco non deve essere impiegato nei bambini e nei ragazzi di età inferiori a 16 anni. L'impiego preoperatorio può ostacolare l'emostasi intraoperatoria. Il farmaco è controindicato in corso di terapia diuretica intensiva , nell'ulcera peptica, in soggetti con emorragie in atto e diatesi emorragica, in corso di trattamenti con anticoagulanti, in quanto ne sinergizza l'azione. In soggetti predisposti può indurre attacchi asmatici , broncospasmo, eventualmente shock ed altri fenomeni allergici. Interrompere la somministrazione , se durante il trattamento compaiono vomito prolungato e profonda sonnolenza. Osservare e rilevare eventuali rash cutanei, prurito e altri segni/ sintomi di grave anafilassi. Monitorare anche nella post-somministrazione il paziente per la rilevazione di un'eventuale reazione allergica.



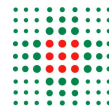
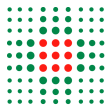
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Acido clodronico
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Difosfonal 100 mg fiale uso i.m. SPA Difosfonal 300 mg fiale uso e.v. SPA
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Osteolisi tumorali. Mieloma multiplo. Iperparatiroidismo primario. Prevenzione e trattamento dell'osteoporosi post-menopausale
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Difosfonal 100 mg/3,3 ml soluzione iniettabile (contenente lidocaina 1%) Difosfonal 300 mg/10 ml concentrato per soluzione per infusione
<u>DOSAGGIO</u>	100 mg/ 3,3 ml i.m. solo per uso intramuscolare 300 mg/10 ml e.v., solo per uso endovenoso
<u>PREPARAZIONE</u>	100 mg: soluzione pronta per l'uso 300 mg: concentrato per soluzione per infusione
<u>DILUIZIONE</u>	NaCl 0,9%
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 3 anni sia per il farmaco ad uso intramuscolare che uso endovenoso Prodotto diluito: impiegare immediatamente dopo diluizione.
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No
<u>POSOLOGIA E VELOCITÀ DI INFUSIONE</u>	Osteolisi tumorale, Mieloma multiplo, Iperparatiroidismo primario: Fase di attacco: 200 – 300 mg/die in unica somministrazione per via e.v. lenta (2- 3 ore) per 3-8 gg in relazione all'andamento dei parametri clinici e di laboratorio (calcemia, idrossiprolinuria ecc). Fase di mantenimento: 100 mg/die per via i.m. per 2 –3 settimane. Prevenzione e trattamento dell'osteoporosi post-menopausale: 100 mg ogni 7 – 14 giorni 200 mg per infusione e.v. ogni 3 – 4 settimane, per un anno o più a seconda delle condizioni del paziente. Nell'uso i.m. evitare di massaggiare la sede di iniezione.
<u>INCOMPATIBILITÀ</u>	Soluzioni alcaline o soluzioni ossidanti
<u>INTERAZIONI</u>	Non note
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Nessuna indicazione specifica
<u>ANNOTAZIONI</u>	E' sconsigliato l'uso in gravidanza.



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

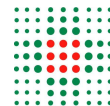
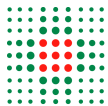
<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Albumina umana 20%
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Albital
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Reintegro e mantenimento del volume ematico circolante in pazienti con deficienza accertata del volume ematico ed in cui è appropriato l'uso di un colloide.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Soluzione per infusione
<u>DOSAGGIO</u>	La dose richiesta dipende dalla taglia del paziente, dalla gravità del trauma o della malattia, dalle continue perdite di fluido e di proteine. La dose necessaria deve essere determinata dalla misura dell'adeguatezza del volume circolante e non dai livelli di albumina plasmatica.
<u>PREPARAZIONE</u>	Soluzione iniettabile pronta per l'uso o diluita in una soluzione isotonica
<u>DILUIZIONE</u>	Sodio Cloruro 0,9%, Glucosio 5%. Non diluire con Acqua ppi perché la soluzione ottenuta può determinare emolisi nei riceventi.
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 3 anni a temperatura non superiore a 30°C ed al riparo dalla luce. Non congelare. Di solito la soluzione si presenta limpida o lievemente opalescente. La presenza di torbidità e di depositi può indicare che la proteina è instabile o che la soluzione è stata contaminata. Usare immediatamente il contenuto del flacone, una volta che il contenitore per l'infusione è stato aperto. Eventuali frazioni del prodotto non utilizzate devono essere eliminate secondo le normative vigenti
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	Si, conservare il flacone nel confezionamento originale per proteggerlo dalla luce
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	Il dosaggio e la velocità di infusione devono essere stabiliti a seconda delle necessità individuali del paziente. La velocità d'infusione deve essere normalmente pari ad 1-2 ml/min. Il tempo massimo per la somministrazione è di 3 ore. Durante la plasmaferesi, la velocità d'infusione non deve superare i 30 ml/min.



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Non deve essere mescolata ad altri farmaci, sangue intero o concentrato di globuli rossi.
<u>INTERAZIONI</u>	Non sono note interazioni con altri prodotti.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Nessuna particolare indicazione
<u>ANNOTAZIONI</u>	<p>Poiché il medicinale è preparato da sangue o plasma umano, si raccomanda fortemente che ogni volta che l'albumina viene somministrata ad un paziente, siano registrati il nome e numero di lotto del prodotto, in modo tale da mantenere un collegamento tra il paziente ed il lotto del prodotto.</p> <p>In gravidanza, durante l'allattamento e nella primissima infanzia somministrare in caso di effettiva necessità e sotto il controllo del medico.</p> <p>L'albumina può essere somministrata a neonati prematuri ed a pazienti in dialisi dato che il contenuto di alluminio del prodotto finito non è superiore a 200 mg/l. Le soluzioni di albumina non devono essere diluite con acqua per preparazioni iniettabili perché questo può provocare emolisi nei riceventi.</p> <p>Se devono essere reintegrati elevati volumi è necessario controllare i parametri coagulativi e l'ematocrito. Deve essere fatta attenzione a garantire un adeguato reintegro di altri costituenti ematici (fattori della coagulazione, elettroliti, piastrine ed eritrociti).</p> <p>Nel caso in cui l'ematocrito scenda al di sotto del 30%, al fine di mantenere la capacità di trasporto di ossigeno del sangue, è necessario somministrare globuli rossi concentrati.</p>

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Amfotericina B
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Fungizone 50 mg i.v. flacone di polvere BMS
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Infezioni micotiche disseminate comprendenti la coccidioidomicosi, la criptococcosi (torulosi), la moniliasi disseminata, l'istoplasmosi, la leishmaniosi Sud americana e la blastomicosi Nord e Sud americana
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Polvere liofilizzata sterile per infusione

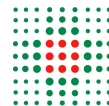
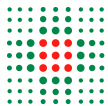


Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>DOSAGGIO</u>	50 mg,
<u>PREPARAZIONE</u>	Aggiungere al flacone contenente la polvere 10 ml di acqua p.p.i., agitare fino ad ottenere una soluzione limpida. (concentrazione della soluzione 5mg/ml)
<u>DILUIZIONE</u>	Diluire la soluzione ottenuta con soluzione di Glucosio 5% (50 ml), in modo da ottenere una soluzione con concentrazione 0,1 mg/ml . Controllare il pH delle soluzioni di glucosio, che non deve essere inferiore a 4,2. In caso contrario è necessario aggiungere una soluzione tampone (1 – 2 ml) così composto: sodio fosfato bibasico 1,59 g, sodio fosfato monobasico 0,96 g e acqua p.p.i. quanto basta a 100 ml. Usare un ago sterile per il prelievo e l'introduzione dei diluenti nel flacone. NON USARE SOLUZIONI SALINE. L'uso di diluenti diversi da quelli consigliati o la presenza di un agente batteriostatico (ad es. alcol benzilico) nel diluente può causare precipitazione dell'antibiotico. Non usare la soluzione iniziale o la soluzione per fleboclisi se nell'una o nell'altra vi sia evidenza di precipitazione o materiale estraneo.
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 24 mese a temperatura compresa tra 2 ed 8°C; Prodotto ricostituito: la soluzione concentrata di 5 mg/ml può essere conservata al riparo dalla luce, a temperatura ambiente per 24 ore o a temperatura refrigerata per una settimana con una perdita minima di potenza e limpidezza. Prodotto diluito: le soluzioni con concentrazione 0,1 mg/ml o inferiori vanno usate subito dopo la preparazione e tenute al riparo dalla luce durante la somministrazione
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	Si
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	Poiché la tolleranza all'amfotericina B varia da individuo ad individuo, il dosaggio va stabilito in base alla necessità del singolo paziente. Il trattamento deve essere istituito con una dose giornaliera di 0,25mg/Kg di peso corporeo che poi si aumenta gradualmente fino a raggiungere un dosaggio ottimale. Il dosaggio giornaliero totale può, in genere aggirarsi su un livello di 1 mg/Kg. Non superare il dosaggio massimo giornaliero di 1,5 g/Kg. Un sovradosaggio può produrre un arresto cardiaco potenzialmente fatale o cardiorespiratorio. Somministrare lentamente in un tempo compreso tra le 2 e le 6 ore. Il trattamento delle micosi profonde può durare da 6 a 12 settimane o più. Per l'infusione endovenosa di amfotericina B può essere usato un filtro a membrana in linea; tuttavia, il diametro medio di ciascun poro non deve essere inferiore a 0,1 micron per assicurare il passaggio della soluzione colloidale. L'infusione endovenosa rapida , inferiore ad 1 ora, soprattutto in pazienti con insufficienza renale, è stata associata ad iperpotassiemia ed aritmia e perciò dovrà essere evitata. Uno stravasato può causare irritazione chimica.
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Non diluire con soluzioni saline. Non miscelare ad altri farmaci o elettroliti.
<u>INTERAZIONI</u>	Farmaci nefrotossici, pentamidina, ciclosporina A, trasfusioni leucocitarie, digitalici, corticosteroidi
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	utilizzare una pompa per infusione.
<u>ANNOTAZIONI</u>	- In gravidanza e allattamento usare solo se il beneficio giustifica il potenziale rischio. - La sicurezza e l'efficacia nei pazienti in età pediatrica non sono state stabilite con studi adeguati e ben controllati. Infezioni fungine sistemiche sono state trattate nei pazienti pediatrici senza alcuna segnalazione di particolari effetti indesiderati. - Agitare vigorosamente prima dell'uso. L'amfotericina B non è emodializzabile.

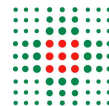
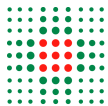
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Amfotericina B liposomiale
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Ambisome 50 mg polvere per infusione e.v. GILEAD SCIENCES
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Trattamento empirico di presunte infezioni fungine in pazienti con neutropenia febbrile, di severe micosi sistemiche e/o profonde, in pz che non hanno risposto o che hanno sviluppato nefrotossicità alla comune amfotericina, oppure in pz con controindicazioni renali. Lei infezioni micotiche fungine trattate con successo comprendono: candidiasi disseminate, le aspergillosi, le mucormicosi, il micetoma cronico e la meningite criptococcica. Può essere anche utile per la blastomicosi del Nord America, la coccidiomicosi, l'istoplasmosi, la mucormicosi causata da specie dei generi Mucor, Rizophus, Absidia, Eptomophora e Basidiobolus e sporotricosi causata da Sporothrix schenckii.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Polvere liofilizzata per soluzione per infusione endovenosa



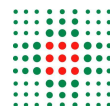
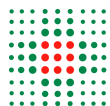
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>DOSAGGIO</u>	50 mg,																																																					
<u>PREPARAZIONE</u>	<p>Aggiungere 12 ml di acqua sterile per preparazioni iniettabili ad ogni flaconcino di AmBisome per ottenere una preparazione contenente 4 mg/ml di amfotericina B. Subito dopo l'aggiunta di acqua, agitare vigorosamente il flaconcino per 30 secondi per sciogliere completamente AmBisome. Dopo la ricostituzione, il concentrato si presenta come dispersione semitrasparente, di colore giallo. Ispezionare visivamente il flaconcino per verificare la presenza di particolato e continuare ad agitare fino a ottenere una dispersione completa. Non usare in presenza di precipitazione di materiale estraneo.</p>																																																					
<u>DILUIZIONE</u>	<p>Diluire la soluzione ottenuta con 7 parti in volume di soluzione di Glucosio 5%, in modo da ottenere una soluzione con concentrazione finale di 0,5 mg/ml, secondo la tabella allegata</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Peso (Kg)</th> <th>N.° flaconcini</th> <th>Quantità di mg di AmBisome da diluire</th> <th>Volume di AmBisome ricostituito (ml)</th> <th colspan="2">Per ottenere una conc. di 0,5mg/ml</th> </tr> <tr> <td colspan="4"></td> <th>ml glucosio 5% necessari</th> <th>ml volume totale</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10</td> <td>1</td> <td>30</td> <td>7,5</td> <td>52,5</td> <td>60</td> </tr> <tr> <td>25</td> <td>2</td> <td>75</td> <td>18,75</td> <td>131,25</td> <td>150</td> </tr> <tr> <td>40</td> <td>3</td> <td>120</td> <td>30</td> <td>210</td> <td>240</td> </tr> <tr> <td>55</td> <td>4</td> <td>165</td> <td>41,25</td> <td>288,75</td> <td>330</td> </tr> <tr> <td>70</td> <td>5</td> <td>210</td> <td>52,5</td> <td>367,5</td> <td>420</td> </tr> <tr> <td>85</td> <td>6</td> <td>255</td> <td>63,75</td> <td>446,25</td> <td>510</td> </tr> </tbody> </table> <p>Aspirare il volume calcolato di AmBisome ricostituito in una siringa sterile. Utilizzando il filtro da 5 micron in dotazione, introdurre la preparazione di AmBisome in un contenitore sterile con il giusto quantitativo di soluzione per infusione di glucosio al 5%. Per l'infusione endovenosa di AmBisome può essere usato un filtro in linea, con diametro medio dei pori non inferiore a 1 micron . NON USARE SOLUZIONI SALINE. Il farmaco non è compatibile con soluzioni saline e non deve essere ricostituito o diluito con soluzioni saline né somministrato mediante catetere endovenoso utilizzato in precedenza per una soluzione salina, a meno che non venga prima lavato con una soluzione per infusione di glucosio 5%. Se ciò non fosse possibile, il farmaco deve essere somministrato tramite un catetere separato.</p>						Peso (Kg)	N.° flaconcini	Quantità di mg di AmBisome da diluire	Volume di AmBisome ricostituito (ml)	Per ottenere una conc. di 0,5mg/ml						ml glucosio 5% necessari	ml volume totale	10	1	30	7,5	52,5	60	25	2	75	18,75	131,25	150	40	3	120	30	210	240	55	4	165	41,25	288,75	330	70	5	210	52,5	367,5	420	85	6	255	63,75	446,25	510
Peso (Kg)	N.° flaconcini	Quantità di mg di AmBisome da diluire	Volume di AmBisome ricostituito (ml)	Per ottenere una conc. di 0,5mg/ml																																																		
				ml glucosio 5% necessari	ml volume totale																																																	
10	1	30	7,5	52,5	60																																																	
25	2	75	18,75	131,25	150																																																	
40	3	120	30	210	240																																																	
55	4	165	41,25	288,75	330																																																	
70	5	210	52,5	367,5	420																																																	
85	6	255	63,75	446,25	510																																																	
<u>CONSERVAZIONE</u>	<p>Confezione integra: 3 anni a temperatura ambiente; Prodotto ricostituito: la soluzione concentrata di 4 mg/ml può essere conservata, a temperatura 2 – 8°C per 24 ore. Prodotto diluito: le soluzioni con concentrazione 0,4 mg/ml devono essere conservate a temperatura non superiore a 25°C e vanno usate entro 24 ore . Non congelare</p>																																																					
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No																																																					
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	<p>La dose giornaliera è di 1,0 mg/kg aumentata progressivamente fino a 3,0 mg/kg, se necessario. Comunque una dose cumulativa da 1 g a 3 g di amfotericina come AmBisome in 3–4 settimane è normale. La posologia raccomandata è di 3 mg/Kg; AmBisome deve essere somministrato per infusione endovenosa per un periodo di 30–60 minuti. Periodi di infusione più lenti(oltre le 2 ore) o dosi routinarie di difenidramina, paracetamolo, petidina, e/o idrocortisone sono stati utilizzati in qualche caso con successo, nella prevenzione delle reazioni meno gravi.</p>																																																					



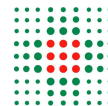
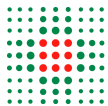
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Non diluire con soluzioni saline. Non miscelare ad altri farmaci o elettroliti.
<u>INTERAZIONI</u>	Farmaci nefrotossici, pentamidina, ciclosporina A, trasfusioni leucocitarie, digitalici, corticosteroidi
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	utilizzare filtro per infusione di 0.1 micron ed una pompa per infusione.
<u>ANNOTAZIONI</u>	<ul style="list-style-type: none">- In gravidanza e allattamento la sicurezza non è stata stabilita, usare solo se il beneficio giustifica il potenziale rischio.- Ai pazienti pediatrici vengono somministrate dosi simili a quelle usate per gli adulti, in relazione al peso del corpo.-Per il trattamento di pazienti diabetici: occorre tener presente che ogni flaconcino contiene circa 900 mg di saccarosio.- Agitare vigorosamente prima dell'uso. L'amfotericina B non è emodializzabile.



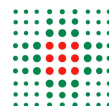
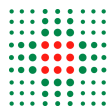
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Amfotericina B in veicolo lipidico
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Abelcet 100 mg (5.000 U.I./ml di amfotericina B) Teva italia
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Candidosi invasive sistemiche; terapia di seconda linea nelle infezioni fungine sistemiche che non hanno risposto alla comune Amfotericina B o ad altri antifungini; in pazienti con insufficienza renale o che hanno sviluppato danno renale da Amfotericina B convenzionale o con controindicazioni all'Amfotericina B convenzionale; nel trattamento di seconda linea di aspergillosi, meningite criptococcica, criptococcosi disseminata, fusariosi, coccidioidomicosi, zigomicosi e blastomicosi
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Sospensione contenente 5 mg/ml di Amfotericina B in flaconcini da 20 ml da diluire prima dell'uso, per infusione e.v. + 10 aghi filtro.
<u>DOSAGGIO</u>	100mg
<u>PREPARAZIONE</u>	Sospensione gialla concentrata da diluire.
<u>DILUIZIONE</u>	Attendere che la sospensione arrivi a temperatura ambiente , agitare delicatamente, in modo che non ci sia alcun deposito giallo sul fondo del flaconcino. Prelevare la dose necessaria usando una o più siringhe sterili da 20ml munite di un ago calibro 17-19 ; dopo il prelievo sostituire l'ago con uno dotato di filtro da 5 micron ad alto flusso, annesso alla confezione . Svuotare il contenuto della siringa in una sacca di destrosio 5% . La concentrazione finale deve essere pari a 1mg/ml. UTILIZZARE IMMEDIATAMENTE IL PRODOTTO NON CONSERVARE PER UN USO SUCCESSIVO
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 24 mesi a 5°C; Soluzione diluita: 24 ore a 2°-8°C NON CONGELARE Conservare in frigorifero (2°C – 8°C). Non congelare. Tenere il contenitore nell'imballaggio esterno.
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	Si, tenere il contenitore nell'imballaggio esterno
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	Fino a 5mg/kg ad una velocità di 2,5mg/kg/h, per almeno 14 giorni. N.B. Si raccomanda, quando si inizia la prima volta il trattamento, di somministrare una dose test (1mg), tenere così il paziente sotto osservazione per 30 minuti e, se non si verificano fenomeni di ipersensibilità, completare l'infusione. Quando <i>per la prima volta</i> si somministra Abelcet, così come per tutte le altre formulazioni dell'amfotericina B, devono essere a disposizione tutte le attrezzature necessarie per la rianimazione cardiopolmonare, per far fronte ad eventuali reazioni anafilattiche. Una via endovenosa preesistente deve essere lavata con destrosio per iniezione al 5% prima dell'infusione di Abelcet, oppure si deve usare una linea di infusione diversa.



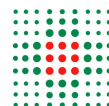
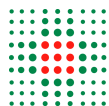
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Non diluire con soluzioni saline. Non miscelare ad altri farmaci o elettroliti.
<u>INTERAZIONI</u>	Farmaci nefrotossici, zidovudina, ciclosporina A, trasfusioni leucocitarie, agenti antineoplastici, corticosteroidi e corticotropina (ACTH), glicosidi della digitale, flucitosina e miorilassanti scheletrici
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Per l'infusione endovenosa di Abelcet può essere utilizzato un filtro in linea. Il diametro medio di un poro del filtro deve essere non inferiore a 15 micron. disinfettare con alcool il punto di inserzione del deflussore nel flacone, utilizzare una pompa per infusione.
<u>ANNOTAZIONI</u>	<ul style="list-style-type: none">- In gravidanza e allattamento usare solo se il beneficio giustifica il potenziale rischio.- Agitare vigorosamente prima dell'uso.- L'ASEPSI DEVE ESSERE RIGOROSAMENTE RISPETTATA IN TUTTE LE OPERAZIONI, IN QUANTO NESSUN AGENTE PROTETTIVO O BATTERIOSTATICO E' PRESENTE IN ABELCET O NEL MATERIALE RACCOMANDATO PER LA DILUIZIONE.



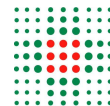
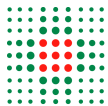
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Amikacina
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Chemacin 500 mg fiale
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Infezioni gravi da ceppi sensibili di germi gram – comprese le specie Pseudomonas, E. Coli, Proteus spp, Providencia, Klebsiella, Serratia
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Soluzione iniettabile per via i.m. ed e.v.
<u>DOSAGGIO</u>	500mg/2 ml
<u>PREPARAZIONE</u>	Soluzione pronta per l'uso. La somministrazione preferenziale del farmaco è quella per iniezione intramuscolare. Può essere praticata, in caso di necessità, anche la somministrazione per via endovenosa (perfusione venosa).
<u>DILUIZIONE</u>	e.v.: diluire la soluzione in 100 ml di NaCl 0,9%, o di glucosio 5%, o di Ringer lattato
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 4 anni Prodotto diluito: conservare non al di sopra dei 25 °C.
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No.
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	15mg/kg/die in 2-3 somministrazioni, per 3-7 giorni (e.v.), 7-10 giorni (i.m.). La durata dell'infusione e.v. è di 30-60 minuti Nei bambini più piccoli l'infusione deve durare da 1 a 2 ore. Il dosaggio va ridotto in caso di alterata funzionalità renale.
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	amikaNa non deve essere unita ad altre sostanze da infondere ma somministrata da sola, secondo lo schema posologico stabilito.
<u>INTERAZIONI</u>	Anestetici e bloccanti neuromuscolari (paralisi respiratoria e blocco neuromuscolare), antibiotici notoriamente neuro e nefrotossici, quali: kanamicina, gentamicina, tobramicina, neomicina, streptomina, cefaloridina, viomicina, polimixina b, colistina, vancomicina. L'amikacina non deve essere somministrata assieme a diuretici potenti.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Disinfettare con alcool il punto di inserzione del deflussore nel flacone, utilizzare un normale deflussore a 1 via con regolatore di flusso. Utilizzare per l'infusione un regolatore di flusso o pompa volumetrica
<u>ANNOTAZIONI</u>	- Per evitare una riduzione della funzionalità renale è necessaria un'opportuna idratazione; - E' opportuno effettuare un antibiogramma prima di iniziare la terapia; - La soluzione può assumere colorazione giallo pallido senza perdita di potenza. - Il prodotto contiene sodio metabisolfito; tale sostanza può provocare in soggetti sensibili e particolarmente negli asmatici reazioni di tipo allergico ed attacchi asmatici gravi. - In gravidanza e primissima infanzia va somministrato in caso di effettiva necessità e sotto il diretto controllo medico. - Cautela nei pazienti affetti da miastenia e morbo di Parkinson. - Il farmaco è potenzialmente nefrotossico, ototossico e neurotossico; si dovrebbe perciò evitare l'associazione con farmaci che hanno la medesima tossicità. - In caso di sovradosaggio o di reazioni tossiche, l'emodialisi o la dialisi peritoneale accelerano l'eliminazione del farmaco.



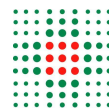
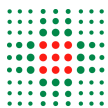
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Aminofillina
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	TEFAMIN 240 mg fiale INNOVA PHARMA
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Asma bronchiale. Afezioni polmonari con componente spastica polmonare
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Fiala per uso endovenoso
<u>DOSAGGIO</u>	240 mg
<u>PREPARAZIONE</u>	Soluzione pronta per l'uso. Serve per una sola ed ininterrotta somministrazione e l'eventuale residuo non può essere utilizzato.
<u>DILUIZIONE</u>	Soluzione da usare nella fase acuta: 2 fiale da 240 mg sono diluite in 50 ml di soluzione fisiologica o Glucosio 5%; Soluzione di mantenimento: 1 fiala da 240 mg in 500 ml di fisiologica o glucosio 5%.
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 60 mesi al riparo dalla luce. Prodotto diluito: impiegare la soluzione diluita subito dopo l'apertura.
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No
<u>POSOLOGIA E VELOCITÀ DI INFUSIONE</u>	Infusione d'attacco: la soluzione d'attacco va infusa ad una velocità non superiore a 3,6 ml/minuto (pari a 25 mg di aminofillina/minuto). La dose totale somministrata non potrà superare 0,8 ml/Kg (pari a 5,6 mg/Kg di aminofillina). Infusioni di mantenimento: la soluzione di mantenimento va somministrata ad una velocità di infusione di 1,9 ml/Kg/ora (pari a 0,9 mg di aminofillina/Kg/ora negli adulti sotto i 50 anni fumatori; negli adulti sotto i 50 anni non fumatori la velocità sarà di 0,9 ml/Kg/ora (pari a 0,45 mg/Kg/ora); negli adulti con scompenso cardiaco o compromissione epatica la velocità è di 0,5 ml/Kg/ora (pari a 0,25 mg/Kg/ora). In ogni caso la somministrazione endovenosa dovrà essere eseguita con il paziente in clinostatismo e con controllata lentezza. (15 –20 minuti)
<u>INCOMPATIBILITÀ'</u>	Nessuna finora nota
<u>INTERAZIONI</u>	Eritromicina, isoprenalina, allopurinolo, cimetidina, contraccettivi orali e propranololo possono aumentare i livelli ematici di teofillina; pertanto è necessario ridurre il dosaggio. Fenitoina, altri anticonvulsivanti ed il fumo possono aumentare l'eliminazione della teofillina; pertanto è necessario aumentare il dosaggio. Non assumere contemporaneamente ad Hypericum perforatum.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Per l'infusione utilizzare un regolatore di flusso o pompa volumetrica o una pompa siringa.
<u>ANNOTAZIONI</u>	In gravidanza somministrare in caso di effettiva necessità e sotto il controllo del medico. E' sconsigliato l'uso nei bambini. Il prodotto deve essere impiegato con prudenza negli anziani, nei cardiopatici, negli ipertesi e nei pazienti con grave ipossiemia , ipertiroidismo, cuore polmonare cronico, insufficienza cardiaca congestizia, ulcera peptica e nei pazienti con gravi malattie renali ed epatiche. Non usare la soluzione se si sono separati cristalli. La soluzione deve essere limpida e priva di particelle visibili. Il prodotto contiene sodio bisolfito; tale sostanza può provocare in soggetti sensibili e particolarmente negli asmatici reazioni di tipo allergico ed attacchi asmatici gravi.



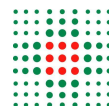
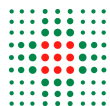
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Amiodarone cloridrato
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Cordarone 150 mg/ 3 ml fiale SANOFI AVENTIS
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Terapia e prevenzione di gravi disturbi del ritmo resistenti alle altre terapie specifiche: tachicardie sopraventricolari (parossistiche e non parossistiche), extrasistoli atriali, flutter e fibrillazione atriale. Tachicardie parossistiche sopraventricolari reciprocani come in corso di sindrome di Wolff-Parkinson-Witthe. Extrasistoli e tachicardie ventricolari.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Soluzione iniettabile per uso e.v.
<u>DOSAGGIO</u>	150 mg
<u>PREPARAZIONE</u>	Soluzione pronta per l'uso
<u>DILUIZIONE</u>	Glucosio 5% 250 ml
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 3 anni Prodotto diluito: impiegare subito la soluzione ottenuta
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	Infusione endovenosa <ul style="list-style-type: none"> - dosaggio di carico: 5 mg/Kg esclusivamente in 250 ml di Glucosio 5% somministrata in un intervallo di tempo compreso tra 20 minuti e 2 ore. Tale dose è ripetibile da 2 a 3 volte nelle 24 ore. - Dosaggio di mantenimento: da 10 a 20 mg/Kg nelle 24 ore (generalmente da 600-800 mg/24 ore e fino a 1200 mg/24 ore) in 250 ml di glucosio 5% per pochi giorni. <p>Non aggiungere nessun altro prodotto nella soluzione di infusione. Non usare concentrazioni inferiori a 600 mg/litro.</p> <p>Iniezione endovenosa: la posologia è di 5 mg/Kg; la durata dell'iniezione deve essere non inferiore a 3 minuti. Non aggiungere nessun altro prodotto nella siringa.</p>



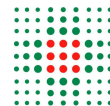
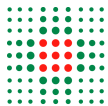
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Aminofillina, eparina e soluzioni di sodio cloruro
<u>INTERAZIONI</u>	<p>Associazioni controindicate: Farmaci in grado di dare "torsades de pointe", antiaritmici, sotalolo, bepridil. Vincamina, sultopride, pentamidina.</p> <p>Associazioni sconsigliate: betabloccanti, verapamil, diltiazem, lassativi stimolanti.</p> <p>Associazioni che necessitano di precauzioni d'uso: farmaci in grado di dare ipokaliemia, diuretici in grado di dare ipokaliemia (soli o associati), glicocorticoidi e mineralcorticoidi, tetracosactide, amfotericina B, anticoagulanti orali, digitale, fenitoina, ciclosporina, flecainide, anestesia, farmaci metabolizzati dal Citocromo P450 3A4, statine</p>
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Evitare l'impiego di sistemi e dispositivi medici contenenti o che rilasciano dietilfenilftalato (DEHP)
<u>ANNOTAZIONI</u>	<p>E' controindicato in gravidanza. L'uso del farmaco in età pediatrica non è raccomandato.</p> <p>Possibilità di infiammazione delle vene in seguito a infusione venosa. Tale effetto può essere evitato con l'uso di un catetere venoso centrale.</p> <p>L'iniezione endovenosa deve essere limitata alle situazioni d'urgenza; e nei casi in cui le altre terapie alternative abbiano fallito a causa dei rischi emodinamici (ipotensione grave, collasso cardio-vascolare) e deve essere utilizzata solo in Unità di rianimazione cardiologica e sotto monitoraggio elettrocardiografico.</p> <p>Il prodotto contiene alcol benzilico.</p> <p>Alterazioni cardiache: sono stati segnalati insorgenza di nuove aritmie o peggioramento di aritmie trattate, talvolta fatali. È importante, ma difficile, differenziare una perdita di efficacia del farmaco da un effetto proaritmico, in ogni caso questo è associato ad un peggioramento della condizione cardiaca. Gli effetti proaritmici sono segnalati più raramente con amiodarone che con altri antiaritmici e generalmente si presentano nel contesto di interazioni con altri farmaci e/o disturbi elettrolitici.</p> <p>Disturbi epatici: si raccomanda uno stretto monitoraggio della funzionalità epatica (transaminasi) all'inizio della terapia con amiodarone, e con regolarità durante il trattamento. Si possono verificare disordini epatici acuti (inclusa grave insufficienza epatocellulare o insufficienza epatica, a volte fatale) e disordini epatici cronici con amiodarone per via orale e endovenosa e entro le prime 24 ore della somministrazione EV. Pertanto, la dose di amiodarone deve essere ridotta o il trattamento interrotto se l'aumento delle transaminasi è superiore a 3 volte il limite superiore della norma.</p>



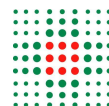
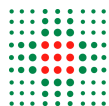
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Ampicillina + sulbactam
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Unasyn 1,5 g – 3 g ev PFIZER
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	infezioni da germi divenuti ampicillino-resistenti attraverso la produzione di beta-lattamasi; infezioni gravi in cui si sospetti che il germe responsabile possa essere divenuto ampicillino-resistente attraverso la produzione di beta-lattamasi.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Confezione da 1.5 g : Polvere e 3.2 ml di solvente per soluzione iniettabile (acqua ppi); Confezione da 3 g: polvere per infusione
<u>DOSAGGIO</u>	Ampicillina 1 grammo e sulbactam 500 mg Ampicillina 2 grammi e sulbactam 3000 mg
<u>PREPARAZIONE</u>	Flacone da 1,5 g: il farmaco va solubilizzato con la fiala solvente acclusa (3.2 ml di acqua p.p.i.) Flacone da 3 g: solubilizzare con acqua ppi
<u>DILUIZIONE</u>	NaCl 0,9%, Ringer Lattato
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 36 mesi Per la iniezione endovenosa, dopo diluizione: iniettare entro 2 – 4 ore dalla ricostituzione Per la infusione endovenosa, dopo diluizione: somministrare completamente in 15 – 30 minuti. Non miscelare con emoderivati o idrolisati proteici
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	A seconda della gravità dell'infezione, il dosaggio varia tra 3-12 g/die ogni 6-8-12 ore, per iniezione e.v. lenta, o infusione e.v. della durata di 30 minuti. Il dosaggio raccomandato per il trattamento ambulatoriale è di un flacone da 1,5 g per via IM ogni 12 ore.
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Glucosio, emoderivati e idrolisati proteici
<u>INTERAZIONI</u>	Allopurinolo,
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Per l'infusione ev, usare un regolatore di flusso o con deflussore per pompa volumetrica.
<u>ANNOTAZIONI</u>	Verificare se il paziente ha anamnesi positiva per allergie ad antibiotici. Quando si trattano pazienti che debbano assumere quantità ristrette di sodio, bisognerà tenere presente che 1.500 mg di Unasyn contengono circa 115 mg (5 millimoli o mEq) di sodio. Nei pazienti con insufficienza renale grave somministrare dopo la seduta dialitica.



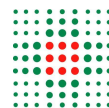
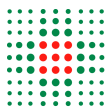
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Ampicillina sodica
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Amplital 1g i.m. e.v. PFIZER
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Infezioni da germi Gram-positivi e Gram-negativi sensibili all'ampicillina e particolarmente infezioni delle vie respiratorie: faringiti, tonsilliti, sinusiti, bronchiti, broncopolmoniti, polmoniti, pleuropolmoniti, complicazioni infettive della malattia influenzale. Infezioni delle vie urinarie: cistiti acute e croniche, uretriti, pieliti, cistopieliti, pielonefriti. Infezioni intestinali: gastroenteriti, dissenteria bacillare, salmonellosi. Infezioni varie: otiti, endocarditi e sepsi da germi sensibili; gonorrea; trattamento antibiotico pre e post-operatorio; infezioni chirurgiche. Infezioni da H. influenzae. Infezioni delle vie biliari, colecistiti, angiolititi.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Polvere e solvente per soluzione iniettabile
<u>DOSAGGIO IN PTP</u>	1g
<u>PREPARAZIONE</u>	- i.m.: sciogliere il contenuto del flacone con la fiala solvente (4 ml di acqua p.p.i.); - iniezione e.v. lenta: sciogliere il contenuto del flacone con 10ml di acqua p.p.i.
<u>DILUIZIONE</u>	- infusione e.v.: diluire la soluzione ottenuta con NaCl 0,9%, glucosio 5 -10%.
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 36 mesi; - soluzioni per somministrazione i.m.: usare subito dopo la preparazione; - Prodotto diluito: 8 ore a T.A. in soluzione fisiologica, 4 ore a T.A. in soluzione glucosata per concentrazioni non superiori ai 2mg/ml
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No.
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	- Amplital: 1g ogni 8 ore o 2g ogni 12 ore. - iniezione e.v. lenta: 10-15 minuti; Il dosaggio va ridotto in caso di compromissione renale;
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Plasma o derivati, soluzioni proteiche (idrolisati), aminoglicosidi.
<u>INTERAZIONI</u>	E' noto un effetto terapeutico sinergico tra penicilline semisintetiche e aminoglicosidi
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Per l'infusione endovenosa utilizzare un regolatore di lusso o pompa d'infusione
<u>ANNOTAZIONI</u>	Verificare se il paziente ha anamnesi positiva per allergie ad antibiotici. In gravidanza e allattamento usare nei casi di effettiva necessità e sotto il diretto controllo medico.



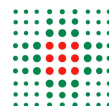
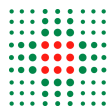
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Benzilpenicillina benzatina
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Sigmacillina Biopharma
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Infezioni sostenute da germi ad essa sensibili, che rispondono a livelli serici dell'antibiotico bassi, ma molto prolungati. Profilassi della malattia reumatica e delle recidive, lue.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Polvere per soluzione iniettabile per via i.m.
<u>DOSAGGIO</u>	1.200.000 U.I.
<u>PREPARAZIONE</u>	La sospensione va preparata estemporaneamente unendo la fiala solvente da 2,5 ml alla polvere. Agitare quindi vigorosamente e a lungo il flacone contenente la sospensione ed aspirare in siringa. Per maggior sicurezza, si suggerisce prima di iniettare nella massa muscolare, di sostituire l'ago usato per il riempimento della siringa.
<u>DILUIZIONE</u>	Nessuna
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 3 anni a temperatura ambiente non superiore a 25 °C ed al riparo dalla luce La sospensione ricostituita deve essere immediatamente iniettata.
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	Infezioni delle prime vie respiratorie: (tonsillite acuta, faringite, ecc.) sostenute da streptococchi del gruppo A: una singola iniezione di 1.200.000 unità per gli adulti e una dose variabile tra 300.000 e 900.000 unità nei bambini. Infezioni veneree: Sifilide primaria, secondaria e latente: 2.400.000 unità in un'unica somministrazione; sifilide terziaria e neurosifilide: 2.400.000 U.I. ad intervalli di 7 giorni per tre volte; blenorragia: 1.200.000 unità in un'unica somministrazione. Profilassi della febbre reumatica: 600.000 U.I. da ripetersi ogni due settimane o 1.200.000 U.I. ogni mese. Data la natura microcristallina della Benzilpenicillina Benzatinica, <u>è assolutamente indispensabile</u> , ad evitare gravi incidenti embolici (verificatisi particolarmente in bambini), <u>che l'iniezione venga praticata solo dopo essersi accertati che l'ago non sia accidentalmente penetrato in una vena o in un'arteria</u> attendendo almeno 15 secondi onde osservare un'eventuale fuoriuscita di sangue. Solo in caso negativo inserire la siringa nell'ago, effettuando comunque la consueta manovra di aspirazione.
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Non note.
<u>INTERAZIONI</u>	La somministrazione di antibiotici batteriostatici (es. eritromicina, tetraciclina) può ridurre gli effetti batterici delle penicilline rallentando la v di crescita batterica, livelli ematici prolungati per somministrazione concomitante di probenecid che blocca secrezione tubulare renale delle penicilline.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	
<u>ANNOTAZIONI</u>	Se durante l'iniezione si avvertisse una resistenza alla pressione del pistone (possibile spia di ostruzione dell'ago per la formazione di agglomerati cristallini) o il paziente manifestasse dolore acuto locale, interrompere immediatamente l'iniezione stessa e scartare il liquido non ancora utilizzato procedendo eventualmente a praticare una nuova iniezione con un nuovo ago ed un nuovo flacone. Per l'iniezione di dosi ripetute, variare di volta in volta la sede di iniezione. In gravidanza e nella primissima infanzia somministrare in caso di effettiva necessità e sotto il controllo del medico.



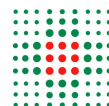
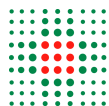
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Calcio
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Calcio cloruro 1g/10 ml, Calcio gluconato 1g/10 ml, Calcio Magnesio Cloruro 10mEq/10 ml BIOINDUSTRIA??
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Ipocalcemia di varia natura. Calcio gluconato: antidoto per intossicazione da Potassio
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Soluzione iniettabile pronta per l'impiego
<u>DOSAGGIO</u>	Calcio cloruro 1g/10 ml (mEq/10 ml: Ca ⁺² 13,60; Cl ⁻¹ 13,60;) Calcio gluconato 1g/10 ml (mEq/10 ml: Ca ⁺² 4,46) Calcio magnesio cloruro 10mEq/10 ml (mEq/10ml: Ca ⁺² 4, Mg ⁺² 6, Cl ⁻¹ 10)
<u>PREPARAZIONE</u>	Soluzione pronta per l'uso da diluire; verificare che la soluzione sia limpida, incolore e priva di particelle visibili.
<u>DILUIZIONE</u>	NaCl 0,9%, Glucosio 5%
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 36 mesi a temperatura non superiore a 25°C Prodotto diluito: deve essere impiegato immediatamente. Non congelare.
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No
<u>POSOLOGIA E VELOCITÀ DI INFUSIONE</u>	La soluzione diluita va somministrata con pompa volumetrica, ove sia possibile impostare sia la velocità d'infusione che il volume totale da infondere. (non superare comunque la velocità di infusione di 3 ml/min di una soluzione di 250 ml di glucosio 5%)
<u>INCOMPATIBILITÀ'</u>	Non aggiungere altri prodotti parenterali nella soluzione per flebolisi. Non miscelare con bicarbonato di sodio, fosfato o potassio poiché esiste incompatibilità chimica.
<u>INTERAZIONI</u>	Una trasfusione di sangue citrato può influenzare le concentrazioni di ioni calcio. Non somministrare insieme a soluzioni che contengano vari farmaci.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Usare pompa volumetrica per l'infusione. Individuare un accesso venoso dove non vengono infusi altri farmaci. Prima della somministrazione lavare il lume da utilizzare con 5 ml di soluzione compatibile con il farmaco.
<u>ANNOTAZIONI</u>	Durante l'infusione monitorare il bilancio dei fluidi e degli elettroliti, la frequenza respiratoria e la pressione arteriosa, in quanto il farmaco può dare ipotensione. In gravidanza e nella primissima infanzia somministrare in caso di effettiva necessità e sotto il controllo del medico. In caso di stravasamento durante infusione della soluzione si può determinare necrosi tissutale.



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

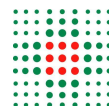
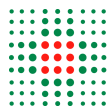
<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Calcio levo-folinato pentaidrato
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Lederfolin
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	<p>Il Lederfolin trova utilità come antidoto di dosi eccessive di antagonisti dell'acido folico e per combattere gli effetti collaterali indotti da aminopterina (acido 4-aminopteroilglutammico) e da metotressato (acido 4-amino-N10-metil-pteroil-glutammico).</p> <p>Il Lederfolin trova inoltre indicazione in tutte le forme anemiche da carenza di folati dovute ad aumentata richiesta, ridotta utilizzazione, insufficiente apporto dietetico di folati.</p>
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	<p>Polvere liofilizzata in flacone di vetro bianco.</p> <p>Soluzione per uso parenterale</p>
<u>DOSAGGIO</u>	25 mg
<u>PREPARAZIONE</u>	<p><u>Ricostituzione e conservazione</u> Lederfolin 25 mg polvere per soluzione iniettabile: la sostanza liofilizzata può essere ricostituita con 5 ml di acqua sterile p.p.i.; per l'infusione utilizzare soluzione fisiologica.</p> <p>La soluzione ottenuta può essere conservata per 12 ore al massimo ad una temperatura non superiore ad 8° C.</p>
<u>DILUIZIONE</u>	5 ml di acqua sterile p.p.i.; per l'infusione utilizzare soluzione fisiologica NaCl 0,9 %, glucosio 5%
<u>CONSERVAZIONE</u>	<p><u>Periodo di validità a temperatura ambiente:</u> 25 mg polvere per soluzione iniettabile: 24 mesi.</p> <p>La data di scadenza si riferisce al prodotto in confezionamento integro correttamente conservato</p>
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	no
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	<p>Il Lederfolin viene impiegato a diverse posologie in funzione dell'effetto da ottenere. Fino a 50 mg nei casi di superdosaggio accidentale, per infusione endovenosa;</p> <p>5-6 mg ogni 6 ore per 4 i.m. o e.v. Nei casi di effetti collaterali di metotressato.</p> <p>Nei casi di somministrazione accidentale, il Lederfolin deve essere somministrato in dosi pari o superiori a quelle del metotressato entro la prima ora; la somministrazione del Lederfolin in tempi successivi risulta meno efficace.</p>
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Nessuna
<u>INTERAZIONI</u>	L'acido levo-folinico antagonizza gli effetti degli antifolici. Agisce come "rescue" (salvataggio) nella terapia con alte dosi di metotressato e come antidoto in caso di superdosaggio.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	
<u>ANNOTAZIONI</u>	<p>Le anemie in gravidanza conseguenti all'aumentato fabbisogno di folati possono essere migliorate o normalizzate con somministrazioni di acido levo-folinico.</p> <p>Il Lederfolin non interferisce sulla capacità di guidare e sull'uso di macchine.</p> <p>Convulsioni e/o sincope sono stati riportati raramente in pazienti portatori di tumore in trattamento con calcio folinato, di solito in associazione a fluoripirimidine, ed in particolare in pazienti con metastasi al sistema nervoso centrale o in pazienti predisposti; tuttavia non</p>



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

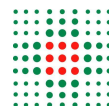
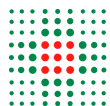
è stata stabilita una correlazione diretta con questi episodi.

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	acido levofolinico 175 mg
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	LEVOFOLENE
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	<p>Levofolene 175 mg trova utilità come antidoto di dosi eccessive di antagonisti dell'acido folico e per controbattere gli effetti collaterali indotti da aminopterina (acido 4-aminopteril-glutammico) e da metotressato (acido 4-amino-N10-metil-pteril-glutammico).</p> <p>Levofolene 175 mg è indicato, inoltre, come terapia di "salvataggio" (rescue) dopo trattamento con metotressato e come potenziante gli effetti del 5-fluorouracile durante protocolli di chemioterapia antitumorale.</p>
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Polvere per soluzione per infusione
<u>DOSAGGIO</u>	175 mg
<u>PREPARAZIONE</u>	Per la ricostituzione della polvere per soluzione per infusione endovenosa contenuta nel flaconcino da 175 mg debbono essere utilizzati 15-20 ml di acqua per preparazioni iniettabili.
<u>DILUIZIONE</u>	15-20 ml di acqua per preparazioni iniettabili.
<u>CONSERVAZIONE</u>	<p>2 anni</p> <p>Questo medicinale non richiede alcuna temperatura particolare di conservazione.</p>
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	no
<u>POSOLOGIA E VELOCITÀ DI INFUSIONE</u>	<p>Levofolene 175 mg va somministrato per via endovenosa.</p> <p>da 10 a 200 mg/mq/die nell'ambito della chemioterapia antitumorale con alti dosaggi di metotressato; 10-12 mg/mq/die ogni 3-6 ore in una seconda fase.</p> <p>da 15 a 25 mg/mq/die per via e.v (folinato a basse dosi) fino a dosaggi da 200 a 550 mg/mq/die in infusione continua (folinato ad alte dosi), corrispondenti ad una dose media di calcio levo-folinato compresa tra 100-250 mg/mq/die, quando utilizzato in chemioterapia antitumorale per sfruttare l'attività potenziante gli effetti del 5-fluorouracile.</p> <p>Secondo alcuni protocolli terapeutici l'infusione di folinato va iniziata 24 ore prima e terminata 12 ore dopo la fine del trattamento con 5-fluorouracile. Tuttavia, anche in questo caso, la somministrazione concomitante di calcio levo-folinato e 5-fluorouracile può essere attuata solo quando, nei singoli casi, si sia proceduto alla definizione di uno specifico protocollo terapeutico; a tale scopo è raccomandabile consultare la più recente letteratura in materia.</p>
<u>INCOMPATIBILITÀ</u>	In assenza di studi di compatibilità, questo medicinale non deve essere miscelato con altri prodotti.
<u>INTERAZIONI</u>	L'uso concomitante di Levofolene 175 mg con farmaci antiepilettici come fenobarbital, fenitoina, primidone e succinimide può determinare un aumento della frequenza degli accessi.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	
<u>ANNOTAZIONI</u>	<p>non altera la capacità di guidare veicoli e di usare macchinari.</p> <p>La somministrazione del prodotto può essere seguita, anche se raramente, da reazioni generali di ipersensibilità (febbre, orticaria, ipotensione arteriosa, tachicardia, broncospasmo, shock anafilattico).</p> <p>Il calcio levofolinato può potenziare gli effetti tossici indotti dal 5-fluorouracile, in funzione del regime posologico adottato. In seguito all'uso combinato con 5-fluorouracile sono stati segnalati i seguenti effetti indesiderati:</p> <p><i>Patologie gastrointestinali:</i></p> <p>Molto comune: nausea, vomito, diarrea</p> <p>I pazienti che presentano diarrea devono essere monitorati attentamente fino alla completa scomparsa dei sintomi, poiché si può verificare un rapido deterioramento clinico che porta a morte. Se si manifestano diarrea e/o stomatite, è consigliabile ridurre la dose del 5-fluorouracile.</p>



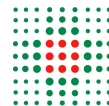
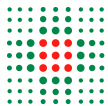
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Canrenoato di potassio
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Luvion 200 mg fiale Therabel giemme pharm
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Iperaldosteronismo primario, stati edematosi da iperaldosteronismo secondario (scompenso cardiaco congestizio, cirrosi epatica in fase ascetica, sindrome nefrosica) ed ipertensione arteriosa essenziale, laddove altre terapie non sono risultate sufficientemente efficaci o tollerate.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Polvere e solvente per soluzioni iniettabile
<u>DOSAGGIO</u>	200 mg
<u>PREPARAZIONE</u>	Sciogliere la polvere con il solvente contenuto nella confezione.
<u>DILUIZIONE</u>	E' preferibile diluire il prodotto in Glucosio 5% o NaCl 0,9%. E' consigliabile non iniettare più di 2 flaconi per volta, in caso di iniezione diretta, che deve comunque essere praticata lentamente.
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 3 anni Prodotto diluito: deve essere impiegato subito.
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	200 – 600 mg al dì per via e.v. lenta o in fleboclisi, senza aggiungere altri prodotti parenterali. Non superare gli 800 mg. In caso di iniezione diretta endovenosa è consigliabile non iniettare più di 2 flaconi per volta
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Nessuna nota
<u>INTERAZIONI</u>	Farmaci antipertensivi, specie se ganglioplegici, possono risultare potenziati dalla contemporanea somministrazione del prodotto, onde si rende necessario aggiustare il dosaggio.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Nessuna specifica indicazione
<u>ANNOTAZIONI</u>	In gravidanza e nella primissima infanzia somministrare in caso di effettiva necessità e sotto il controllo del medico. Monitorare con frequenza i tassi ematici di Sodio, Potassio, Cloro, e la riserva alcalina. Il trattamento deve essere interrotto se la sodiemia è inferiore a 126 mEq/l e la potassiemia superiore a 5 mEq/l. Molte delle reazioni avverse di seguito riportate sono reversibili e/o rispondono ad una riduzione del dosaggio



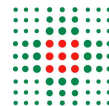
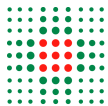
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Cefotaxime
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Cefotaxime FIDIA FARMACEUTICI
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Di uso elettivo e specifico in infezioni batteriche gravi di accertata o presunta origine da germi Gram-negativi "difficili" o da flora mista con presenza di Gram-negativi resistenti ai più comuni antibiotici. In dette infezioni il prodotto trova indicazione, in particolare, nei pazienti defedati e/o immunodepressi. È indicato inoltre nella profilassi delle infezioni chirurgiche.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Polvere e solvente per soluzione iniettabile.
<u>DOSAGGIO</u>	1 grammo
<u>PREPARAZIONE</u>	Sciogliere il liofilizzato nel solvente annesso alla confezione; Il prodotto ricostituito, sin dall'inizio presenta tonalità gialla, che non pregiudica l'efficacia e tollerabilità del farmaco. La soluzione per uso intramuscolare non deve mai essere impiegata per somministrazione endovenosa
<u>DILUIZIONE</u>	NaCl 0,9%, Glucosio 5%
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 24 mesi a temperatura inferiore a 25° C ed al riparo dalla luce. Soluzione ricostituita: il prodotto ricostituito con la fiala solvente (acqua p.p.i.) è stabile 24 ore a temperatura compresa tra 2 e 8°C ed al riparo dalla luce. Soluzione diluita: è consigliabile somministrare la soluzione entro 3 ore dalla preparazione, anche se la soluzione diluita con tecnica asettica è stabile 24 ore a temperatura ambiente. Eliminare il prodotto non utilizzato. Attenzione! Il prodotto non contiene conservanti dopo l'uso va gettato anche se utilizzato solo parzialmente.
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	Si
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	Da 2 –4 g fino a 12 g/die in 3-4 somministrazioni per via i.m. o e.v. Alle dosi più basse per via e.v. si ricorre all'iniezione diretta (3-5 minuti) Alle dosi più elevate, si può somministrare per infusione e.v. breve (20 minuti), dopo aver sciolto 2 g in 40 ml di acqua p.p.i., NaCl 0,9%. L'infusione endovenosa continua deve avvenire in 50 – 60 minuti, dopo aver sciolto 2 g in 100ml di solvente. E' preferibile usare una via centrale, in quanto in vena periferica vi è il rischio di flebite e tromboflebite.



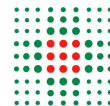
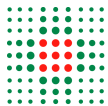
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>INCOMPATIBILITA'</u>	aminofillina, aminoglicosidi, filgrastim, fluconazolo, soluzioni basiche, soluzioni di sodio bicarbonato, vancomicina. Si raccomanda di non miscelare cefotaxime con soluzioni di sodio bicarbonato, con antibiotici ed altri farmaci.
<u>INTERAZIONI</u>	Non miscelare ad altri antibiotici o altri farmaci. L'impiego contemporaneo di aminoglicosidi, associazione che "in vitro" dà origine ad effetto sinergico od almeno additivo, può essere indicato in infezioni particolarmente gravi: i due antibiotici vanno comunque somministrati in siringhe separate ; in questi casi è raccomandato il controllo costante della funzionalità renale.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Usare un regolatore di flusso
<u>ANNOTAZIONI</u>	Verificare che il paziente abbia anamnesi positiva per allergie alle cefalosporine. Se è stata utilizzata una vena periferica, controllare che non vi siano segni di flebite. L'irritazione dei tessuti nel punto di iniezione e.v. è rara, ma può essere evitata iniettando il farmaco molto lentamente (3 – 5 minuti). In gravidanza e nella primissima infanzia somministrare in caso di effettiva necessità e sotto il controllo del medico. Il cefotaxime passa nel latte materno pertanto è necessario decidere se interrompere l'allattamento o il trattamento con il medicinale.



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

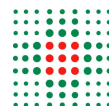
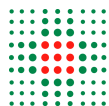
<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Ceftazidime
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Glazidim 1g e.v., 2g e.v. GLAXO Tazidif 1 g i.m. FIDIA FARMACEUTICI
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	infezioni batteriche gravi di accertata o presunta origine da gram-negativi "difficili" o da flora mista con presenza di gram - negativi resistenti ai più comuni antibiotici, in particolare in pazienti defedati e/o immunodepressi. Profilassi chirurgica: la somministrazione di ceftazidime risulta in grado di ridurre l'incidenza di infezioni post-chirurgiche in pazienti sottoposti ad interventi contaminati o potenzialmente tali.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Polvere e solvente per soluzione iniettabile per uso i.m. ed e.v. .
<u>DOSAGGIO</u>	1 grammo – 2 grammi
<u>PREPARAZIONE</u>	I.M.: sciogliere il liofilizzato con il solvente annesso; E.V.: sciogliere il liofilizzato con 10 ml del solvente annesso. Agitare bene Il flacone, dopo la ricostituzione può sviluppare all'interno una pressione positiva, dovuta alla liberazione di anidride carbonica.
<u>DILUIZIONE</u>	La soluzione ottenuta può essere ulteriormente diluita con 100 ml di NaCl 0,9%, Glucosio 5%, Glucosio 10%, Ringer lattato.
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 24 mesi, a temperatura non superiore a 22°C ed al riparo dalla luce. Prodotto ricostituito con il proprio solvente (acqua p.p.i.): usare entro 18 ore se conservato a T ambiente ed entro 7 giorni se conservato a 4°C. E' preferibile impiegare immediatamente le soluzioni di ceftazidime, anche se è possibile conservare la soluzione per 24 ore temperatura compresa tra 2 e 8°C. La colorazione delle soluzioni può varia da giallo pallido a color ambra in funzione della concentrazione, del tipo di diluente e delle condizioni di conservazione.
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	Si
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	Da 1-3 g/die per via i.m.; da 1 – 6 g /die per via e.v. I.M.: somministrare lentamente E.V.: infusione diretta , in bolo in 3' – 5' , diluendo preferibilmente il farmaco con almeno 5 ml di soluzione compatibile Infusione lenta , in 20' – 30' , diluendo in 50 –100 ml di NaCl 0,9% o Glucosio 5% Non mescolare né in siringa né in infusione con altri farmaci.



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Soluzioni di sodio bicarbonato, aminoacidi, aminoglicosidi, barbiturici, dipiridamolo, emulsioni di lipidi, eritromicina, fluconazolo, furosemide, ranitidina, sali di calcio, teofillina e tetracicline. Addizionando Vancomicina alle soluzioni di ceftazidime si può formare un precipitato . Se si devono somministrare sequenzialmente questi due antibiotici è consigliabile far defluire un'adeguata quantità di liquido infusionale per ottenere un idoneo lavaggio del set infusionale tra le due somministrazioni.
<u>INTERAZIONI</u>	Effettuati solo studi di interazioni con probenecid e furosemide. Uso concomitante di alte dosi con medicinali nefrotossici può avere effetti negativi sulla funzionalità renale.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Usare pompa di infusione o regolatore di flusso
<u>ANNOTAZIONI</u>	Prima dell'infusione estrarre dalla siringa o dal contenitore infusionale ogni bolla di Anidride Carbonica, prodottosi durante la ricostituzione. Verificare che il paziente non abbia anamnesi positive per allergie ad antibiotici (cefalosporine). E' preferibile individuare una grossa vena periferica, se non si ha disponibile un CVC, perchè il farmaco può dare flebite se infuso in vene di piccolo calibro. In gravidanza e nella primissima infanzia somministrare in caso di effettiva necessità e sotto il controllo del medico.

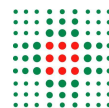
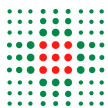
<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Ceftriaxone
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	FIDATO 500 mg i.m. – 1g e.v. – 2g e.v. FIDIA FARMACEUTICI Kocofan 1g/305 ml i.m. MEDIOLANUM FARMACEUTICI
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Di uso elettivo e specifico in infezioni batteriche gravi di accertata o presunta origine da Gram-negativi "difficili" o da flora mista con presenza di Gram-negativi resistenti ai più comuni antibiotici. In particolare il prodotto trova indicazione, nelle suddette infezioni, in pazienti defedati e/o immunodepressi. Profilassi delle infezioni chirurgiche.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	- polvere più solvente per soluzione iniettabile ; - polvere per soluzione per infusione e.v. (2g).
<u>DOSAGGIO</u>	- i.m.: 1g + Fiala solvente 3,5 ml; - e.v.: 1g + fiala solvente 10 ml 2g polvere
<u>PREPARAZIONE</u>	- i.m.: sciogliere la polvere con l'apposito solvente (soluzione acquosa di lidocaina 1%) contenuto nella confezione; - e.v. 1g: sciogliere la polvere con l'apposito solvente contenuto nella confezione (acqua p.p.i.). - e.v. 2g: 40ml di liquido di perfusione privo di ioni Ca ²⁺ (NaCl 0,9%, glucosio 5%, glucosio 10%).
<u>DILUIZIONE</u>	NaCl 0,9%, Glucosio 5%, glucosio 10%
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 3 anni, al riparo dalla luce Prodotto ricostituito: somministrare immediatamente dopo ricostituzione, Le soluzioni possono variare la colorazione da giallo pallido ad ambra in funzione della concentrazione e del periodo di conservazione; tale caratteristica non ha influenza sull'efficacia o sulla tollerabilità del farmaco. La stabilità chimica e fisica del medicinale ricostituito è stata dimostrata per 6 h a temperatura inferiore a 25°C e 24 h a 2 – 8°C.
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	1g/die in un'unica somministrazione; nei casi più gravi 4g/die in un'unica somministrazione. In caso di pazienti affetti da insufficienza renale (clearance della creatinina ≤ 10ml/min) la dose massima è di 2g/die. - iniezione i.m.: iniettare profondamente la soluzione estemporanea, alternando i glutei nelle successive iniezioni.



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

	<ul style="list-style-type: none"> - iniezione e.v.: iniettare in 2-4 minuti; - perfusione e.v.: perfondere in almeno 30 minuti;
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Soluzioni contenenti calcio: ceftriaxone non deve essere miscelato o somministrato in contemporanea con soluzioni o prodotti contenenti calcio, anche se infusi separatamente. Soluzioni o prodotti contenenti calcio non devono essere somministrati nelle 48 ore successive all'ultima somministrazione di ceftriaxone. Non mescolare in siringa con altri farmaci.
<u>INTERAZIONI</u>	Aminoglicosidi.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Disinfettare con alcool il punto di inserzione del deflussore nel flacone, utilizzare un normale deflussore a 1 via.
<u>ANNOTAZIONI</u>	<ul style="list-style-type: none"> - Prima di iniziare la terapia è necessaria un'anamnesi accurata. - La colorazione della soluzione può variare da giallo pallido ad ambra ma ciò non influenza l'efficacia e la tollerabilità. - Cautela in pazienti affetti da colite, in pazienti con preesistenti malattie della colecisti, del tratto biliare, del fegato e del pancreas. - In gravidanza e nella primissima infanzia va somministrato in caso di eccessiva necessità e sotto il diretto controllo del medico.

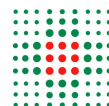
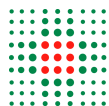
<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Ciprofloxacina
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Ciprofloxacina Kabi 200 mg/100ml FRESENIUS
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Infezioni sostenute da germi ad essa sensibili: infezioni delle vie respiratorie, dell'orecchio medio, del rene e delle vie urinarie, dell'apparato genitale, infezioni localizzate della cavità addominale, infezioni della cute e dei tessuti molli, infezioni ossee e articolari, sepsi, infezioni o profilassi in pazienti immunodefecati, decontaminazione intestinale selettiva in pazienti immunocompromessi, antrace inalatorio (dopo esposizione)
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Soluzione per infusione endovenosa
<u>DOSAGGIO</u>	200 mg/100 ml
<u>PREPARAZIONE</u>	Soluzione pronta per l'uso. Controllare visivamente prima dell'uso. Non usare la soluzione se torbida
<u>DILUIZIONE</u>	Glucosio 5% e 10%, Ringer lattato
<u>CONSERVAZIONE</u>	<p>Confezione Integra: 24 mesi, al riparo dalla luce.</p> <p>Dopo estrazione dalla scatola esterna: 3 giorni</p> <p>Rimuovere i flaconi dalla scatola solamente prima dell'uso.</p> <p>Soluzione diluita: somministrare immediatamente subito dopo la preparazione.</p> <p>Il prodotto non va conservato in frigorifero per la possibile formazione di un precipitato, che si ridissolverà a temperatura ambiente tra 15 e 25 °C.</p> <p>Il prodotto deve essere utilizzato subito. Non congelare</p>
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	Si
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	<p>800 – 1200 mg/die a seconda del tipo e della gravità dell'infezione.</p> <p>Il dosaggio va ridotto nei pazienti anziani e nei pazienti con ridotta funzionalità renale ed epatica.</p> <p>L'infusione deve essere lenta, della durata di 60 minuti nei bambini e 30 minuti negli adulti.</p> <p>L'infusione in una grossa vena riduce sia il disagio del paziente che il rischio di irritazione venosa.</p>



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

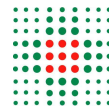
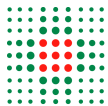
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Farmaci e soluzioni alcaline (penicilline, soluzioni di eparina), poiché il pH della soluzione di Ciproxin varia da 3,9 a 4,5 ed il loro mescolamento potrebbe provocare precipitazione, intorbidamento e decolorazione. Ciprofloxacina non può essere miscelata con soluzioni che non sono stabili a pH 4.
<u>INTERAZIONI</u>	Teofillina, caffeina, FANS (ma non Acido acetilsalicilico), ciclosporina, anticoagulanti orali, metotrexate, ropirinolo, clozapina, probenecid, tizanidina, fenitoina, farmaci nati per il prolungamento dell'intervallo QT
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Nessuna specifica indicazione
<u>ANNOTAZIONI</u>	Non somministrare in gravidanza, durante l'allattamento, e valutare l'impiego nei pazienti in età pediatrica e nei ragazzi con incompleto sviluppo scheletrico.

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Claritromicina
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	KLACID 500 mg/10 ml Abbott
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Polvere sterile per soluzione iniettabile per uso e.v. + fiala 10 ml di acqua p.p.i.
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Infezioni da germi sensibili a claritromicina. Infezioni del tratto rinofaringeo, del tratto respiratorio inferiore, infezioni della pelle, infezioni odontostomatologiche, micobatteriche. Eradicazione Helicobacter pilori in combinazione con altri farmaci.
<u>DOSAGGIO</u>	500 mg
<u>PREPARAZIONE</u>	Sciogliere la polvere liofilizzata con il solvente (Acqua p.p.i. 10 ml) contenuto nella confezione.
<u>DILUIZIONE</u>	Diluire ulteriormente in 250 ml di NaCl 0,9% o Glucosio 5%. Concentrazione del prodotto diluito: 1 – 2 mg/ml
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 3 anni dalla data di preparazione Prodotto ricostituito: 24 ore a temperatura ambiente
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	4-8 mg/kg/die in due somministrazioni giornaliere fino a 6-14 giorni. Non superare il dose massima di 1g in due somministrazioni giornaliere. In caso di insufficienza renale grave il dosaggio va dimezzato. La durata dell'infusione è di almeno 60 minuti.
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Non risultano incompatibilità con farmaci noti.
<u>INTERAZIONI</u>	Farmaci metabolizzati dal Citocromo P450, alprazolam, atanzavir, carbamazepina, ciclosporina, digossina, disopiramide, efavirenz, fenitoina, fluconazolo, itraconazolo, lovastatina, metilprednisolone, midazolam, nevirapina, omeprazolo, rifabutina, rifampicina, ritonavir, saquinavir, simvastatina, tacrolimus, teofillina, terfenadina, valproato, verapamil, warfarin, zidovudina.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Disinfettare con alcool il punto di inserzione del deflussore nel flacone o sacca, utilizzare un normale deflussore a 1 via
<u>ANNOTAZIONI</u>	Cautela in caso di insufficienza epatica e/o renale.



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

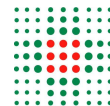
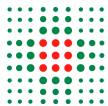
<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Clindamicina fosfato																		
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Clindamicina fosfato Hikma 600 mg/4 ml HIKMA																		
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Gravi infezioni sostenute da germi anaerobi sensibili, da stafilococchi, streptococchi e pneumococchi. In associazione ad un antibiotico aminoglicosidico è un'alternativa nelle infezioni ginecologiche e pelviche acute da Chlamydia trachomatis quando la tetraciclina è controindicata. Infezioni opportunistiche da Toxoplasma gondii e Pneumocystis carinii in pazienti immunocompromessi.																		
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Soluzione iniettabile per via intramuscolare profonda o per fleboclisi																		
<u>DOSAGGIO</u>	600mg																		
<u>PREPARAZIONE</u>	Soluzione pronta per l'uso																		
<u>DILUIZIONE</u>	Glucosio 5%, NaCl 0,9%																		
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 24 mesi; Prodotto diluito: 24 ore a t.a.;																		
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No.																		
<u>POSOLOGIA E VELOCITÀ DI INFUSIONE</u>	<p>- i.m.: dose singola massima 600mg; - e.v.: da 600 a 4800mg/die in 2-3-4 somministrazioni a seconda della gravità dell'infezione.</p> <p>In caso di grave insufficienza epatica o renale il dosaggio va ridotto.</p> <p>- infusione e.v. continua: Prima dose in fleboclisi rapida e poi fleboclisi lenta secondo il seguente schema:</p> <table border="1" data-bbox="539 1720 1441 1921"> <thead> <tr> <th>Per ottenere concentrazioni ematiche > di</th> <th>Iniziare con fleboclisi rapida di</th> <th>Continuare con</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4 mcg/ml</td> <td>10mg/min x 30'</td> <td>0,75 mg/min</td> </tr> <tr> <td>5 mcg/ml</td> <td>15mg/min x 30'</td> <td>1,00 mg/min</td> </tr> <tr> <td>6 mcg/ml</td> <td>20mg/min x 30'</td> <td>1,25 mg/min</td> </tr> </tbody> </table> <p>La concentrazione nel diluente non deve superare 12 mg/ml.</p> <p>Infusione e.v. intermittente: Il periodo di infusione deve essere di 10-60 minuti, la velocità di infusione non deve superare 30mg al minuto.</p> <p>La somministrazione va effettuata secondo il seguente schema:</p> <table border="1" data-bbox="539 2056 1441 2083"> <thead> <tr> <th>Dose</th> <th>Diluire in</th> <th>Tempo</th> <th>di</th> </tr> </thead> </table>			Per ottenere concentrazioni ematiche > di	Iniziare con fleboclisi rapida di	Continuare con	4 mcg/ml	10mg/min x 30'	0,75 mg/min	5 mcg/ml	15mg/min x 30'	1,00 mg/min	6 mcg/ml	20mg/min x 30'	1,25 mg/min	Dose	Diluire in	Tempo	di
Per ottenere concentrazioni ematiche > di	Iniziare con fleboclisi rapida di	Continuare con																	
4 mcg/ml	10mg/min x 30'	0,75 mg/min																	
5 mcg/ml	15mg/min x 30'	1,00 mg/min																	
6 mcg/ml	20mg/min x 30'	1,25 mg/min																	
Dose	Diluire in	Tempo	di																



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

			somministrazione
	300mg	50ml	10 minuti
	600mg	50ml	20 minuti
	900mg	100ml	30 minuti
	1200mg	100ml	40 minuti
	Non somministrare più di 1200mg in una singola infusione della durata di 1 ora.		
<u>COMPATIBILITA'</u>	Per almeno 24 ore, in soluzioni di Glucosio 5% o NaCl 0,9% contenenti: Amikacina, aztreonam, cefamandolo, cefazolina, cefotaxima, cefoxitina, ceftazidima, ceftizoxima, gentamicina, kanamicina, netilmicina, piperacillina, tobramicina,		
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Aminofillina, ampicillina, barbiturici, calcio gluconato, difenilidantoina, fenitoina, magnesio solfato, soluzioni alcaline (sodio bicarbonato).		
<u>INTERAZIONI</u>	Etere, curarici, eritromicina, metronidazolo, gentamicina, primachina		
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Disinfettare con alcool il punto di inserzione del deflussore nel flacone, utilizzare un normale deflussore a 1 via con regolatore di flusso.		
<u>ANNOTAZIONI</u>	<ul style="list-style-type: none"> - Non iniettare sotto forma di bolo non diluito (ipotensione e arresto cardiocircolatorio); - Cautela in pazienti con disturbi Gastrointestinale. (colite); - Cautela in pazienti con grave insufficienza epatica e/o renale. 		

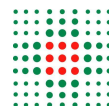
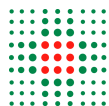
<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Complesso vitaminico
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Cernevit flaconcini BAXTER
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Apporto di vitamine corrispondenti al fabbisogno giornaliero dell'adulto e del bambino di oltre 11 anni di età, nelle situazioni che richiedono un supplemento di vitamine per via iniettabile quando l'apporto orale è controindicato, impossibile od insufficiente (denutrizione, malassorbimento digestivo, nutrizione parenterale...)
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Polvere per soluzione iniettabile + fiala solvente (5 ml acqua ppi)



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>DOSAGGIO</u>	Ogni flacone contiene: Vitamina A 2,0600 mg corrispondenti a 3.500 U.I. Vitamina D 0,0055 mg corrispondenti a 220 U.I. Vitamine E 10,2 mg corrispondenti a 11.2 U.I. Vitamina B1 3,51 mg Vitamina B2 4,14 mg Vitamina B6 4,53 mg Vitamina B12 0,0060 mg Vitamina C 125 mg Acido Folico 0,4140 mg Acido pantotenico 16,15 mg Biotina 0,0690 Vitamina PP 46 mg
<u>PREPARAZIONE</u>	e.v.: Sciogliere il liofilizzato con i 5 ml di acqua ppi acclusi alla confezione; agitare leggermente per sciogliere il liofilizzato i.m.: Sciogliere il liofilizzato in 2,5 ml di solvente (acqua per preparazioni iniettabili), come detto prima.
<u>DILUIZIONE</u>	Il preparato può essere usato per E.V. lenta o perfusione in soluzione fisiologica, glucosata, ecc. Il farmaco può entrare nella composizione di miscele nutritive in associazione con glucidi, lipidi, aminoacidi, elettroliti, previa verifica della compatibilità e stabilità di ogni tipo di miscela.
<u>CONSERVAZIONE</u>	Prodotto Integro: 3 anni Prodotto diluito: usare il prodotto immediatamente dopo la ricostituzione
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	Si
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	1 flacone al giorno. Per via e.v.: 1 flacone/die
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Non note
<u>INTERAZIONI</u>	La vitamina B6 può antagonizzare l'effetto terapeutico della levo dopa.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Per l'infusione lenta utilizzare un dispositivo per la regolazione di flusso
<u>DPI PER OPERATORI</u>	Guanti
<u>ANNOTAZIONI</u>	Per la presenza della Vitamina B2 le urine possono assumere colorazione gialla. Dosi elevate di Vitamina A sono teratogene negli animali e sono state associate in casi isolati a malformazioni nell'uomo. Data la presenza di vitamina A (retinolo) in questa specialità, tener conto delle dosi somministrate in caso di associazioni con altri preparati già contenenti tale vitamina.

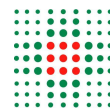
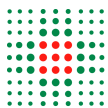
<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Daptomicina
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Cubicin 350 mg e 500mg NOVARTIS
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Indicato per il trattamento delle seguenti infezioni negli adulti: infezioni complicate della cute e dei tessuti molli; endocardite infettiva del cuore destro da <i>Staphylococcus aureus</i> ; batteriemia da <i>Staphylococcus aureus</i> quando è associata a RIE o a cSSTI. La daptomicina è attiva solo contro i batteri Gram-positivi. Nelle infezioni miste, in cui si sospetta la presenza di batteri Gram-negativi e/o di alcuni tipi di anaerobi, deve essere somministrato in concomitanza con uno o più agenti antibatterici appropriati.



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

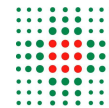
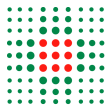
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Polvere per soluzione iniettabile o per infusione
<u>DOSAGGIO</u>	350 mg- 500mg per via endovenosa o come iniezione
<u>PREPARAZIONE</u>	Infusione endovenosa: Ricostituire il liofilizzato con 7 ml di cloruro di sodio 0,9% o di acqua per preparazioni iniettabili. Iniezione endovenosa Non utilizzare acqua per la ricostituzione per, deve essere ricostituito solo con cloruro di sodio allo 0,9%; per iniezione ricostituire il liofilizzato con 7 ml di soluzione iniettabile di cloruro di sodio 0,9%.
<u>DILUIZIONE</u>	Per la ricostituzione per iniezione endovenosa non si deve utilizzare acqua , deve essere ricostituito solo con cloruro di sodio allo 0,9%. Può essere somministrata per via endovenosa come: - Infusione endovenosa di 30 minuti: ricostituire il liofilizzato con 7 ml di soluzione iniettabile di cloruro di sodio 0,9% o di acqua per preparazioni iniettabili, per la dissoluzione del liofilizzato sono necessari circa 15 minuti. Il medicinale completamente ricostituito ha un aspetto limpido e possono esserci alcune bollicine o della schiuma attorno ai bordi del flaconcino. Il colore della soluzione ricostituita può variare da giallo pallido a marrone chiaro. La soluzione ricostituita deve quindi essere diluita con una soluzione per infusione endovenosa di cloruro di sodio 0,9%. (volume tipico 50 ml). Iniezione endovenosa da 2 minuti. Si ottiene una concentrazione di 50 mg/ml per iniezione mediante ricostituzione del liofilizzato con 7 ml di soluzione iniettabile di cloruro di sodio 0,9%. Per la dissoluzione del liofilizzato occorrono circa 15 minuti. Il medicinale completamente ricostituito è di aspetto limpido e può avere alcune bollicine o della schiuma attorno ai bordi del flaconcino. La soluzione ricostituita deve essere iniettata lentamente per via endovenosa nel corso di 2 minuti
<u>CONSERVAZIONE</u>	Prodotto integro: 3 anni, conservato tra 2-8°C Prodotto ricostituito: 12 ore a 25°C o di 24 ore a 2°C - 8°C. Prodotto diluito nella sacca da infusione: le 12 ore a 25°C oppure 24 ore a 2°C - 8°C
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	Senza concomitante batteriemia da Staphylococcus aureus la dose raccomandata è di 4 mg/kg, somministrata una volta ogni 24 ore per 7-14 giorni o fino alla risoluzione dell'infezione. Con concomitante batteriemia da Staphylococcus aureus. La dose raccomandata è di 6 mg/kg somministrata una volta ogni 24 ore. Per l'aggiustamento della dose in pazienti con insufficienza renale vedere di seguito. La durata della terapia deve essere in accordo con le raccomandazioni ufficiali disponibili. <i>Con endocardite infettiva del cuore destro da Staphylococcus aureus</i> La dose raccomandata è di 6 mg/kg somministrata una volta ogni 24 ore.
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Soluzioni contenenti glucosio
<u>INTERAZIONI</u>	FANS ed inibitori della COX-2. Cautela quando cubicin è co-somministrato con tobramicina. Osservati
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Non riportato
<u>ANNOTAZIONI</u>	Controindicato durante la gravidanza , se non in caso di assoluta necessità, ossia solo se il beneficio potenziale superi il possibile rischio. Non è noto se la daptomicina viene escreta nel latte umano, l'allattamento deve essere sospeso durante la terapia. Non è raccomandato nei bambini e negli adolescenti al di sotto di 18 anni

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Delorazepam
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	En 2 mg, 5 mg ABBOTT
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Premedicazione nell'esame endoscopico diagnostico e operativo; preanestesia chirurgica; in tutte le forme morbose in cui è indicato un trattamento con



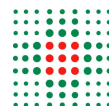
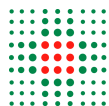
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

	benzodiazepine per via parenterale: disturbi del sonno, stati di ansia acuta, agitazione psicomotoria, stati psicotici a forte componente ansiosa, epilessia del bambino e dell'adulto; sono indicate soltanto quando il disturbo è grave, disabilitante o sottopone il soggetto a grave disagio.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Soluzione iniettabile per somministrazione intramuscolare, endovenosa e per fleboclisi
<u>DOSAGGIO</u>	Fiale da 2 mg/ml e da 5 mg/ml
<u>PREPARAZIONE</u>	Per l' esame endoscopico diagnostico : diluire 1 fiala da 2 mg con 9 ml di acqua per preparazioni iniettabili o soluzione fisiologica (si ottiene una soluzione contenente 0,2 mg/ml) e somministrare 0,1 ml per kg di peso corporeo. Per preanestesia chirurgica : diluire 1 fiala da 5 mg con 19 ml di acqua per preparazioni iniettabili o soluzione fisiologica (si ottiene una soluzione contenente 0,25 mg/ml) e somministrare 0,2 ml per kg di peso corporeo.
<u>DILUIZIONE</u>	Con soluzioni fisiologiche saline o glucosata
<u>CONSERVAZIONE</u>	Prodotto integro: 3 anni
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No
<u>POSOLOGIA E VELOCITÀ DI INFUSIONE</u>	- Esame endoscopico diagnostico per i.m.: 1 fiala da 2 mg un'ora prima dell'esame; per via e.v.: 0,02 mg/kg di peso corporeo, 10 minuti prima dell'esame, per somministrazione endovenosa lenta di 3-5 minuti. - Esame endoscopico operativo per e.v.: 1 fiala da 5 mg un'ora prima dell'esame; per e.v.: 0,05 mg/kg di peso corporeo, 10 minuti prima dell'esame, per somministrazione endovenosa lenta da 3 a 5 minuti. - Preanestesia chirurgica: 1 fiala da 0,5-2 mg per via intramuscolare da sola o associata ad atropina un'ora prima dell'intervento chirurgico.
<u>INCOMPATIBILITÀ</u>	Non note
<u>INTERAZIONI</u>	Alcool, antipsicotici, ipnotici, ansiolitici/sedativi, antidepressivi, analgesici narcotici, farmaci antiepilettici, anestetici e antistaminici sedativi, analgesici narcotici. Medicinali che influenzano il metabolismo farmacologico tramite citocromo P450. Composti che inibiscono determinati enzimi epatici (specialmente citocromo P450) possono aumentare l'attività delle benzodiazepine. In grado inferiore, questo si applica anche alle benzodiazepine che sono metabolizzate soltanto per coniugazione. La somministrazione di teofilline o aminofilline può ridurre gli effetti delle benzodiazepine.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	
<u>ANNOTAZIONI</u>	Non deve essere utilizzato durante la gravidanza, il parto e l'allattamento. La dose per gli anziani e per i pazienti con funzione renale e/o epatica alterata deve essere attentamente stabilita dal medico che dovrà valutare una eventuale riduzione delle dosi sopraindicate. Non deve essere somministrato ai pazienti di età inferiore ai 18 anni senza un'attenta valutazione dell'effettiva necessità del trattamento ed il trattamento deve essere la più breve possibile. Nei pazienti con insufficienza respiratoria cronica è consigliata la dose più bassa per il rischio di depressione respiratoria.



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

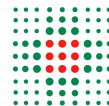
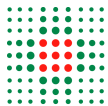
<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Desametasone fosfato
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Desametasone fosfato HOSPIRA
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Insufficienza corticosurrenale; trattamento pre-operatorio e post-operatorio di sostegno nei pazienti sottoposti a surrenectomia bilaterale o a ipofisectomia; tiroidite non suppurativa; shock emorragico traumatico e chirurgico; malattie reumatiche: come terapia supplementare per un breve periodo di tempo; malattie del collagene durante la riacutizzazione o per la terapia di mantenimento; malattie dermatologiche; stati allergici per il controllo iniziale delle gravi forme allergiche; malattie gastrointestinali come coadiuvante durante periodi critici della malattia nella colite ulcerosa, enterite regionale. Malattie dell'apparato respiratorio per sarcoidosi, sindrome di Loeffler non trattabile con altri mezzi; berilliosi; tubercolosi polmonare fulminante o disseminata; polmonite da aspirazione; enfisema polmonare nei casi in cui il broncospasmo o l'edema bronchiale svolgano un ruolo significativo; fibrosi polmonare interstiziale diffusa. Malattie ematologiche: anemia emolitica acquisita; porpora trombocitopenica idiopatica e secondaria negli adulti; eritroblastopenia; anemia ipoplastica congenita. Malattie neoplastiche: per il trattamento palliativo dell'ipercalemia associata a cancro, per le leucemie e linfomi negli adulti e per la leucemia acuta nei bambini. Per iniezione intrasinoviale o nei tessuti molli: come edema cerebrale. Stati edematosi: per provocare la diuresi o la remissione della proteinuria nella sindrome nefrotica senza uremia, del tipo idiopatico o dovuta a lupus eritematoso.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Soluzione iniettabile per uso i.m. o e.v., le iniezioni intrasinoviali e nei tessuti molli impiegate quando le articolazioni e le sedi colpite non sono più di una.



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

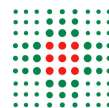
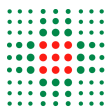
<u>DOSAGGIO</u>	8 mg/2 ml
<u>PREPARAZIONE</u>	Il preparato può essere iniettato direttamente dalla fiala, senza miscelare o diluire.
<u>DILUIZIONE</u>	Si può aggiungerlo al cloruro di sodio iniettabile, al destrosio iniettabile, o al sangue adatto per la trasfusione e si può somministrarlo per infusione venosa goccia a goccia.
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 2 anni. Conservare a temperatura non superiore a 25°C, non congelare. Diluito: 24 ore a temperatura non superiore a 25°C
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	La posologia iniziale può variare in genere da 0,5 mg a 20 mg al giorno a seconda della malattia specifica da trattare. Nelle situazioni di minore gravità sono generalmente sufficienti dosi ridotte, mentre in determinati pazienti possono essere necessarie dosi iniziali più elevate. Di norma la posologia parenterale varia da un terzo a un mezzo della dose orale somministrata ogni 12 ore. La posologia iniziale dovrebbe essere mantenuta invariata o dovrebbe essere modificata in modo adeguato fino al raggiungimento di una risposta soddisfacente.
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Non miscelare con altri farmaci
<u>INTERAZIONI</u>	difenilidantoina, il fenobarbitale, l'efedrina e la rifampicina anticoagulanti cumarinici, diuretici risparmiatori di potassio.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Se miscelato utilizzare dispositivi per l'infusione lenta.
<u>ANNOTAZIONI</u>	Precauzione nelle donne in gravidanza e durante l'allattamento. Controindicato nelle infezioni micotiche e virali, nell'ulcera peptica attiva, tubercolosi. Non somministrare in concomitanza con vaccini attivi attenuati.

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Diclofenac
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Dicloream 75 mg fiale ALFA WASSERMAN
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Trattamento sintomatico degli episodi dolorosi acuti in atto nel corso di affezioni infiammatorie dell'apparato muscolo-scheletrico e di spasmi della muscolatura liscia.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Soluzione iniettabile per uso intramuscolare.
<u>DOSAGGIO</u>	75 mg
<u>PREPARAZIONE</u>	Soluzione iniettabile pronta per l'uso.
<u>DILUIZIONE</u>	Non prevista
<u>CONSERVAZIONE</u>	Prodotto integro: 5 anni
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	Si
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	1 fiala da 75 mg al dì per via intramuscolare, iniettata profondamente nella natica a livello del quadrante esterno (cambiare parte). Nei casi gravi: 2 iniezioni al giorno, passando appena possibile alle compresse o alle supposte.
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Nessuna
<u>INTERAZIONI</u>	Corticosteroidi, anticoagulanti, antiaggreganti, SSRI, digossina, diuretici (compresi i risparmiatori di Potassio), ACE inibitori, antagonisti angiotensina II, ciclosporina. La somministrazione di antinfiammatori non steroidei meno di 24 ore prima o dopo il trattamento con methotrexate va fatta con cautela, poiché tali farmaci possono elevarne la concentrazione ematica ed aumentarne la tossicità. Litio
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Nessuna particolare indicazione
<u>ANNOTAZIONI</u>	Il prodotto non deve essere in gravidanza, durante l'allattamento e al di sotto dei 14 anni di età.



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

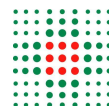
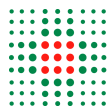
<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Digoxina
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Lanoxin 0,5 mg/2ml GLAXO
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Terapia digitalica per digitazzazione rapida e di mantenimento nell'insufficienza cardiaca, fibrillazione e flutter atriale, tachicardia atriale parossistica
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Soluzione iniettabile
<u>DOSAGGIO</u>	0,5 mg/2 ml
<u>PREPARAZIONE</u>	Soluzione inettabile pronta all'uso
<u>DILUIZIONE</u>	Glucosio 5%, Sodio Cloruro 0,9%
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione Integra: 3 anni, a temperatura ambiente ed al riparo dalla luce. Soluzione diluita: utilizzare immediatamente dopo la preparazione
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	Si
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	Dose d'attacco: 0,5 – 1 mg e.v. lenta (almeno 10 minuti). Si consiglia di Idiluire la fiala con circa 20 ml di soluzione iniettabile (sodio cloruro 0,9%)per poter somministrare lentamente. Dose di mantenimento: 0,25 – 0,750 mg /die suddivisi in 2 – 3 somministrazioni Il farmaco deve essere somministrato per iniezione e.v. lenta o infusione diluendo 1 fiala in 50 -100 ml di soluzione. Non somministrare il farmaco per via i.m. perché è dolorosa e può provocare necrosi muscolare.



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Non sono note incompatibilità con altri farmaci
<u>INTERAZIONI</u>	Gli antiacidi ne diminuiscono l'effetto; amiodarone, Aminoglicosidici, Verapamil, anticolinergici, simpaticomimetici, succinilcolina, Calcio-antagonisti, beta-bloccanti, Hypericum perforatum. I diuretici ne aumentano il rischio di tossicità, riducendo il potassio ed il magnesio.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	E' preferibile utilizzare una pompa d'infusione
<u>ANNOTAZIONI</u>	Occorre fare molta attenzione al dosaggio perché il farmaco provoca intossicazioni da sovradosaggio anche mortali. Nei pazienti anziani è consigliabile attuare la digitalizzazione con gradualità e con dosi più basse, eccetto in caso d'urgenza. La dialisi peritoneale e quella ematica eliminano solo una piccola percentuale di digossina. Pertanto i pazienti sottoposti a dialisi non richiedono adattamenti particolari della posologia.

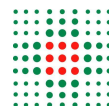
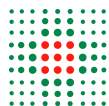
<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Dobutamina
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Miozac FISIOPHARMA
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	tutti i casi in cui si renda necessario un supporto all'attività inotropica miocardica a breve termine, per il trattamento di pazienti adulti con scompenso cardiaco da depressa contrattilità miocardica conseguente a cardiopatia organica o ad interventi di cardiocirurgia. Nei pazienti con fibrillazione atriale a risposta ventricolare rapida, prima di istituire la terapia con dobutamina in soluzione, si deve impiegare un preparato digitalico.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Soluzione per infusione e.v.



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>DOSAGGIO</u>	250mg
<u>PREPARAZIONE</u>	Farmaco già in soluzione
<u>DILUIZIONE</u>	Almeno fino a 50ml con i seguenti solventi: NaCl 0,9%, Glucosio 5%, Glucosio 10%, Ringer lattato.
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 3 anni a temperatura inferiore a 25°C Le soluzioni preparate vanno utilizzate nelle 24 ore Le soluzioni contenenti Dobutamina possono assumere colorazione rosa , che può aumentare d'intensità nel tempo. Questo cambiamento di colore è dovuto ad una lieve ossidazione del farmaco ma, nel tempo consigliato per la somministrazione, non si verifica una significativa perdita di potenza
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	Da 2,5 a 10 mcg/kg/minuto; raramente 40 mcg/kg/minuto. La somministrazione di dobutamina deve essere fatta in perfusione intravenosa continua preferibilmente con una pompa a erogazione costante. Non somministrare per iniezione diretta.
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Soluzioni alcaline (sodio bicarbonato 5%), farmaci alcalini (aminofillina, furosemide, tiopentale sodico), bumetanide, calcio gluconato, insulina, diazepam, fenitoina, eparina Non miscelare ad altri farmaci.
<u>INTERAZIONI</u>	beta-bloccanti, dopamina, vasodilatatori
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Disinfettare con alcool il punto di inserzione del deflussore nel flacone, utilizzare un dispositivo di infusione controllato (regolatore di flusso o pompa siringa).
<u>ANNOTAZIONI</u>	- Cautela in pazienti che hanno subito infarto del miocardio; - Il prodotto contiene sodio metabisolfito : tale sostanza può provocare, in soggetti sensibili e particolarmente negli asmatici, reazioni di tipo allergico ed attacchi asmatici gravi. E' necessario correggere l'ipovolemia prima di istituire il trattamento. - La soluzione può assumere colorazione rosa che può aumentare d'intensità nel tempo senza perdita di potenza. - Nei pazienti con fibrillazione atriale a risposta ventricolare rapida prima di somministrare il farmaco è necessario usare un digitalico. - In gravidanza va usato solo quando i benefici superino i rischi per il feto e sotto il diretto controllo medico.

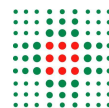
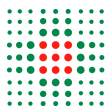
<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Dopamina
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Dopamina Hospira 200 mg fiale HOSPIRA
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Stati di shock di qualsiasi natura: shock cardiogenico, chirurgico, ipovolemico o emorragico, tossi-infettivo, anafilattico. L'impiego del farmaco non esime dalle altre misure dirette a ripristinare la volemia o da interventi diretti sulla patogenesi dello shock
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Concentrato per soluzione per infusione endovenosa.



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>DOSAGGIO</u>	200 mg
<u>PREPARAZIONE</u>	Soluzione pronta per la diluizione
<u>DILUIZIONE</u>	Diluire 2 fiale da 200 mg in 500 ml di NaCl 0,9% o Glucosio 5% o Ringer lattato (o 1 fiala da 200 mg in 250 ml di NaCl o glucosio 5% o Ringer lattato). La soluzione così ottenuta conterrà 0,8 mg (800 microgrammi) di dopamina per ml . Poiché usando i comuni deflussori un ml equivale a 20 gocce, ogni goccia conterrà 40 microgrammi di dopamina .
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 3 anni, a temperatura non superiore a 25°C Dopo diluizione: le soluzioni diluite in NaCl 0,9%, Glucosio 5% e Ringer lattato devono essere mantenute a temperatura non superiore a 25°C ed utilizzate entro 24 ore .
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	5 – 15 microgrammi/Kg/ minuto, in alcuni casi può essere necessario raggiungere i 20 o più microgrammi/Kg/minuto.
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Soluzioni alcaline, come bicarbonato al 5%, furosemide e tiopentale sodico, insulina, ampicillina, amfotericina B, gentamicina solfato, cefalotina sodica, oxacillina
<u>INTERAZIONI</u>	Inibitori delle Monoaminoossidasi (iMao), anestetici
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Nessuna indicazione specifica
<u>ANNOTAZIONI</u>	- Prima del trattamento è necessario correggere l'ipovolemia. - Per prevenire piaghe e necrosi è necessario infondere in il farmaco nelle vene più grosse, per evitare lo stravasamento nei tessuti adiacenti. Antidoto alla ischemia periferica, per prevenire piaghe e necrosi, sarà l'infiltrazione più rapida possibile delle aree interessate con 10 o 15 ml di soluzione fisiologica contenente 5 o 10 mg di fentolamina. - Soluzioni più scure del giallo chiaro devono essere scartate. - In gravidanza somministrare in caso di effettiva necessità e sotto il controllo del medico.

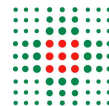
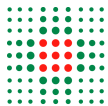
<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Fluconazolo
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Exomax 100 mg/50 ml – 200 mg/100 ml LOMBARDA H
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Criptococcosi, candidiasi sistemiche, candidiasi delle mucose, candidiasi genitali, prevenzione delle infezioni micotiche nei pazienti immunocompromessi, dermatomicosi, micosi endemiche profonde.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Soluzione per infusione e.v. in NaCl 0,9% (ogni flacone da 200 mg/100 ml contiene



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

	15 millimoli di Na ⁺ e di Cl ⁻)
<u>DOSAGGIO</u>	100mg, 400mg
<u>PREPARAZIONE</u>	Soluzione pronta per l'uso
<u>DILUIZIONE</u>	NaCl 0,9%, Glucosio 20%, Ringer Lattato
<u>CONSERVAZIONE</u>	<p>Confezione integra: 3 anni; Prodotto diluito: utilizzare subito dopo la diluizione.</p> <p><u>Dopo la prima apertura</u></p> <p>Contenitore monodose. Usare immediatamente dopo la prima apertura.</p> <p><u>Dopo la diluizione:</u></p> <p>Si raccomanda che Exomax venga infuso separatamente.</p> <p>La stabilità chimico-fisica con i liquidi per infusione è stata dimostrata per 30 ore a 25°C (vedere paragrafo 6.6). Da un punto di vista microbiologico, il prodotto deve essere utilizzato immediatamente. In caso contrario, le condizioni ed i tempi di conservazione in uso e prima dell'uso sono sotto responsabilità dell'utilizzatore e non devono essere superiori alle 24 ore a 2-8°C, a meno che la ricostituzione non sia avvenuta in condizioni di asepsi controllata e valicata.</p>
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No.
<u>POSOLOGIA E VELOCITÀ DI INFUSIONE</u>	<ul style="list-style-type: none"> - 400 mg una volta al giorno per 1 giorno, poi 200mg/die per 6-8 settimane (criptococchi e candidiasi sistemiche); - 50-100 mg 1 volta al giorno per 7-14 giorni (candidiasi delle mucose); - 150 mg una volta al giorno per 1 giorno (candidiasi genitale); - 50-400mg una volta al giorno (prevenzione della candidiasi in pz immunocompromessi); - 50-100 mg una volta al giorno per 2-4 settimane (dermatomicosi); - 200-400 mg una volta al giorno per un periodo variabile a seconda dell'infezione (micosi endemiche profonde); <p>In caso di insufficienza renale se si effettua una terapia con dosi ripetute il dosaggio va modificato; La velocità di infusione non deve superare 10ml/minuto.</p>
<u>INCOMPATIBILITÀ</u>	Non miscelare con altri farmaci.
<u>INTERAZIONI</u>	Anticoagulanti, benzodiazepine, ciclosporina, contraccettivi orali, fenitoina, idroclorotiazide, rifabutina, rifampicina, sulfoniluree, tacrolimus, teofillina,, terfenadina, zidovudina, astemizolo, cisapride, alfentanil, amfotericina B, amitriptilina, calcio antagonisti carbamazepina, celecoxib, inibitori dell' HMG Coa, reduttasi, Losartan (substarto cyp 2C9), prednisone, basi xantiniche, Trimetrexato, zidovudina.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Disinfettare con alcool il punto di inserzione del deflussore nel flacone, utilizzare un normale deflussore a 1 via con regolatore di flusso o pompa di infusione.
<u>ANNOTAZIONI</u>	<ul style="list-style-type: none"> - Cautela in pazienti sottoposti a restrizione di sodio o liquidi; - Cautela in pazienti con insufficienza renale o epatica. - In gravidanza il farmaco deve essere limitato ai casi di infezioni micotiche gravi quando, a giudizio del medico, i potenziali benefici superano i rischi possibili.

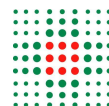
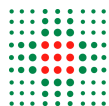
<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Flumazenil
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Flumazenil Kabi fiale da 0.5 mg/5 ml KABI FRESENIUS Flumazenil Kabi fiale da 1 mg/10 ml KABI FRESENIUS
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Flumazenil è indicato per la completa o parziale neutralizzazione degli effetti sedativi centrali delle benzodiazepine.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Soluzione iniettabile per e.v. o per infusione



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>DOSAGGIO</u>	0.5 mg/5 ml 1 mg/10 ml
<u>PREPARAZIONE</u>	Questo medicinale deve essere usato solo per un'unica somministrazione ed ogni residuo di soluzione deve essere scartato. Quando è utilizzato per infusione deve essere diluito.
<u>DILUIZIONE</u>	Sodio cloruro 0,9%, glucosata 5% o soluzioni di glucosio 2,5% con sodio cloruro 0,45%.
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 3 anni a temperatura superiore ai 25°C. Dopo l'apertura: il medicinale deve essere usato immediatamente. Prodotto diluito: deve essere usato entro le 24 ore e conservato tra 2-8 °C
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No
<u>POSOLOGIA E VELOCITÀ DI INFUSIONE</u>	Adulti: La dose iniziale raccomandata e.v. è di 0,2 mg somministrati in 15 secondi, può essere iniettata una dose aggiuntiva di 0,1 mg che può essere ripetuta ogni 60 secondi fino ad una dose massima di 1,0 mg. La dose richiesta è generalmente compresa fra 0,3 e 0,6 mg Bambini da 1 a 17 anni: la dose iniziale raccomandata è di 0,01 mg/kg (fino a 0,2 mg) somministrata endovena in 15 secondi. Possono essere somministrate successivamente 0,01 mg/kg (fino a 0,2 mg) ripetute ad intervalli di 60 secondi (fino ad un massimo di 4 volte) fino ad una dose massima di 0,05 mg/kg o 1 mg.
<u>INCOMPATIBILITÀ'</u>	Non deve essere miscelato con altri medicinali ad eccezione di quelli usati per la diluizione.
<u>INTERAZIONI</u>	antidepressivi triciclici
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Non riportati
<u>ANNOTAZIONI</u>	Deve essere usato durante la gravidanza solo se il possibile beneficio della paziente supera il potenziale rischio per il feto. Non si sa se flumazenil viene escreto nel latte materno umano. Per questa ragione, l'allattamento deve essere interrotto per 24 ore quando flumazenil è utilizzato durante l'allattamento. L'utilizzo di flumazenil durante la gravidanza e l'allattamento non è controindicato in casi di emergenza. Non esistono dati sufficienti sull'uso di flumazenil in bambini con meno di 1 anno.

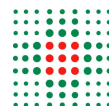
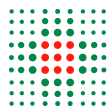
<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Furosemide
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Furosemide 20 mg/2 ml SALF;
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Tutte le forme di edemi di genesi cardiaca; ascite in seguito a cirrosi epatica, ostruzione meccanica o insufficienza cardiaca; edemi di origine renale; edemi periferici. Ipertensione di grado leggero o medio.



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Soluzione iniettabile
<u>DOSAGGIO</u>	Fiale da 20 mg/2ml
<u>PREPARAZIONE</u>	Soluzione pronta per l'uso i.m. e per iniezione e.v. diretta (bolo). Per infusione e.v. diluire con fisiologica oringer lattato
<u>DILUIZIONE</u>	Fisiologica, ringer lattato
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 5 anni Le soluzioni per infusione devono essere impiegate subito dopo la preparazione
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	Proteggere dalla luce
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	20 mg (1 fiala) 1-2 volte al giorno Iniezione/infusione: la furosemide e.v. deve essere iniettata od infusa lentamente, senza superare la velocità di 4 mg/minuto. Nei pazienti, nei quali è presente grave alterazione della funzionalità renale (creatinina nel siero > 5 mg/dL) si raccomanda di non superare una velocità di infusione di 2,5 mg per minuto. Iniezione i.m.: la somministrazione per via intramuscolare deve essere limitata a casi eccezionali, quando cioè non sia possibile la somministrazione della specialità né per via endovenosa, né per via orale. Si sottolinea che l'iniezione intramuscolare non è adatta per il trattamento di situazioni acute, ad esempio edema polmonare.
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Non miscelare con soluzioni acide soprattutto quelle con elevata capacità tampone (le soluzioni di vitamina C, vitamina B, adrenalina e noradrenalina). I sali di basi organiche in soluzione (anestetici locali, alcaloidi, sedativi ed antistaminici) possono precipitare. Non deve essere miscelato ad altri farmaci nella stessa siringa.
<u>INTERAZIONI</u>	Cloralio idrato; amino glicosidi; cisplatino; sucralfato; sali di litio; ACE-inibitori; antinfiammatori non steroidei; fenitoina; tubocurarina; teofillina; probenecid; metotrexato; antidiabetici; simpatico mimetici; corticosteroidi; carbenoxolone; dosi elevate di liquirizia.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Pompa infusoriale per l'infusione e.v.
<u>ANNOTAZIONI</u>	In gravidanza, presunta o accertata, il LASIX FIALE non deve essere somministrato (vedere sez. 4.3). La furosemide passa nel latte materno e può inibire la lattazione, pertanto durante il trattamento con furosemide occorre interrompere l'allattamento al seno.

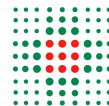
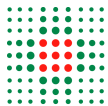
<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Furosemide
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Lasix 250 mg/25 ml SANOFI AVENTIS
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Filtrazione glomerulare molto compromessa; insufficienza renale acuta; insufficienza renale cronica nello stadio predialitico e dialitico con ritenzione di liquidi; sindrome nefrosica con funzionalità renale fortemente limitata; stato di shock; prima di iniziare la terapia saluretica si devono



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

	risolvere con misure adeguate l'ipovolemia e l'ipotensione; insufficienza renale cronica senza ritenzione di liquidi.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Soluzione per infusione
<u>DOSAGGIO</u>	fiale da 250 mg/25 ml
<u>PREPARAZIONE</u>	Il contenuto di 1 fiala di Lasix 250 mg / 25 ml soluzione per infusione della durata di 1 ora circa, deve essere diluito in 250 ml di soluzione isotonica di Ringer-glucosio (1:1) o di altra soluzione isotonica neutra od alcalina.
<u>DILUIZIONE</u>	Ringer-glucosio o soluzione isotonica neutra od alcalina
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 5 anni Le soluzioni per infusione contenenti furosemide devono essere impiegate immediatamente dopo la preparazione
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	Proteggere dalla luce
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	Infusione: la furosemide e.v. deve essere infusa lentamente, senza superare la velocità di 4 mg/minuto. Nei pazienti, nei quali è presente grave alterazione della funzionalità renale (creatinina nel siero > 5 mg/dL) si raccomanda di non superare una velocità di infusione di 2,5 mg per minuto. Se non si ottiene soddisfacente aumento della diuresi con la prima dose di Lasix, un'ora dopo la fine della prima infusione se ne praticherà una seconda con 2 fiale di Lasix 250 mg / 25 ml soluzione per infusione (500 mg in 50 ml), diluendone il contenuto con appropriata soluzione per infusione ed adeguando il volume dell'infusione allo stato di idratazione del paziente. La durata dell'infusione verrà sempre regolata dalla possibilità di infondere al massimo 4 mg/min. di principio attivo.
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Sali di basi organiche in soluzione (ad esempio anestetici locali, alcaloidi, sedativi ed antistaminici) possono precipitare se associati . Non possono essere miscelate le soluzioni acide, soprattutto quelle con elevata capacità tampone (ad esempio le soluzioni di vitamina C, vitamina B, adrenalina e noradrenalina). Il Lasix non deve essere comunque associato ad altri farmaci nella stessa siringa.
<u>INTERAZIONI</u>	Cloralio idrato; amino glicosidi; cisplatino; sucralfato; sali di litio; ACE-inibitori; antinfiammatori non steroidei; fenitoina; tubocurarina; teofillina; probenecid; metotrexato; antidiabetici; simpatico mimetici; corticosteroidi; carbenoxolone; dosi elevate di liquirizia.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	
<u>ANNOTAZIONI</u>	In gravidanza non deve essere somministrato. La furosemide passa nel latte materno e può inibire la lattazione, pertanto durante il trattamento occorre interrompere l'allattamento al seno.

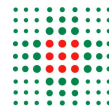
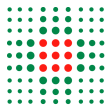
<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Gabesato mesilato
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Foy 100 mg fiale SANOFI
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Pancreatine acuta.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Polvere e solvente per soluzione per infusione



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>DOSAGGIO</u>	100 mg
<u>PREPARAZIONE</u>	Introdurre l'apposito solvente nel flacone contenente il liofilizzato.
<u>DILUIZIONE</u>	Glucosio 5%, Ringer lattato 500 ml
<u>CONSERVAZIONE</u>	Prodotto integro: 3 anni Prodotto diluito: 24 ore a temperatura ambiente, 5 giorni a 3°C.
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No
<u>POSOLOGIA E VELOCITÀ DI INFUSIONE</u>	1-3 flaconcini al dì, mediante infusione e.v. goccia a goccia a velocità non superiore a 8 ml/minuto. In caso di necessità è possibile aumentare il dosaggio sopraindicato di 1 – 3 flaconcini nell'arco della giornata.
<u>INCOMPATIBILITÀ</u>	In caso di terapia concomitante con altri farmaci per via parenterale è necessario somministrare separatamente il gabesato mesilato.
<u>INTERAZIONI</u>	Non note
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Nessuna indicazione specifica
<u>ANNOTAZIONI</u>	In corso di gravidanza accertata o presunta è consigliabile mantenere il dosaggio di Foy ai minimi livelli efficaci e solo per indicazioni che implicino pericolo di vita per la gestante.

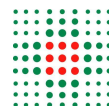
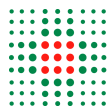
<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Gentamicina solfato
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Gentamicina 80 mg/2ml PHISIOPHARMA



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

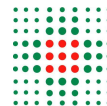
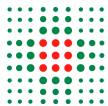
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Trattamento delle infezioni gravi sostenute da microorganismi sensibili a gentamicina. In particolare: batteriemie e setticemie (inclusa la sepsi neonatale); infezioni delle vie urinarie; infezioni gravi dell'apparato respiratorio; infezioni gravi del SNC (comprese le meningiti); infezioni endoaddominali (comprese le peritoniti); infezioni dell'apparato osteo-articolare; infezioni del tessuto cutaneo e sottocutaneo (comprese le ustioni).
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Soluzione iniettabile per somministrazione i.m. – e.v.
<u>DOSAGGIO</u>	80 mg/2 ml
<u>PREPARAZIONE</u>	Soluzione pronta per l'uso di gentamicina da 80 mg/2 ml
<u>DILUIZIONE</u>	Glucosio 5%, Sodio cloruro 0,9%; la concentrazione della soluzione diluita non deve essere superiore ad 1mg/ml. Ogni singola dose dovrà essere diluita in 100–200 ml di soluzione fisiologica o di destrosio al 5%; nei bambini il volume del diluente sarà ridotto.
<u>CONSERVAZIONE</u>	Prodotto diluito: usare subito la soluzione diluita Gentalyn 80 mg/2 ml soluzione iniettabile: 3 anni
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No
<u>POSOLOGIA E VELOCITÀ DI INFUSIONE</u>	1 fiala 3 volte al dì nelle infezioni sistemiche Gentalyn può essere somministrato per via intramuscolare o endovenosa. La posologia è identica. La via endovenosa è consigliabile nei casi in cui la somministrazione intramuscolare non è attuabile (pazienti in stato di shock, con manifestazioni emorragiche, disordini ematologici, gravi ustioni o ridotta massa muscolare, portatori di forme mieloproliferative). La somministrazione endovenosa sarà effettuata preferibilmente mediante perfusione in 1–2 ore, alle stesse dosi previste per la via intramuscolare.
<u>INCOMPATIBILITÀ'</u>	Non mescolare nella stessa siringa con altri farmaci.
<u>INTERAZIONI</u>	cefalosporine, diuretici potenti quali l'acido etacrinico e la furosemide; potenziamento del blocco neuromuscolare se gentamicina è associata a succinilcolina, ditubocurarina o trasfusioni di sangue citratato: qualora si verificasse, il blocco può essere rimosso con la somministrazione di sali di calcio. Allergenicità crociata tra amino glicosidi.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	per l'infusione ev, utilizzare un regolatore di flusso.
<u>ANNOTAZIONI</u>	Durante il trattamento i pazienti devono essere ben idratati. In gravidanza e nella primissima infanzia somministrare in caso di effettiva necessità e sotto il controllo del medico. Il prodotto contiene sodio metabisolfito; tale sostanza può provocare in soggetti sensibili e particolarmente negli asmatici reazioni di tipo allergico ed attacchi asmatici gravi.

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Idrocortisone emosuccinato
<u>NOME COMMERCIALE IN</u>	Flebocortid RICHTER 100 mg, 500 mg SANOFI AVENTIS



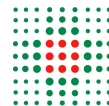
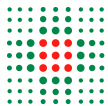
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

SCORTA	
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	<p>Insufficienza cortico-surrenale acuta, indotta da stress grave in pazienti con morbo di Addison, o insufficienza corticosurrenale.</p> <p>Per trattamenti sistemici: Crisi iposurrenalica degli addisoniani e dei surrenectomizzati. Stati anafilattici allergici gravi non rispondenti alla terapia tradizionale (asma bronchiale, reazioni da medicinali, edema angioneurotico e della glottide). Reazioni trasfusionali. Shock grave (chirurgico, traumatico, emorragico, ostetrico, anafilattico, allergico, cardiogeno, farmacologico, da ustioni, da iposurrenalismo acuto) resistente alla terapia antishock standard.</p> <p>Per trattamenti locali: Asma bronchiale e bronchite asmatica; rinite allergica (mediante aerosol e inalazione). Pleuriti essudative; versamenti pleurici traumatici; neoplasie pleuropolmonari (mediante instillazione endopleurica)</p>
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Polvere e solvente per soluzione iniettabile i.m. ed e.v.
<u>DOSAGGIO</u>	100mg/2ml, 500mg/ 5ml
<u>PREPARAZIONE</u>	Premere a fondo il tappo per immettere il solvente nel comparto inferiore della fiala contenente il liofilizzato. Agitare la fiala fino a completa soluzione
<u>DILUIZIONE</u>	Per le iniezioni endomuscolari o endovenose non è necessaria una ulteriore diluizione: per le fleboclisi diluire la soluzione ricostituita con un volume da 100 a 1000 ml (mai inferiore a 100 ml) di soluzione glucosata al 5% o di soluzione fisiologica o di soluzione glucosata al 5% in soluzione fisiologica (se il paziente non è a dieta iposodica).
<u>CONSERVAZIONE</u>	La confezione integra: 3 anni
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	<p>Posologia impostata sulla gravità della indicazione clinica e sulla risposta terapeutica, che sull'età e sul peso del paziente.</p> <p>PER VIA ENDOVENOSA : da 100 a 200 mg e più pro dose ripetuti in seguito in rapporto al quadro clinico.</p> <p>Negli stati di shock, da 20 a 50 mg/kg al di in bolo unico o suddivisi in diverse somministrazioni.</p> <p>PER VIA INTRAMUSCOLARE: 25–50 mg oppure 100 mg da due a quattro volte a giorno.</p>
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	I pazienti sotto terapia corticosteroidea non devono essere vaccinati contro il vaiolo. Altri procedimenti immunizzanti non vanno intrapresi in pazienti che ricevono corticosteroidi specialmente ad alte dosi, a causa dell'aumento del rischio di complicazioni neurologiche e della diminuita risposta anticorpale.
<u>INTERAZIONI</u>	Ne diminuiscono l'effetto: barbiturici, fenitoina, rifampicina, Ne aumentano l'effetto: estrogeni, ketoconazolo, eritromicina, troleandomicina. Salicilati, acido etacrinico, tiazidici, furosemide; fans, ciclofosfamide, anfotericina, antidiabetici.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Nessuna specifica indicazione
<u>ANNOTAZIONI</u>	<p>Non utilizzare in gravidanza ed allattamento.</p> <p>Cautela nei pazienti portatori di ulcera gastrica.</p> <p>I pazienti non devono essere vaccinati contro il vaiolo o altri procedimenti immunizzanti non vanno intrapresi in pazienti che ricevono corticosteroidi specialmente ad alte dosi.</p> <p>Primissima infanzia: il prodotto va somministrato nei casi di effettiva necessità, sotto il diretto controllo del medico.</p>



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

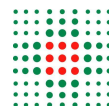
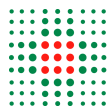
<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Isoniazide
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Nicozid 500 mg fiale PIAM
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	L'isoniazide è un antitubercolare "di prima linea". Viene utilizzata in associazione con altri antitubercolari, soprattutto con etambutolo e rifampicina: a questi tre farmaci viene riconosciuto il più elevato indice terapeutico. Viene impiegata per il trattamento delle forme tubercolari a localizzazione polmonare ed extrapolmonare (primo trattamento e trattamenti successivi). Viene pure impiegata nei soggetti ad alto rischio per la profilassi della tubercolosi.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Soluzione iniettabile per fleboclisi lenta



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>DOSAGGIO</u>	100mg (i.m. e topico) , 500mg (e.v. lenta)
<u>PREPARAZIONE</u>	Soluzione pronta per l'uso.
<u>DILUIZIONE</u>	NaCl 0,9%, Glucosio 5%
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 5 anni Prodotto diluito: usare il prodotto diluito subito Conservare il prodotto al riparo dalla luce.
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	- i.m. ed e.v.: 5-10mg/kg/die in 1-2 somministrazioni; - intratecale: 25-50mg/die; - instillazione nel cavo pleurico: 50-250mg/die; Ridurre il dosaggio in caso di insufficienza epatica.
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Nessuna.
<u>INTERAZIONI</u>	Fenilidantoina, alluminio idrossido. La concomitante somministrazione di isoniazide e di disulfiram può causare disturbi della coordinazione e turbe psichiche. L'associazione delle due sostanze deve pertanto essere evitata. Sono stati descritti fenomeni di potenziamento tra isoniazide e cicloserina sul sistema nervoso centrale.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Disinfettare con alcool il punto di inserzione del deflussore nel flacone; utilizzare un normale deflussore a 1 via e pompa di infusione o regolatore di flusso.
<u>ANNOTAZIONI</u>	- Cautela in soggetti che assumono alcool, in pazienti affetti da convulsioni e disfunzioni psicotiche ed in pazienti con insufficienza epatica e/o renale. - In gravidanza e primissima infanzia somministrare solo in caso di effettiva necessità e sotto il controllo del medico.

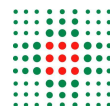
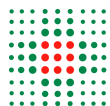
<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Ketoprofene
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Orudis 100 mg fiale per i.m. SANOFI AVENTIS Ibifen 100 mg/5 ml fiale per e.v. IBISQUS
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Trattamento sintomatico di episodi dolorosi acuti in corso di affezioni infiammatorie dell'apparato muscoloscheletrico
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Soluzione iniettabile per e.v. soluzione iniettabile per i.m.



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>DOSAGGIO</u>	100 mg
<u>PREPARAZIONE</u>	soluzione iniettabile per somministrazione e.v. soluzione pronta per l'uso per somministrazione i.m.
<u>DILUIZIONE</u>	Per la somministrazione endovenosa, il farmaco può essere diluito in NaCl 0,9% o glucosata al 5%. Non riportate per la somministrazione i.m. Prima della somministrazione, i farmaci iniettabili devono essere controllati per escludere la presenza di particelle in sospensione o di altre alterazioni dell'aspetto normale che possano rendere il prodotto non idoneo all'utilizzazione. La soluzione deve essere iniettata immediatamente dopo la ricostituzione; eventuali residui devono essere eliminati.
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 3 anni, conservare a temperatura inferiore a 25°C. Prodotto diluito: deve essere iniettata immediatamente dopo la ricostituzione; eventuali residui devono essere eliminati.
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	Si
<u>POSOLOGIA E VELOCITÀ' DI INFUSIONE</u>	100 mg per e.v. 1-2 volte al die. Per iniezione e.v. diretta al fine di somministrare lentamente il farmaco, diluire in siringa con alcuni ml di soluzione compatibile. 50/100 mg 1 - 2 volte al die per i.m. Pazienti con insufficienza renale e pazienti anziani: si consiglia di ridurre la dose iniziale e praticare una terapia di mantenimento con la dose minima efficace. Si possono considerare aggiustamenti individualizzati solo dopo aver stabilito la buona tollerabilità del farmaco Pazienti con insufficienza epatica: devono essere seguiti attentamente e trattati con la dose giornaliera minima efficace Bambini: la sicurezza e l'efficacia di ketoprofene non sono state studiate nei bambini.
<u>INCOMPATIBILITÀ'</u>	La soluzione iniettabile non va mescolata a solventi a pH acido, quali ad esempio le soluzioni contenenti lidocaina
<u>INTERAZIONI</u>	Fenitoina antiaggreganti, sulfamidici, litio, corticosteroidi, fans, warfarin SSRI, diuretici, ACE inibitori, antagonisti angiotensina II.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Si consiglia di utilizzare regolatore di flusso per infusione e.v.
<u>ANNOTAZIONI</u>	Se ne sconsiglia l'uso durante la gravidanza, in caso di ulcera duodenale, insufficienza epatorenale, emorragie. Monitorare la crasi ematica e la funzionalità renale. I pazienti devono essere adeguatamente idratati.

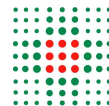
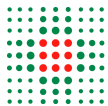
<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Ketorolac Trometamina
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Toradol 30 mg fiale INNOVA PHARMA
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Somministrato per via i.m. o e.v. è indicato nel trattamento a breve termine (massimo 2 giorni) del dolore acuto post-operatorio di grado moderato-severo. Nei casi di chirurgia maggiore o di dolore molto intenso il ketorolac e.v. può essere usato come completamento ad un analgesico oppiaceo.



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

	E' indicato anche nel trattamento del dolore dovuto a coliche renali.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Soluzione iniettabile.
<u>DOSAGGIO</u>	30 mg
<u>PREPARAZIONE</u>	Soluzione pronta per l'uso
<u>DILUIZIONE</u>	Per la somministrazione i.m. la soluzione è pronta all'uso. Per la somministrazione e.v. diluire in 50 ml di NaCl 0,9% o glucosata 5% o ringer lattato o ringer acetato o soluzione elettrolitica.
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 3 anni
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	La dose somministrata deve essere la più bassa dose efficace in relazione alla severità del dolore ed alla risposta del paziente. Somministrazione i.m. o e.v.: iniziare con una dose di 10 mg, seguita da dosi di 10 – 30 mg da ripetersi ogni 4 –6 ore fino ad un massimo di di 90 mg/die. Nei pazienti anziani la dose massima giornaliera non deve superare i 60 mg/die. Coliche renali: 1 fiala da 30 mg per somministrazione i.m. o e.v.
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Non mescolare nella stessa siringa con Morfina, meperidina, prometazina, idrossizina. Può essere invece mescolato in una sacca per fleboclisi per infusione endovenosa con aminofillina, xilocaina, morfina, meperidina, dopamina insulina ed eparina.
<u>INTERAZIONI</u>	Evitare l'uso contemporaneo di antri FANS. Può interagire con metotressato o litio, furosemide, ACE inibitori o inibitori angiotensina II, pentossifillina, warfarin, antiaggreganti e inibitori SSRI, corticostertoidi
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Nessuna particolare indicazione per somministrazione i.m. ed utilizzo di una pompa d'infusione per somministrazione e.v.
<u>ANNOTAZIONI</u>	I pazienti devono essere adeguatamente idratati e deve essere preso in considerazione il monitoraggio della funzione renale dopo l'inizio della terapia concomitante. La soluzione iniettabile contiene etanolo, pertanto non va utilizzata per via epidurale o intratecale. L'uso è controindicato in gravidanza, in prossimità o durante il parto e durante l'allattamento e nei pazienti con età inferiore ai 16 anni. E' necessario ridurre la dose nei pazienti con peso inferiore ai 50 Kg. Per somministrazione intramuscolare la durata della terapia non deve superare i 2 giorni.

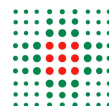
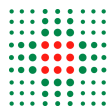
<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Levofloxacin
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Levoxacin 500 mg GLAXO
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Infezioni sostenute da germi sensibili alla levofloxacin: polmoniti acquisite in comunità, infezioni delle vie urinarie, infezioni della pelle e dei tessuti molli
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Soluzione per infusione



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>DOSAGGIO</u>	500 mg /100 ml
<u>PREPARAZIONE</u>	Soluzione pronta per l'uso di colore giallo-verdognolo
<u>DILUIZIONE</u>	NaCl 0,9%, Glucosio 5%
<u>CONSERVAZIONE</u>	Prodotto integro: 3 anni Dopo estrazione dalla scatola esterna: 3 giorni Dopo apertura della capsula: 3 ore dopo perforazione del tappo di gomma. Controllare il flacone prima dell'uso: deve essere utilizzato solo se la soluzione è chiara, di colore giallo-verdognolo, priva di particelle.
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	SI. Tenere il flacone nella scatola esterna al fine di proteggerlo dalla luce. Controllare il flacone prima dell'uso. Esso deve essere utilizzato solamente se la soluzione è chiara e di fatto priva di particelle.
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	1-2 volte al giorno, per infusione endovenosa lenta (non meno di 60 minuti)
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Eparina, soluzioni alcaline Questo prodotto medicinale non deve essere mescolato con altri prodotti medicinali
<u>INTERAZIONI</u>	Teofillina, FANS, probenecid, cimetidina, ciclosporina, antagonisti della vitamina K, antiaritmici di classe IA e III, antidepressivi triciclici, macrolidi
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Nessuna specifica indicazione
<u>ANNOTAZIONI</u>	Non deve essere impiegata in gravidanza e durante l'allattamento. E' controindicata nei bambini e negli adolescenti nel periodo di crescita; nei pazienti epilettici, nei pazienti se dall'anamnesi risulta una storia di ipersensibilità o di lesioni tendinee e nei pazienti con insufficienza renale.

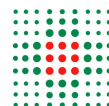
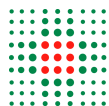
<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Linezolid
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Zyvoxid 2mg/1 ml in sacche da 300 ml PFIZER
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Polmonite nosocomiale; polmonite acquisita in comunità; infezioni complicate della cute e dei tessuti molli; indicato per il trattamento delle infezioni complicate della cute e dei tessuti molli solo quando il test microbiologico ha accertato che l'infezione è causata da batteri Gram-positivi sensibili.



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Soluzione per infusione
<u>DOSAGGIO</u>	2 mg/1 ml in sacche da 300 ml
<u>PREPARAZIONE</u>	Soluzione per infusione pronta all'uso per unica somministrazione. Non devono essere aggiunti additivi in questa soluzione. Se il linezolid dovesse essere somministrato in associazione ad un altro farmaco, ciascun farmaco dovrà essere somministrato separatamente in maniera conforme alle rispettive direttive d'impiego. Se per l'infusione sequenziale di diversi farmaci si dovesse utilizzare la stessa linea endovenosa, tale linea dovrà essere irrigata con una soluzione per infusione compatibile, prima e dopo la somministrazione del linezolid.
<u>DILUIZIONE</u>	glucosio 5% per infusione endovenosa, sodio cloruro 0,9% per infusione endovenosa, Ringer lattato soluzione per iniezione (soluzione di Hartmann per iniezione).
<u>CONSERVAZIONE</u>	Soluzione per infusione Confezione integra: 3 anni Dopo l'apertura: il prodotto deve essere usato immediatamente
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No
<u>POSOLOGIA E VELOCITÀ DI INFUSIONE</u>	Via di somministrazione: uso endovenoso. Polmonite nosocomiale e polmonite acquisita in comunità: 600 mg per via endovenosa due volte al giorno, per 10-14 giorni consecutivi. Infezioni complicate della cute e dei tessuti molli: 600 mg per via endovenosa due volte al giorno La durata massima del trattamento è di 28 giorni.
<u>INCOMPATIBILITÀ</u>	amfotericina B, clorpromazina cloridrato, diazepam, pentamidina isetionato, eritromicina lattobionato, fenitoina sodica e sulfametossazolo/trimetoprim. ceftriaxone sodico
<u>INTERAZIONI</u>	Inibitori delle MAO; aumento della pressione arteriosa se associato a farmaci vasosoppressori; SSRI; warfarin. Potenziali interazioni serotoninergiche. Uso con alimenti ricchi di tiramina, medicinali metabolizzati dal citocromo P450, rifampicina.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Pompa volumetrica o regolatore di flusso
<u>ANNOTAZIONI</u>	Non sono disponibili sufficienti dati sulla sicurezza e sull'efficacia di linezolid nei bambini e negli adolescenti (< 18 anni), pertanto, fino a quando non saranno disponibili ulteriori dati, l'uso in questa fascia di età non è raccomandato. Il linezolid non deve essere utilizzato durante la gravidanza a meno che sia strettamente necessario. L'allattamento al seno deve essere interrotto prima e durante la somministrazione.

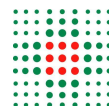
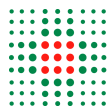
<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Meropenem triidrato
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Merrem 500 mg – 1000 mg ASTRAZENECA
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Polmonite e polmonite nosocomiale, infezioni delle vie urinarie, intra-addominali, ginecologiche, della cute e dei tessuti molli; setticemia; meningite. In monoterapia o in associazione come terapia empirica di infezioni presunte in pazienti con neutropenia febbrile; in pazienti affetti da fibrosi cistica con infezioni croniche delle basse vie respiratorie.



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Polvere e solvente per soluzione iniettabile e per infusione e.v.
<u>DOSAGGIO</u>	500mg, 1g;
<u>PREPARAZIONE</u>	Sciogliere 500 mg di Merrem con 10 ml di acqua p.p.i., oppure 1g con 20 ml. La soluzione ottenuta ha una concentrazione di 50 mg/ml. Le soluzioni ricostituite si presentano limpide o di colore giallo chiaro. Utilizzare le soluzioni per iniezioni ed infusione e.v. preparate di fresco. Le soluzioni non devono essere congelate.
<u>DILUIZIONE</u>	NaCl 0,9%, glucosio 5%, glucosio 10% (da 50 a 200 ml)
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 4 anni a temperatura ambiente Prodotto ricostituito: - 8 ore a t.a. 48 ore per merrem ricostituito con acqua p.p.i. per iniezione e.v. - 8 ore a t.a., 48 ore a 4°C (NaCl 0,9%); - 3 ore a t.a., 14 ore a 4°C (Glucosio 5%) - 2 ore a t.a., 8 ore a 4°C (glucosio 10%).
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No.
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	500mg-2g ogni 8 ore in funzione del tipo e della gravità dell'infezione, Iniezione e.v.: il tempo di somministrazione è di 5 minuti Infusione e.v.: il tempo di somministrazione è di 15-30 minuti Il dosaggio deve essere ridotto in pazienti con clearance della creatinina < 51ml/min.
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Non mescolare ad altri farmaci;
<u>INTERAZIONI</u>	Probenecid, acido valproico.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Disinfettare con alcool il punto di inserzione del deflussore nel flacone, utilizzare un normale deflussore a 1 via.
<u>ANNOTAZIONI</u>	- In gravidanza e allattamento usare solo se il beneficio giustifica il potenziale rischio. - Cautela in pazienti con disturbi Gastrointestinali (colite).

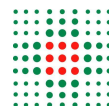
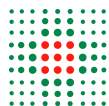
<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Metilprednisolone emisuccinato
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Urbason solubile 20mg/ml SANOFI AVENTIS
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Terapia glicocorticoidea, quando si desidera effetto molto rapido o quando, per particolari motivi, sia necessaria la somministrazione parenterale: crisi asmatiche acute, stati di shock e di collasso, reazioni allergiche, gravi stati edematosi, apoplezia, tossicosi acute dell'età infantile ed avvelenamenti accidentali, epatite



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

	e coma epatico, interventi chirurgici ed ustioni, infarto del miocardio, embolia polmonare, pancreatite acuta; , incidenti da trasfusioni, ipersensibilità a medicinali; crisi tireotossiche ed addisoniane; tromboangioite obliterante. Le dosi più alte vengono impiegate nelle situazioni di emergenza, come ad esempio nella terapia delle gravi forme di shock.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Polvere liofilizzata e solvente per soluzione iniettabile
<u>DOSAGGIO</u>	20 mg
<u>PREPARAZIONE</u>	Sciogliere il liofilizzato con la fiala di acqua p.p.i. inserita nella confezione
<u>DILUIZIONE</u>	NaCl 0,9%, glucosio 5%, Emagel
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 5 anni Soluzioni diluite: devono essere utilizzate immediatamente dopo la preparazione Tenere il farmaco al riparo dalla luce
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	Si
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	La posologia va stabilita come in ogni terapia con glicocorticoidi, in base alla gravità del quadro morboso ed alla diversa risposta dei pazienti al trattamento. In genere agli adulti si somministrano 20-40 mg il dì, mentre ai bambini 8-16 mg. Nei casi gravi la dose può essere ripetuta più volte. In generale con la somministrazione di 250-500 mg si ottengono risultati soddisfacenti. Il farmaco può somministrato per i.m. e per e.v.. L'iniezione e.v. deve essere effettuata molto lentamente (1-2 minuti per ogni fiala)
<u>INCOMPATIBILITÀ</u>	Iniezione i.m. ed e.v.: non associare nella stessa siringa altri medicinali in quanto si possono formare precipitati. Infusione e.v.: utilizzare per la diluizione solo glucosio 5%, NaCl 0,9% o Emagel.
<u>INTERAZIONI</u>	Acido acetilsalicilico in pazienti con ipoprotrombinemia. Effetti diminuiti da fenitoina, barbiturici, efedrina, rifampicina.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Regolatore di flusso manuale o pompa per infusione.
<u>ANNOTAZIONI</u>	In gravidanza somministrare in caso di effettiva necessità e sotto il controllo del medico. Durante la terapia corticosteroidica si deve sospendere l'allattamento al seno. Cautela nei pazienti con ipertensione, insufficienza cardiaca, ulcera peptica, diabete, infezioni sistemiche.

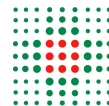
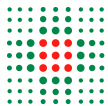
<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Metilprednisolone emicuccinato
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Solu-Medrol 125 mg – 40 mg - 500 mg – 1g – 2g i.m. ed e.v. PFIZER
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Disordini endocrini; malattie del collagene; alterazioni dermatologiche; stati allergici; malattie gastrointestinali; stati edematosi; SNC; affezioni neoplastiche; neurodermite generalizzata; febbre reumatica acuta; shock grave



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

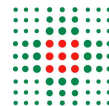
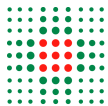
	emorragico, traumatico, chirurgico; ustioni esofagee; prevenzione del vomito e della nausea associati a chemioterapia antitumorale; terapia adiuvante nelle gravi neuropatie da Pneumocystis carinii in soggetti affetti da AIDS.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Solu medrol 40 mg: polvere e solvente per soluzione iniettabile in flacone a doppia camera Solu medrol 125 mg – 500 mg – 1 g – 2 g: polvere e solvente per soluzione iniettabile in solvente a parte.
<u>DOSAGGIO</u>	40 mg – 125 mg - 500 mg – 1g – 2g.
<u>PREPARAZIONE</u>	Flacone a doppia camera: Premere a fondo il tappo per immettere il solvente nel comparto inferiore del flacone contenente il liofilizzato. Agitare il flacone fino a completa soluzione; togliere il coperchietto di plastica che protegge la parte centrale del tappo di gomma e sterilizzare opportunamente. Inserire l'ago direttamente attraverso il centro del tappo finché la punta sia appena visibile. Capovolgere il flacone ed aspirare il contenuto. Flacone con solvente a parte: rimuovere la capsula protettiva del flacone e sciogliere il liofilizzato con la fiala di acqua p.p.i. inserita nella confezione
<u>DILUIZIONE</u>	NaCl 0,9%, glucosata 5%, soluzione glucosata al 5% in soluzione fisiologica. Non usare mai volumi inferiori a 100 ml.
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 2 anni (40mg e 125 mg); 5 anni (500 mg e 1g e 2 g) Soluzioni diluite: 48 ore
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	La posologia va stabilita come in ogni terapia con glicocorticoidi, in base alla gravità del quadro morboso ed alla diversa risposta dei pazienti al trattamento. Il farmaco può essere somministrato per i.m. e per e.v.. Per il trattamento iniziale di emergenza, la via di somministrazione preferita è quella endovenosa è di 30 mg/kg somministrata per via endovenosa in un intervallo di tempo di almeno 30 minuti. Questa dose può essere ripetuta ogni 4-6 ore per un periodo di 48 ore. La dose iniziale dovrebbe essere somministrata per via endovenosa nell'arco di più minuti. In generale, la terapia con corticosteroidi a dosi elevate deve essere continuata solo sino a che la condizione del paziente si sia stabilizzata; generalmente non oltre le 48-72 ore.
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Iniezione i.m. ed e.v.: non associare ad altri farmaci
<u>INTERAZIONI</u>	Rifampicina, barbiturici, fenitoina, eritromicina, ketoconazolo, metotrexate, ciclosporina A, salicilati, anticolinesterasici, anticoagulanti, antiipertensivi, diuretici, digossina, ipoglicemizzanti, curarici, psicofarmaci
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Nessuna specifica indicazione
<u>ANNOTAZIONI</u>	In gravidanza somministrare in caso di effettiva necessità e sotto il controllo del medico. Per la presenza di alcool benzilico, il prodotto non deve essere somministrato ai bambini al di sotto dei 2 anni. Nelle donne in stato di gravidanza e nella primissima infanzia il prodotto va somministrato nei casi di effettiva necessità sotto il diretto controllo del medico.

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Metilprednisolone acetato
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Depomedrol 40 mg PFIZER
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	L'impiego intramuscolare di DEPO-MEDROL sospensione acquosa sterile di metilprednisolone acetato e' indicato nei seguenti casi: disturbi endocrini, affezioni reumatologiche, malattie del collagene, affezioni dermatologiche, stati



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

	allergici, affezioni oftalmiche, affezioni gastrointestinali, affezioni respiratorie, alterazioni ematologiche, affezioni neoplastiche, stati edematosi, sistema nervoso, altre indicazioni, somministrazione per via intra-sinoviale o nei tessuti molli. Somministrazione per via intralesionale e' indicato per l'impiego intralesionale nelle seguenti condizioni: Cheloidi, lesioni infiammatorie, infiltrate, ipertrofiche localizzate. Può essere somministrato anche intralesionalmente nelle cisti tendinee ed aponeurotiche.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Sospensione acquosa sterile iniettabile
<u>DOSAGGIO</u>	40 mg
<u>PREPARAZIONE</u>	Prima di somministrare i preparati per uso parenterale deve essere ispezionato visivamente il contenuto per escludere la presenza di particelle o l'alterazione del colore.
<u>DILUIZIONE</u>	
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 5 anni da conservare a temperatura non inferiore di 0°C
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	Si
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	<p>La dose per la somministrazione intra-articolare e' importante che venga praticata nello spazio sinoviale, possono essere ripetute ad intervalli che vanno da 1 a 5 o piu' settimane. Le dosi della tabella seguente vengono date come guida generale:</p> <p>Dimensione della articolazione: Esempi</p> <p>Grande ginocchia, caviglie, spalle</p> <p>Media gomiti, polsi</p> <p>Piccola metacarpofalangee, interfalange sternoclavicolare, acromioclavicolare</p> <p>L'infiltrazione di procaina e' facoltativa. Lasciando l'ago in sede di iniezione, si sostituira' la siringa contenente le gocce di liquido aspirato con un'altra siringa contenente la quantita' desiderata di farmaco. Coprire il sito dell'infiltrazione con garza sterile. In pazienti affetti da sindrome surrenogenitale puo' essere sufficiente una singola iniezione intramuscolare di 40 mg di DEPO-MEDROL ogni due settimane. La dose intramuscolare settimanale di mantenimento di pazienti affetti da artrite reumatoide variera' da 40 a 120 mg. Nella dermatite da contatto cronica possono essere necessarie iniezioni ripetute ad intervalli di 5 - 10 giorni. Nella dermatite seborroica, una dose settimanale di 80 mg di DEPO MEDROL puo' essere adatta a controllare la condizione patologica. La somministrazione di 40-120 mg, mediante clistere ritentivo o gocciolamento continuo da 3 a 7 volte la settimana, per due e/o piu' settimane si e' dimostrato un'utile terapia coadiuvante nel trattamento di alcuni casi di colite ulcerosa.</p>

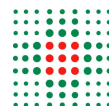
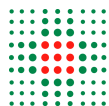


Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>INCOMPATIBILITA'</u>	E' incompatibile in soluzione con diversi farmaci. La compatibilita' infatti dipende da vari fattori quali, la concentrazione dei farmaci, il pH della soluzione e la temperatura. Pertanto e' consigliabile non diluire e non mescolare con altre soluzioni.
<u>INTERAZIONI</u>	rifampicina, fenitoina, barbiturici (diminuito effetto corticosteroideo); estrogeni, ketoconazolo, troleandomicina, eritromicina (aumentato effetto corticosteroideo); salicilati (diminuito effetto dei salicilati); acido etacrinico, tiazidici, furosemide (aumentata perdita di potassio); acido etacrinico, indometacina, acido acetilsalicilico, FANS (aumentato rischio di ulcerazione gastrica); ciclofosfamide (diminuito effetto della ciclofosfamide); anfotericina (ipopotassiemia); antidiabetici (diminuzione del controllo della glicemia).
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Non riportati
<u>ANNOTAZIONI</u>	E' controindicato nelle infezioni micotiche sistemiche, ipersensibilita' nota verso i componenti e somministrazione endovenosa. non e' indicato per la somministrazione intratecale, epidurale, intranasale, intraoculare ed ogni altra via non approvata. Tenere fuori dalla portata dei bambini. Corticosteroidi sono escreti nel latte, pertanto l'allattamento deve essere interrotto durante il trattamento. Nelle donne in stato di gravidanza e nella primissima infanzia il prodotto va somministrato nei casi di effettiva necessita' sotto il diretto controllo del medico. Non devono essere praticate infiltrazioni nelle articolazioni con processi infiammatori in atto.

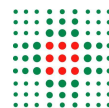
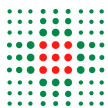
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Metoclopramide
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Plasil SANOFI
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Disturbi gastrici da farmaci come antimicotici, chemioterapici, digitatici, morfina e codeina; vomito da stati acidotici ed iperazotemici; cefalee digestive; gastriti, sindromi dispeptico-enterocolitiche, coadiuvante nelle ulcere gastriche e duodenali, spasmi del piloro, disturbi da ptosi gastrica, discinesie e calcolosi biliari, disturbi digestivi nei cirrotici, postumi di colecistectomia e gastrectomia; nausea e vomito da anestetici o post-operatori; manifestazioni gastriche nel mal da raggi e cobaltoterapia.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Soluzione iniettabile per uso intramuscolare ed endovenoso
<u>DOSAGGIO</u>	10 mg
<u>PREPARAZIONE</u>	Soluzione pronta all'uso per la somministrazione intramuscolare o endovenosa
<u>DILUIZIONE</u>	Glucosio 5%; Sodio cloruro 0,9%; ringer lattato
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 5 anni
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	SI
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	1 fiala da ripetere in caso di necessità La somministrazione endovenosa deve avvenire lentamente in tre minuti
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Non sono stati evidenziati casi di incompatibilità
<u>INTERAZIONI</u>	Analgesici narcotici, levodopa, anticolinergici, sedativi, ipnotici e tranquillanti, digossina, teofillina, alcool, acido acetilsalicilico, paracetamolo
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Nessuna specifica indicazione
<u>ANNOTAZIONI</u>	Non deve essere utilizzato nei bambini al di sotto dei 16 anni di età. Non è consigliato l'impiego nel 1° trimestre di gravidanza e durante l'allattamento. Non è consigliabile l'uso del prodotto nei soggetti che abbiano già evidenziato discinesie tardive da farmaci. Associazione con levodopa a causa di un antagonismo reciproco. La metoclopramide è controindicata nei pazienti in trattamento con farmaci potenzialmente in grado di determinare reazioni extrapiramidali (antimonoaminossidasi, neurolettici come fenotiazine, butirrofenoni, tioxanteni, ecc.). Pazienti affetti da glaucoma, feocromocitoma, malattia epilettica, morbo di Parkinson e altre affezioni extrapiramidali conclamate o in corso di terapia con anticolinergici. Il prodotto contiene sodio metabisolfito: tale sostanza può provocare in soggetti sensibili e particolarmente negli asmatici reazioni di tipo allergico ed attacchi asmatici gravi.



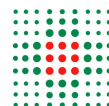
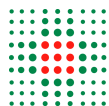
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Nimodipina
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Nimotop 10 mg flacone BAYER
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Profilassi e trattamento dei deficit neurologici ischemici conseguenti a vasospasmo cerebrale indotto da emorragia subaracnoidea di origine aneurismatica
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Soluzione per infusione e.v.
<u>DOSAGGIO</u>	10 mg
<u>PREPARAZIONE</u>	Soluzione da 50 ml pronta per l'uso, dopo diluizione
<u>DILUIZIONE</u>	Glucosio 5%, NaCl 0,9%, Ringer lattato, Haes-steril 6%,
<u>CONSERVAZIONE</u>	Prodotto integro: 4 anni, al riparo dalla luce solare diretta
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	Parzialmente sensibile alla luce; evitare durante l'uso dell'esposizione diretta alla luce solare. Se ciò non è evitabile, usare siringhe e deflussori oscurati o ripararli con protezioni opache. Con luce diurna diffusa o artificiale, non è necessario prendere particolari misure sino a 10 ore. Per infusioni superiori alle 10 ore è opportuno usare siringhe o deflussori schermati o di colore scuro.
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	Infusione e.v. continua: iniziare il trattamento, per la durata di 2 ore, con dosaggi non superiori a 1mg/ora (5 ml pari a 15 microgrammi/Kg/ora). Dopo la seconda ora il dosaggio va aumentato a 2mg/ora (= 10 ml pari a circa 30 microgrammi/Kg/ora). L'infusione endovenosa continua va effettuata attraverso CVC, mediante una pompa per infusione e tramite valvola di regolazione a tre vie, insieme a soluzione di glucosio 5%, NaCl 0,9%, Ringer lattato, soluzione di Ringer lattato con magnesio, destrano 40 oppure HAES (soluzione al 6% di amido poli-ossi-2-idrossietilico) in proporzione di circa 1:4 (Nimotop: co-infusione). Anche mannitolo, albumina umana o sangue intero sono adatti per la co-infusione. Si raccomanda di proseguire l'infusione anche in corso di anestesia e durante intervento chirurgico e angiografia. Per penetrare correttamente il tappo del flacone si raccomanda di utilizzare degli aghi sottili per iniezione. NON utilizzare aghi per infusione poiché, avendo diametro maggiore, possono rompere o frantumare il tappo, ed il tappo può essere spinto all'interno del flacone. Instillazione intracisternale: 20 ml di soluzione diluita preparata immediatamente prima dell'uso: 1ml di nimotop e 19 ml di soluzione di Ringer..
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Polivinilcloruro (PVC)
<u>INTERAZIONI</u>	Farmaci antipertensivi, calcio-antagonisti, betabloccanti, aminoglicosidi, cefalosporine, furosemide, cimetidina, acido valproico, neurolettici, antidepressivi, fluoxetina, nortriptilina, aloperidolo, zidovudina.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Usare deflussori di Polietilene (PE) o di altro materiale plastico privo di Polivinilcloruro (PVC)
<u>ANNOTAZIONI</u>	Se si ritiene opportuna la somministrazione in gravidanza occorre soppesare i benefici attesi ed i rischi potenziali in rapporto alla gravità del quadro clinico. Si consiglia di sospendere l'allattamento al seno durante l'allattamento.



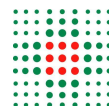
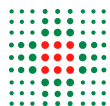
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Nitroglicerina <i>Una fiala da 1,5 ml contiene</i> Principio attivo: nitroglicerina 5 mg.
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Trinitrina 50mg/50 ml FARGIM Trinitrina 5mg – soluzione endovenosa <i>Una fiala da 1,5 ml contiene: nitroglicerina 5 mg.</i>
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Angina instabile, angina variante, angina di Prinzmetal. Insufficienza ventricolare sinistra acuta susseguente o meno ad infarto miocardico acuto in particolare con elevata pressione di riempimento e con gettata cardiaca ridotta. Edema polmonare acuto e pre-edema polmonare. Crisi ipertensiva.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Concentrato per infusione endovenosa
<u>DOSAGGIO</u>	1 mg/1 ml
<u>PREPARAZIONE</u>	Soluzione concentrata da diluire per l'uso e.v.
<u>DILUIZIONE</u>	Sodio cloruro 0,9%, Glucosata 4-30%, Ringer lattato e soluzione contenente proteine.
<u>CONSERVAZIONE</u>	Prodotto integro: 3 anni, a temperatura compresa tra 15 e 30° Trinitrina 5 mg: 5 anni. Questo medicinale non richiede alcuna speciale condizione di conservazione. Per quanto riguarda il deflussore e l'ago-catetere inseriti nella confezione da 2 fiale, evitare alte temperature, eccessiva umidità o contatto con acqua; tenere al riparo dai raggi solari.
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	Secondo l'esperienza riportata, il dosaggio è compreso tra 0.5 – 6 mg/ora di nitroglicerina per infusione e.v. continua. L'infusione può avvenire goccia a goccia o con dispositivo automatico (pompa)
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Nitroglicerina tende a migrare in molti materiali plastici. La diluizione per ottenere la soluzione per infusione endovenosa va effettuata esclusivamente in contenitori per fleboclisi in vetro. Nitroglicerina può venire assorbita dal PVC , costituente i normali deflussori, in quantità pari al 40 –80 % del totale con una velocità di assorbimento inversamente proporzionale alla velocità di infusione. Per questo si raccomanda l'impiego di deflussori di polietilene o comunque di materiale plastico privo di PVC.
<u>INTERAZIONI</u>	Etanolo, calcio-antagonisti, vasodilatatori, antiipertensivi, diuretici, indometacina, sildenafil.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Flaconi per fleboclisi in vetro, derflussori privi di PVC.
<u>ANNOTAZIONI</u>	In gravidanza somministrare in caso di effettiva necessità e sotto il controllo del medico. È controindicato durante l'allattamento, in età pediatrica, shock cardiogeno, stato ipotensivo in corso di infarto miocardico acuto, insufficienza miocardica dovuta ad ostruzione, edema polmonare tossico, grave anemia, glaucoma ad angolo chiuso.



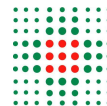
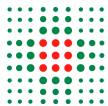
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Pantoprazolo
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Pantorc 40 mg – TAKEDA ITALIA
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Trattamento a breve termine di ulcere duodenali, gastriche ed esofagiti da reflusso e sindrome di Zollinger-Ellison quando la somministrazione orale non sia indicata.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Polvere per soluzione iniettabile per via endovenosa
<u>DOSAGGIO</u>	40 mg
<u>PREPARAZIONE</u>	La soluzione da somministrare va preparata iniettando 10 ml di soluzione fisiologica salina nel flaconcino contenente la polvere liofilizzata. La soluzione ricostituita può essere somministrata direttamente o dopo ulteriore diluizione in 100 ml di soluzione fisiologica salina o in glucosata al 5%.
<u>DILUIZIONE</u>	In 10 ml di NaCl 0.9% e 100 ml di NaCl 0,9% o Glucosio 5%
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 2 anni, al riparo dalla luce e a temperatura <25°C Soluzione diluita: deve essere somministrata entro 12 ore dalla ricostituzione con fisiologica ed entro 6 ore dalla ricostituzione con soluzione glucosata 5%. Non usare altre soluzioni per infusione endovenosa.
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	Si
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	E.V.: 40mg in infusione al giorno per il trattamento dell'ulcera duodenale, gastrica, esofagite da reflusso; l'infusione deve avvenire in 2 – 15 minuti. Per il trattamento a lungo termine della sindrome di Zollinger Ellison ed altri stati patologici caratterizzati da ipersecrezione acida la dose giornaliera di 80 mg; l'infusione deve avvenire in 2 – 15 minuti.
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Farmaci metabolizzati dal sistema enzimatico del citocromo P450 (es. Warfarin, diazepam, fenitoina). Può interferire con l'assorbimento di farmaci quali: Ketoconazolo, esteri dell'ampicillina e sali di ferro.
<u>INTERAZIONI</u>	Nei pazienti trattati con anticoagulanti cumarinici e si raccomanda di monitorare il tempo di protrombina/INR quando si inizia il trattamento con pantoprazolo, quando si interrompe o quando viene somministrato in maniera discontinua. L'assorbimento di ketoconazolo e itraconazolo può diminuire durante il trattamento con omeprazolo. Non devono essere somministrati contemporaneamente ad atazanavir.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Non riportato
<u>ANNOTAZIONI</u>	Non è raccomandato per l'uso in pazienti di età inferiore ai 18 anni. In gravidanza e durante l'allattamento si consiglia la somministrare in caso di effettiva necessità e sotto il controllo del medico. Possono manifestarsi reazioni avverse al farmaco, quali capogiro e disturbi visivi. In tali casi, i pazienti non devono guidare veicoli o usare macchinari.



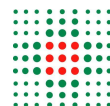
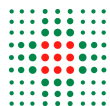
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Piperacillina sodica
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Pipertex 2g PHARMATEX
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Infezioni sostenute da germi patogeni sensibili alla piperacillina e particolarmente Pseudomonas, Proteus, Citrobacter, Klebsiella, enterobacter, serratia, E. coli, h. influenzae, n. meningitidis, neisseria, gonorrea.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	- i.m.: polvere liofilizzata e solvente (acqua p.p.i. + lidocaina HCl); - e.v.: polvere liofilizzata.
<u>DOSAGGIO</u>	2g
<u>PREPARAZIONE</u>	iniezione i.m.: acqua sterile o batteriostatica per iniezioni, NaCl 0,9% batteriostatico per iniezioni, lidocaina cloridrato 0,5-1% per iniezioni. iniezione e.v.: sciogliere un 1g di polvere con 4 ml di acqua sterile o batteriostatica per iniezioni (2g di polvere con 8ml di acqua sterile o batteriostatica). Agitare vigorosamente per 15-20 secondi fino ad ottenere una soluzione limpida.
<u>DILUIZIONE</u>	- infusione e.v.: almeno 50 ml di Glucosio 5%, NaCl 0,9%, ringer lattato
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 3 anni. Prodotto ricostituito per i.m.: dopo ricostituzione le soluzioni i.m. devono essere utilizzate immediatamente Prodotto ricostituito per e.v.: 24 ore sia a t. a che a 2°-8°C. N.B. Se diluita con Ringer lattato, la soluzione va somministrata entro 2 ore.
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	-i.m.: per adulti 2g 2 volte al giorno; bambini di età superiore a 6 anni: 1 g per due volte al dì; bambini di età inferiore ai 6 anni: 0,5 g per due volte al dì. -e.v.: adulti 150-300mg/kg/die fino a 24g/die; bambini 100-300 mg/Kg/die da iniettare in 3-5 minuti (somministrazione e.v. diretta) da infondere in 20-30 minuti (infusione e.v.) La durata media del trattamento è di 7-10 giorni. In caso di insufficienza renale grave la posologia va ridotta.
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Non miscelare nella stessa siringa o nel flacone di infusione con 5 - Fluorouracile o aminoglicosidi, sodio bicarbonato, soluzioni con pH superiore a 8,5 o inferiore a 4,5.
<u>INTERAZIONI</u>	Aminoglicosidi
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Disinfettare con alcool il punto di inserzione del deflussore nel flacone, utilizzare un normale deflussore a 1 via e regolatore di flusso.
<u>ANNOTAZIONI</u>	Cautela nei pazienti affetti da mononucleosi e nei pazienti sottoposti a restrizione dell'assunzione di sale. Nelle donne in stato di gravidanza e nella primissima infanzia, il prodotto va somministrato nei casi di effettiva necessità sotto il diretto controllo del medico.



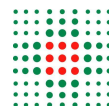
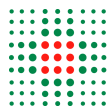
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Piperacillina + Tazobactam
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Tazocin 2 g - 4 g LEDERLE
<u>INDICAZIONE TERAPEUTICA</u>	Tazocin 2gr adulti bambini da 12 e adolescenti: infezioni delle basse vie respiratorie e infezioni del tratto urinario Tazocin 4 gr adulti : polmonite grave, inclusa polmonite nosocomiale infezioni complicate del tratto urinario, della cute e dei tessuti molli, incluse le infezioni del piede diabetico. Bambini da 2 a 12 anni: infezioni intra addominali complicate.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	- polvere per soluzione per uso i.m. + solvente (2g); - polvere per soluzione per infusione e.v. (4g);
<u>DOSAGGIO</u>	2(i.m.), 4 (e.v.)
<u>PREPARAZIONE</u>	- i.m.: sciogliere il liofilizzato con la fiala solvente (contiene lidocaina) o acqua p.p.i.; - e.v.: sciogliere il liofilizzato con 10ml (2,250g) o con 20ml (4,5g) di NaCl 0,9%, acqua sterile p.p.i., Glucosio 5%
<u>DILUIZIONE</u>	- fino a 50-150 ml con acqua p.p.i. (volume massimo 50ml per dose), NaCl 0,9%, glucosio 5%
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 3 anni a temperatura ambiente; Prodotto ricostituito: 24 ore a t.a., 48 ore a 2°-8°C (piperacillina da 4 gr) Somministrare immediatamente dopo ricostituzione del prodotto
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No.
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	- i.m.: 2g/0,250g di piperacillina/tazobactam ogni 12 ore; - e.v.: 2g/0,250g – 4g/0,5g di piperacillina/tazobactam 2-4 volte al giorno. La durata dell'infusione è di 30 minuti circa. Si può somministrare anche per iniezione e.v. lenta. Il dosaggio va ridotto in caso di insufficienza renale. Pazienti adulti: dose giornaliera raccomandata: 12gr piperacillina/ 1,5 gr tazobactam dosi separate ogni 6 o 8 ore Dose abituale: da 2gr/0,25Gr ogni 12 ore a 2gr/0,25 gr ogni 6 ore i.m
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Aminoglicosidi, Sodio bicarbonato; Non miscelare ad altri farmaci.
<u>INTERAZIONI</u>	Probenecid, bloccanti neuromuscolari, anticoagulanti orali, metotrexato
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	disinfettare con alcool il punto di inserzione del deflussore nel flacone, utilizzare un normale deflussore a 1 via.
<u>ANNOTAZIONI</u>	In gravidanza e allattamento somministrare nei casi di effettiva necessità e sotto il controllo del medico. Studi hanno mostrato nessuna evidenza di teratogenicità a dosi tossiche per la madre. Effetti indesiderati nausea vomito diarrea e rush cutanei.



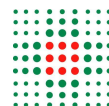
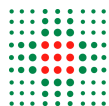
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Potassio aspartato
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Potassio aspartato 10 mEq/10 ml – Potassio aspartato 30 mEq/10 ml MONICO
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Ipopotassiemia di qualsiasi origine. Iperammoniemie
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Concentrato per soluzione per infusione e per uso orale
<u>DOSAGGIO</u>	10 mEq/10 ml – 30 mEq/10 ml
<u>PREPARAZIONE</u>	Soluzione pronta all'uso da diluire
<u>DILUIZIONE</u>	NaCl 0,9%
<u>CONSERVAZIONE</u>	Prodotto integro: 5 anni a temperatura non superiore a 25°C Prodotto diluito: somministrare immediatamente la soluzione diluita
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No
<u>POSOLOGIA E VELOCITÀ DI INFUSIONE</u>	E.v. lenta: 10 mEq in 100 ml di soluzione fisiologica Diluire prima della somministrazione, mortale se somministrato non diluito. Ipodermoclisi lenta: 10 mEq diluiti in 100 ml di soluzione fisiologica Os: diluire in succo di frutta o altro liquido
<u>INCOMPATIBILITÀ</u>	Non sono riportati casi di incompatibilità
<u>INTERAZIONI</u>	Diuretici risparmiatori di potassio
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Nessuna specifica indicazione. Somministrare con regolatore di flusso o pompa di infusione.
<u>ANNOTAZIONI</u>	La somministrazione di alte dosi di aspartato di potassio è controindicata in presenza di grave insufficienza renale o di grave insufficienza surrenalica nelle forme di ipodinamia episodica ereditaria, nelle forme caratterizzate da disidratazione acuta e da iperpotassiemia qualunque sia la causa. Monitorare in corso di somministrazione la potassiemia. Non influisce negativamente sulla gravidanza e sullo sviluppo del feto.



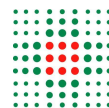
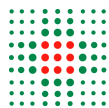
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Potassio cloruro
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Potassio cloruro 20 mEq/10 ml SALF
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Trattamento delle deficienze di Potassio, quando la reintegrazione per via orale non è possibile, aritmie da intossicazione digitalica e acidosi di media entità.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Concentrato per soluzione per infusione
<u>DOSAGGIO</u>	20 mEq/10 ml
<u>PREPARAZIONE</u>	Soluzione pronta all'uso da diluire
<u>DILUIZIONE</u>	Potassio cloruro: NaCl 0,9%, glucosio 5%,
<u>CONSERVAZIONE</u>	Prodotto integro: 3 anni Prodotto diluito: somministrare immediatamente la soluzione diluita . Il prodotto non utilizzato non può essere conservato per l'uso, ma deve essere smaltito in modo appropriato. In contenitori ermeticamente chiusi. Questo medicinale non richiede particolari condizioni di conservazione. Non congelare
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No
<u>POSOLOGIA E VELOCITÀ DI INFUSIONE</u>	Il fabbisogno giornaliero ordinario di potassio è nell'adulto di circa 40-80 mEq e nel bambino di 2-3 mEq/Kg e la dose totale nell'adulto non deve eccedere i 200 mEq al giorno. Infusione e.v. lenta, da 10 a 40 mEq/h in caso di grave deficit da potassio, non superare la dose di 400 mEq nelle 24 ore. Diluire prima della somministrazione, mortale se somministrato non diluito. Attraverso le vene periferiche la diluizione deve essere maggiore (massimo 10 – 20 mEq in 100 ml)
<u>INCOMPATIBILITÀ</u>	
<u>INTERAZIONI</u>	Rischio di iperpotassiemia se associato a diuretici risparmiatori di potassio ed a farmaci ACE-inibitori. Si rimanda il medico utilizzatore alla letteratura scientifica.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Nessuna specifica indicazione. Somministrare con regolatore di flusso o pompa di infusione.
<u>ANNOTAZIONI</u>	Se ne sconsiglia l'uso durante la gravidanza, da somministrare solo in caso di effettiva necessità. Nei bambini la sicurezza e l'efficacia non sono state determinate. Se presente il alcool benzilico il prodotto non deve essere somministrato a bambini prematuri o ai neonati. Può causare reazioni tossiche e anafilattiche nei bambini fino a tre anni di età. Controindicato nelle situazioni di iperkaliemia o esista ritenzione di potassio. Utilizzare con cautela in cardiopatici specie se digitalizzati, nell'insufficienza renale e nelle insufficienza surrenaliche, nelle prime fasi post operatorie.



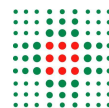
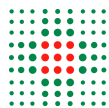
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Potassio fosfato
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Soluzione Base n.6 2 mEq/1 ml SALF
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Deficit di fosfati per mancata assunzione orale o nelle carenze di Potassio, quando la reintegrazione orale non è possibile. Terapia aggiuntiva delle ipercalcemie di qualsiasi origine, secondarie o non ad iperparatiroidismo.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	soluzione iniettabile
<u>DOSAGGIO</u>	2 mEq/1 ml
<u>PREPARAZIONE</u>	Soluzione pronta all'uso da diluire
<u>DILUIZIONE</u>	Potassio fosfato: NaCl 0,9%, glucosio 5%,
<u>CONSERVAZIONE</u>	Prodotto integro: 3 anni Prodotto diluito: somministrare immediatamente la soluzione diluita
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	Il fabbisogno giornaliero ordinario di potassio è nell'adulto di circa 40-80 mEq e nel bambino di 2-3 mEq/Kg e la dose totale nell'adulto non deve eccedere i 200 mEq al giorno. Infusione e.v. lenta, da 10 a 40 mEq/h in caso di grave deficit da potassio, non superare la dose di 400 mEq nelle 24 ore. Diluire prima della somministrazione, mortale se somministrato non diluito. Attraverso le vene periferiche la diluizione deve essere maggiore (massimo 10 – 20 mEq in 100 ml)
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	calcio cloruro.
<u>INTERAZIONI</u>	Rischio di iperpotassiemia se associato a diuretici risparmiatori di potassio ed a farmaci ACE-inibitori.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Nessuna specifica indicazione. Somministrare con regolatore di flusso o pompa di infusione.
<u>ANNOTAZIONI</u>	Se ne sconsiglia l'uso durante la gravidanza, da somministrare solo in caso di effettiva necessità. Nei bambini la sicurezza e l'efficacia non sono state determinate. Controindicato nelle situazioni ritenzione di potassio e di fosfati o in presenza di ipocalcemia. Utilizzare con cautela in cardiopatici specie se digitalizzati, nell'insufficienza renale e nelle insufficienza surrenaliche, nelle prime fasi post operatorie.



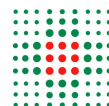
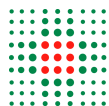
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Ranitidina
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Ranidil
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Attacchi acuti e riacutizzazioni di: Ulcera duodenale, gastrica benigna, recidivante, post-operatoria, esofagite da reflusso, sindrome di Zollinger-Ellison
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Soluzione iniettabile per uso endovenoso
<u>DOSAGGIO</u>	50 mg/5 ml
<u>PREPARAZIONE</u>	Soluzione pronta per infusione endovenosa: si diluisce ad un volume di 20 ml, per facilitarne una lenta somministrazione
<u>DILUIZIONE</u>	Glucosio 5%, Sodio Cloruro 0,9%
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 2 anni. Dopo diluizione: utilizzare la soluzione entro 24 ore dalla preparazione. La soluzione di ranitidina è limpida con una colorazione che può variare da incolore a gialla. Questa eventuale variazione di colore non influisce sull'attività terapeutica del prodotto che rimane valida per tutto il periodo indicato sulla confezione.
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	SI
<u>POSOLOGIA E VELOCITÀ DI INFUSIONE</u>	Somministrare 50 mg in infusione endovenosa di almeno 5 minuti ogni 6 – 8 ore. Può essere somministrata per infusione endovenosa intermittente alla velocità di 25 mg/ora per 2 ore, ripetibile ogni 6 – 8 ore. Per l'infusione e.v. diluire 1- 2 fiale in 100 ml di uno dei diluenti sopraindicati.
<u>INCOMPATIBILITÀ</u>	La ranitidina è compatibile con le soluzioni più comunemente usate per infusione endovenosa.
<u>INTERAZIONI</u>	L'assorbimento di ranitidina può essere ridotto se assunta contemporaneamente a sucralfato e all'idrossido di magnesio e alluminio. Far trascorrere quindi 2 ore tra la somministrazione di ranitidina e queste sostanze.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Regolatore di flusso
<u>ANNOTAZIONI</u>	In gravidanza e nella primissima infanzia somministrare in caso di effettiva necessità, in quanto attraversa la barriera placentare ed è escreta nel latte materno.



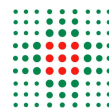
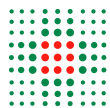
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Rifampicina
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Rifadin 600 mg fiale SANOFI
<u>INDICAZIONE TERAPEUTICA</u>	Infezioni da microrganismi sensibili alla rifampicina ed in particolare da micobatterio tubercolare e da altri micobatteri
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Polvere e solvente per fleboclisi.
<u>DOSAGGIO</u>	600mg
<u>PREPARAZIONE</u>	Introdurre il solvente della fiala contenuta nella confezione ed agitare energicamente per circa 30 secondi; quando la schiuma è scomparsa procedere alla diluizione.
<u>DILUIZIONE</u>	Diluire in 500 ml di glucosio 5% o NaCl 0,9%
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 4 anni conservare a temperatura non superiore ai 30°C; Prodotto ricostituito: 24 ore; Prodotto diluito: 4 ore (glucosio 5%) 24 ore (NaCl 0,9%)
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	600mg/die in un'unica infusione della durata di circa 3 ore per periodi di tempo limitati; Evitare la somministrazione intermittente (meno di 3 volte la settimana) per reazioni immunologiche.
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Soluzioni di bicarbonato 5%, lattato di sodio 1/6 M, diltiazem.
<u>INTERAZIONI</u>	Anticoagulanti, antidiabetici orali, digitalici, contraccettivi orali, corticosteroidi, ciclosporina, chinidina, barbiturici, analgesici.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Disinfettare con alcool il punto di inserzione del deflussore nel flacone, utilizzare un normale deflussore a 1 via. È necessario regolare la velocità di gocciolamento in modo tale che la fleboclisi abbia la durata di 3 ore circa
<u>ANNOTAZIONI</u>	- Nelle infezioni da micobatteri usare in combinazione con altri antibiotici o chemioterapici; - Può dare una colorazione rossastra delle urine, dell'espettorato, della secrezione lacrimale; -Dal quarto mese di gravidanza e nella primissima infanzia va somministrato in caso di effettiva necessità, sotto controllo medico; - Usare in allattamento solo se il potenziale beneficio giustifica il potenziale rischio per il bambino. - Cautela in caso di epatopatie -Controindicato quando utilizzato in concomitanza con l'associazione saquinavir/ritonavir



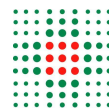
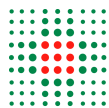
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Sodio Ferrigluconato
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Ferlixit SANOFI
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Anemie ferroprive: l'uso del prodotto per via parenterale è limitato ai pazienti nei quali il trattamento per via orale non risulti efficace.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Soluzione per uso orale ed endovenoso
<u>DOSAGGIO</u>	62.5 mg
<u>PREPARAZIONE</u>	Soluzione pronta per l'uso
<u>DILUIZIONE</u>	NaCl 0,9%
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 5 anni Prodotto diluito: usare la soluzione diluita subito.
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No
<u>POSOLOGIA E VELOCITÀ DI INFUSIONE</u>	Uso Orale - Adulti: 2 fiale al dì - Bambini: 1 fiala al dì Si consiglia di prendere il farmaco durante i pasti o 30 minuti prima , puro o diluito con poca acqua semplice o zuccherata o in qualsiasi bevanda o alimento liquido. Versare il contenuto, scuotendo il contenuto e battendo leggermente sul fondo. Uso endovenoso 1 -2 fiale da 5 ml al dì secondo il parere del medico, per iniezione molto lenta; non può essere miscelato con altri preparati.
<u>INCOMPATIBILITÀ'</u>	In caso di assunzione orale la prova della benzidina per la diagnosi di affezioni gastriche può risultare falsamente positiva.
<u>INTERAZIONI</u>	Tetracicline se assunto per via orale
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Nessuna particolare indicazione
<u>ANNOTAZIONI</u>	L'impiego del farmaco per via e.v. deve essere limitato ai casi strettamente necessari. L'uso endovenoso è controindicato in gravidanza e per la presenza di alcol benzilico, il prodotto non deve essere somministrato ai bambini al di sotto dei tre anni di età per via endovenosa.



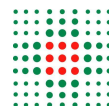
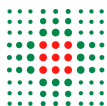
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Somatostatina
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Somatostatina Hikma HIKMA
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Gravi emorragie acute del tratto gastroenterico superiore, complicanze postoperatorie da interventi sul pancreas, fistole pancreatiche e pancreatici acute, trattamento coadiuvante della chetoacidosi diabetica.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Polvere per soluzione iniettabile per uso endovenoso.
<u>DOSAGGIO</u>	3 mg
<u>PREPARAZIONE</u>	Sciogliere il prodotto liofilizzato con 2 ml di soluzione fisiologica
<u>DILUIZIONE</u>	NaCl 0,9%
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 24 mesi a temperatura non superiore a 25°C; Soluzione ricostituita: 12 ore a temperatura non superiore a 25°C
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	SI
<u>POSOLOGIA E VELOCITÀ DI INFUSIONE</u>	Somministrare per infusione venosa continua 3,5 mcg/Kg/ora in soluzione fisiologica. In alcuni casi la somministrazione endovenosa può essere preceduta da una iniezione endovenosa lenta (non meno di 3 minuti). Per l'infusione e.v. si diluisce il farmaco ricostituito, solitamente 2 fiale in 500 ml di NaCl 0,9%
<u>INCOMPATIBILITÀ</u>	Glucosio o fruttosio.
<u>INTERAZIONI</u>	Barbiturici
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Pompa di infusione
<u>ANNOTAZIONI</u>	Controindicata in gravidanza ed allattamento.



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

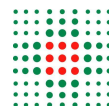
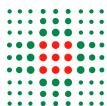
<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Sulfametossazolo + Trimetoprim 1:5 (cotrimossazolo)
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Bactrim perfusione fiale ROCHE
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Polmonite da Pneumocystis carinii o altre infezioni opportunistiche da germi sensibili in pazienti immunocompromessi
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Fiale per perfusione endovenosa
<u>DOSAGGIO</u>	Sulfametossazolo 400 mg, Trimetoprim 80 mg
<u>PREPARAZIONE</u>	Soluzione pronte per l'uso
<u>DILUIZIONE</u>	La soluzione preparata deve essere diluita ulteriormente con Glucosio 5%, Glucosio 10%, Ringer Lattato, Soluzione isotonica di cloruro di sodio 0,9% Rispettare il seguente schema minimo di diluizione: 1 fiala di prodotto (=5ml) per 125 ml di liquido di perfusione 2 fiale di prodotto (=10 ml) per 250 ml di liquido di perfusione 3-4 fiale di prodotto (=15-20 ml) per 500 ml di liquido di perfusione. La miscela deve essere fatta immediatamente prima dell'uso. Dopo aver aggiunto il Bactrim al liquido di perfusione, agitare energicamente la miscela per renderla ben omogenea. Se la soluzione diventa torbida o se si formano cristalli prima o durante la perfusione, è necessario sostituire la miscela. Le fiale non devono mai essere iniettate tali e quali né in vena, né direttamente nella cannula di perfusione.
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 5 anni; Prodotto diluito: 6 ore dalla preparazione a temperatura ambiente
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	20 mg/Kg/die di trimetoprim + 100mg/Kg/die di sulfametossazolo in 4 somministrazioni giornaliere (3-4 fiale ogni 6 ore), per 2 settimane. La velocità di infusione è di 60-90 minuti. Il dosaggio va ridotto in caso di insufficienza renale.



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Non sono note
<u>INTERAZIONI</u>	Warfarin, fenitoina, methotrexate, ipoglicemizzanti, indometacina, amantadina, dofetilide.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Disinfettare con alcool il punto di inserzione del deflussore nel flacone, utilizzare una pompa da infusione per la somministrazione poiché gli effetti da sovradosaggio possono essere molto gravi. Utilizzare un normale deflussore a 1 via, con dial flo.
<u>ANNOTAZIONI</u>	<ul style="list-style-type: none"> - Iniettare possibilmente attraverso un CVC, perché la somministrazione in vene periferiche, può provocare dolore e flebite. - Cautela nei pazienti anziani con insufficienza renale o epatica, deficit di folati, allergia gravi e asma bronchiale. - Mantenere un'adeguata immissione di liquidi per prevenire cristalleria e calcolosi - E'contrindicato in pazienti con insufficienza di glucosio-6-fosfato deidrogenasi. - E' controindicato in gravidanza e durante l'allattamento - Bambini al di sotto dei due mesi di età.

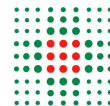
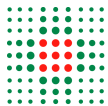
<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Teicoplanina
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Targosid 200 mg SANOFI
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Infezioni gravi da Gram + (soprattutto Staphylococcus aureus) meticillino e cefalosporino-resistenti; profilassi dell'endocardite da Gram + nella chirurgia dentaria dei cardiopatici a rischio; somministrazione intraperitoneale nella peritonite in pazienti trattati con dialisi peritoneale cronica ambulatoriale.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Polvere liofilizzata e solvente (acqua p.p.i.) per somministrazione i.m. ed e.v.
<u>DOSAGGIO</u>	200mg
<u>PREPARAZIONE</u>	Iniettare lentamente l'acqua della fiala solvente nel flacone contenente il liofilizzato, ruotare delicatamente, per evitare la formazione di schiuma , finchè la polvere non sia completamente sciolta. Si ottiene una soluzione isotonica di circa 66,7 mg/ml. La soluzione può essere iniettata direttamente per via endovenosa o diluita. Per la somministrazione i.m. è possibile usare la fiala solvente oppure una fiala di lidocaina cloridrato allo 0,5-1%. In questo caso però tale soluzione deve essere impiegata immediatamente.
<u>DILUIZIONE</u>	La soluzione preparata può essere diluita ulteriormente con NaCl 0,9%, glucosio 5%, ringer lattato,
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 3 anni a temperatura inferiore di 25 °C; - Prodotto ricostituito con lidocaina (i.m.): usare subito; - Prodotto ricostituito con fiala solvente (e.v.): 24 h tra 2-8°C. - Prodotto diluito: 24h tra 2-8°C La teicoplanina può essere aggiunta a soluzioni per dialisi peritoneale: in questo caso la soluzione è stabile per 24 h a 4°C;
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI</u>	6mg/kg e.v il primo giorno, poi 6mg/kg e.v. o 3mg/kg/die e.v. o i.m. in unica



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

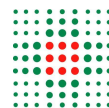
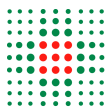
<u>INFUSIONE</u>	somministrazione giornaliera. La durata dell'infusione è di circa 30 minuti. La somministrazione in bolo va effettuata in 3-5 minuti. In caso di insufficienza renale moderata a partire dal 4° giorno la dose giornaliera va ridotta alla metà; se grave o in pazienti emodializzati va ridotta ad un terzo o somministrata ogni 3 giorni.
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Aminoglicosidi sono incompatibili quando mischiate direttamente e non devono essere miscelate prima dell'iniezione.
<u>INTERAZIONI</u>	Aminoglicosidi, amfotericina B, ciclosporina, acido etacrinico, cefaloridina, polimixina B, colistina e furosemide
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Disinfettare con alcool il punto di inserzione del deflussore nel flacone, per l'infusione si può utilizzare una pompa volumetrica oppure un regolatore di flusso
<u>ANNOTAZIONI</u>	- La teicoplanina non deve essere usata durante la gravidanza se non strettamente necessario. - Non è noto se la teicoplanina è escreta nel latte materno umano. - La capacità di guidare o di usare macchinari può pertanto essere alterata. I pazienti che avessero provato tali effetti indesiderati non devono guidare o usare macchinari. - La somministrazione di teicoplanina per via intraventricolare non è indicata - Il dosaggio deve essere adattato nei pazienti con insufficienza renale - Tenere il medicinale fuori della portata e dalla vista dei bambini.

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Tigeciclina
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Tygacil 50 mg/5ml Pfizer italia
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	infezioni complicate della cute e dei tessuti molli, escluse le infezioni del piede diabetico (vedere il paragrafo 4.4) • infezioni complicate intra-addominali Fare riferimento alle linee guida ufficiali sull'uso appropriato degli antibiotici.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Polvere per soluzione per infusione. Polvere o tavoletta liofilizzata di colore arancio.



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

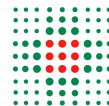
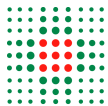
DOSAGGIO	50 mg
PREPARAZIONE	<p>La polvere liofilizzata deve essere ricostituita con 5,3 ml cloruro di sodio 9 mg/ml (0,9%) per infusione, con soluzione di destrosio 50 mg/ml (5%) per infusione o con soluzione di Ringer lattato per infusione per ottenere una concentrazione di 10 mg/ml di tigeiciclina. Il flaconcino deve essere agitato lentamente sino a quando il prodotto non è disciolto. In seguito, 5 ml della soluzione ricostituita devono essere immediatamente prelevati dal flaconcino ed aggiunti ad una sacca per infusione endovenosa da 100 ml o in un altro contenitore idoneo per l'infusione (es. una bottiglia di vetro).</p> <p>Per una dose da 100 mg, ricostituire utilizzando due flaconcini in una sacca per infusione endovenosa da 100 ml o in altro contenitore idoneo per l'infusione (es. una bottiglia di vetro).</p> <p>(Nota: il flaconcino contiene un eccesso del 6%. Pertanto 5 ml della soluzione ricostituita sono equivalenti a 50 mg del principio attivo). La soluzione ricostituita deve essere di colore dal giallo all'arancio; se così non fosse la soluzione deve essere eliminata. Prima della somministrazione i prodotti parenterali devono essere ispezionati visivamente per la presenza di materiale corpuscolare e decolorazione (es. verde o nero).</p> <p>Il farmaco può essere somministrato per via endovenosa attraverso una linea dedicata o attraverso un deflussore a Y. Se la stessa linea endovenosa è utilizzata per infusioni sequenziali di diversi principi attivi, la linea deve essere lavata prima e dopo l'infusione di tigeiciclina, o con una soluzione di cloruro di sodio 9 mg/ml (0,9%) o con una soluzione di destrosio 50 mg/ml (5%) per infusione. L'iniezione attraverso questa linea comune deve essere eseguita con una soluzione per infusione compatibile con la tigeiciclina e con l'eventuale altro farmaco.</p> <p>Questo farmaco è solo per somministrazione singola; qualsiasi soluzione non utilizzata deve essere eliminata.</p> <p>Le soluzioni endovenose compatibili comprendono: soluzione per infusione di cloruro di sodio 9 mg/ml (0,9%), soluzione per infusione di destrosio 50 mg/ml (5%) e una soluzione per infusione di Ringer Lattato.</p> <p>Quando somministrata tramite un deflussore a Y, la compatibilità di tigeiciclina diluita in una soluzione di cloruro di sodio 0,9% per infusione, è stata dimostrata per i seguenti farmaci o diluenti: amikacina, dobutamina, dopamina cloridrato, gentamicina, aloperidolo, Ringer Lattato, lidocaina cloridrato, metoclopramide, morfina, noradrenalina, piperacillina/tazobactam (formulazione con EDTA), cloruro di potassio, propofolo, ranitidina cloridrato, teofillina, e tobramicina.</p>
DILUIZIONE	La soluzione preparata può essere diluita ulteriormente con NaCl 0,9%, glucosio 5%, ringer lattato,
CONSERVAZIONE	Confezione integra: 2 anni a temperatura inferiore di 25 °C; Una volta ricostituita e diluita in una sacca o in un altro contenitore idoneo per l'infusione (es. una bottiglia di vetro), la tigeiciclina deve essere usata immediatamente.
FOTOSENSIBILITÀ	No
POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE	La tigeiciclina è somministrato solo per infusione endovenosa , per un periodo dai 30 ai 60 minuti . La dose consigliata per gli adulti è una dose iniziale di 100 mg seguita da 50 mg ogni 12 ore per 5-14 giorni. La durata della terapia deve essere guidata dalla gravità, dal sito dell'infezione e dalla risposta clinica del paziente. Non è richiesto alcun aggiustamento posologico nei pazienti con insufficienza epatica da lieve a moderata, nei pazienti con insufficienza renale o sottoposti a emodialisi e nei pazienti anziani.



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

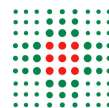
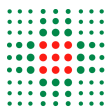
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	amfotericina B, complesso lipidico di amfotericina B, diazepam, esomeprazolo, omeprazolo e soluzioni endovenose che potrebbero causare un incremento del pH al di sopra di 7
<u>INTERAZIONI</u>	Warfarin. L'uso concomitante degli antibiotici con i contraccettivi orali può rendere i contraccettivi orali meno efficaci.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Disinfettare con alcool il punto di inserzione del deflussore nel flacone, per l'infusione si può utilizzare una pompa volumetrica oppure un regolatore di flusso
<u>ANNOTAZIONI</u>	- La tigeciclina non deve essere usata durante la gravidanza se non strettamente necessario. - Non è noto se la teicoplanina è escreta nel latte materno umano; si deve utilizzare cautela e tenere in considerazione l'interruzione dell'allattamento al seno poiché non si può escludere un rischio potenziale per il lattante . La Tigeciclina non deve essere utilizzata in bambini di età inferiore agli 8 anni a causa della decolorazione dei denti, e non è consigliato negli adolescenti al di sotto dei 18 anni per la mancanza di dati sulla sicurezza e l'efficacia

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Tramadolo cloridrato
<u>NOME COMMERCIALE IN</u>	Contramal 100 mg DOTT. FORMENTI



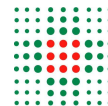
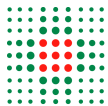
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>SCORTA</u>	
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Stati dolorosi acuti e cronici di diverso tipo e causa e di media e grave intensità, come pure in dolori indotti da interventi diagnostici e chirurgici.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	soluzione iniettabile
<u>DOSAGGIO</u>	100 mg
<u>PREPARAZIONE</u>	Soluzione pronta all'uso per somministrazione im. La somministrazione ev deve essere effettuata lentamente, è consigliabile diluire il contenuto di 1 fl in 10 ml di soluzione compatibile. Per l'infusione ev continua si consiglia di diluire 2 fl da 100 mg in 500 ml di soluzione compatibile. Nel caso in cui il paziente debba diminuire la quantità di liquidi infusi è possibile usare soluzioni a concentrazioni maggiori (100 mg in 100 ml).
<u>DILUIZIONE</u>	NaCl 0,9%, glucosio 5%, Ringer lattato; glucosio al 10% e sodio cloruro al 0.9%.
<u>CONSERVAZIONE</u>	Prodotto integro: 5 anni
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	50 mg o 100 mg per via endovenosa lenta o fleboclisi oppure per via intramuscolare o sottocutanea, fino a 8 (da 50 mg) - 4 (da 100 mg) fiale al dì. La dose giornaliera di 400 mg non dovrebbe essere abitualmente superata poiché sussiste un aumentato rischio di convulsioni. Nel dolore post-operatorio possono essere somministrati, con buona tollerabilità, fino a 600 mg al giorno e dosaggi anche superiori nel dolore oncologico. Nelle persone anziane oltre i 75 anni, l'eliminazione del farmaco può essere più lenta. Perciò, se necessario, gli intervalli tra le singole somministrazioni vanno prolungati secondo le esigenze del paziente. Non sono raccomandate dosi superiori a 300mg/die.
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Non mescolare tramadolo con diclofenac, piroxicam, indometacina, fenilbutazone, diazepam, flunitrazepam, nitroglicerina.
<u>INTERAZIONI</u>	Farmaci depressori del SNC, carbamazepina, inibitori SSRI, ketoconazolo, eritromicina
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Per l'infusione ev continua si consiglia l'utilizzo di una pompa da infusione, per gli effetti gravi in caso di sovradosaggio.
<u>ANNOTAZIONI</u>	<ul style="list-style-type: none"> - Tramadolo passa la barriera placentare. NON deve essere usato durante la gravidanza della donna. - Tramadolo, somministrato prima o durante il parto, non modifica la contrattilità uterina. - Nei neonati può causare delle modifiche della frequenza respiratoria di solito clinicamente non rilevanti. - L'uso cronico durante la gravidanza può portare ad una sindrome di astinenza neonatale. - Durante l'allattamento circa lo 0,1% della dose di tramadolo somministrata alla madre passa nel latte. Pertanto l'uso non è raccomandato nelle donne che allattano - Nei pazienti con grave insufficienza renale e/o epatica, l'eliminazione di tramadolo è rallentata, è necessario ridurre la dose.



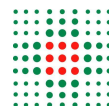
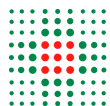
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Trimebutina
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Debridat fiale 50 mg/5 ml BIOFUTURA PHARMA
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Atonia intestinale post-operatoria e preparazione agli esami endoscopici del tubo digerente. Colon irritabile, disturbi funzionali della motilità gastroesofagea
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Soluzione iniettabile per e.v. o i.m.
<u>DOSAGGIO</u>	50 mg
<u>PREPARAZIONE</u>	Soluzione pronta all'uso
<u>DILUIZIONE</u>	In scheda tecnica non è prevista ulteriore diluizione
<u>CONSERVAZIONE</u>	Prodotto integro: 30 mesi a 2-8° C
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	Chirurgia: 100-150 mg/die (2 - 3 fiale) per via intramuscolare o endovenosa. Diagnostica: 50-100 mg/die (1-2 fiale) per via iniettiva o per instillazione locale. La somministrazione endovenosa deve essere effettuata lentamente (3-5 minuti)
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Pentosorbital sodico, Diidrostreptomina, biperacillina. Si raccomanda di non aggiungere altri farmaci alla fiala, in quanto sono note incompatibilità verso vari farmaci, che si manifestano con un precipitato.
<u>INTERAZIONI</u>	Non sono state segnalate interazioni della trimebutina con altri farmaci specifici delle singole affezioni.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Nessuna specifica indicazione
<u>ANNOTAZIONI</u>	- Se ne sconsiglia l'uso durante i primi 3 mesi di gravidanza e 'allattamento. - La soluzione non deve essere somministrata ai bambini sotto i 3 anni per la presenza di alcool benzilico. - La soluzione iniettabile contiene sodio cloruro: da tenere in considerazione in persone con ridotta funzionalità renale o che seguono una dieta a basso contenuto di sodio. - E' controindicato nelle patologie ileo paralitico e patologia ostruttiva dell'apparato gastrointestinale



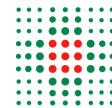
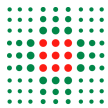
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Vancomicina
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Vancomicina Hospira 500 mg HOSPIRA
<u>INDICAZIONE TERAPEUTICA</u>	Infezioni stafilococciche gravi sostenute da ceppi meticillino-resistenti.
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Polvere per concentrato per soluzione per infusione.
<u>DOSAGGIO</u>	500 mg
<u>PREPARAZIONE</u>	Sciogliere il liofilizzato con 10 ml (500 mg) o 20 ml (1 g) di acqua sterile p.p.i. (concentrazione della soluzione 50mg/ml).
<u>DILUIZIONE</u>	Diluire ulteriormente in 100 ml (fl da 500mg) o 200 ml (fl da 1g) di NaCl 0,9% o glucosio 5% o Ringer lattato o soluzione di Ringer Lattato e soluzione di destrosio al 5% o soluzione Normosol-M con destrosio al 5% o soluzione Isolyte-E o soluzione Ringer acetato.
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 24 mesi a temperatura < 25°C; Prodotto ricostituito: 14 giorni tra 2° e 8°C; Prodotto diluito: 96 ore tra 2° e 8°C, 24 ore a t.a.
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	Infusione intermittente: (Adulti) 500mg ogni 6h o 1g ogni 12h infusi in almeno 60 minuti . Si raccomanda una concentrazione < 5mg/ml e una velocità di infusione < 10mg/minuto. (Bambini) 40 mg/kg, deve essere suddivisa in dosi frazionate (ogni 6 ore) e diluita nella quantità di liquidi da somministrare nelle 24 ore. (Neonati e lattanti): dose iniziale di 15 mg/kg, seguita da 10 mg/kg ogni 12 ore per i neonati durante la prima settimana di vita, ed ogni 8 ore fino all'età di un mese. Ciascuna infusione dovrebbe durare almeno 60 minuti. Infusione continua: goccia a goccia per 24 ore La dose va ridotta in caso di funzionalità renale ridotta. Somministrazione orale: sciogliere il liofilizzato 500 mg in circa 50 ml di acqua e somministrare per via orale, mediante sondino naso-gastrico.
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Poiché la soluzione del farmaco ha pH basso, può causare instabilità fisica di altri composti.
<u>INTERAZIONI</u>	Farmaci nefro – ototossici, anestetici
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Disinfettare con alcool il punto di inserzione del deflussore nel flacone. Utilizzare una pompa da infusione, se possibile, oppure un regolatore di flusso perché si possono verificare effetti indesiderati dovuti sia ad un'elevata concentrazione, sia alla velocità di somministrazione. Utilizzare un normale deflussore a 1 via con dial a flo.
<u>ANNOTAZIONI</u>	Negli anziani la diminuzione della filtrazione glomerulare dovuta all'età può portare, in assenza di un aggiustamento del dosaggio, ad una elevazione delle concentrazioni ematiche della vancomicina. La somministrazione concomitante di vancomicina ed anestetici, nel bambino, è stata associata ad eritema cutaneo, arrossamento istamino-simile e reazioni anafilattoidi. Dovrebbe essere utilizzata con particolare cautela nei neonati prematuri e nei bambini piccoli a causa dell'imaturità renale La somministrazione in bolo può determinare anche arresto cardiaco. E' stata riferita infiammazione nel sito d'iniezione. In gravidanza, durante l'allattamento e nella primissima infanzia il farmaco deve essere utilizzato solo in casi di effettiva necessità quando, a giudizio del medico, i potenziali benefici superano i rischi possibili.



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Verapamil
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Isoptin 5mg/2 ml ABBOTT
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Insufficienza coronaria a cute (sindrome anginosa); insufficienza coronaria cronica; tachicardia parossistica; tachiaritmia; extrasistolia
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Soluzione iniettabile per uso e.v.
<u>DOSAGGIO</u>	5 mg
<u>PREPARAZIONE</u>	Soluzione pronta per l'uso.
<u>DILUIZIONE</u>	Per l'iniezione diretta lenta e.v. diluire una fiala in 10 ml di soluzione fisiologica. Per l'infusione diluire con soluzioni compatibili 1-2 fiale in 50-100 ml di soluzione iniettabile. Per la diluizione impiegare soluzioni con pH compreso tra 3 e 6, come: NaCl 0,9%, Glucosio 5%, Glucosio 10%
<u>CONSERVAZIONE</u>	Confezione integra: 5 anni; Prodotto diluito: 24 h a 2°- 8°C
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	No
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	- Adulti Terapia acuta: 5 – 10 mg iniettati in 2-3 minuti, se necessario 2–3 volte al giorno. Terapia di mantenimento: 5-10 mg/ora, si può passare alla terapia di mantenimento per via infusione secondo la gravità del caso. L'infusione deve essere effettuata in 1 ora. - Bambini: si iniettano lentamente a seconda dell'età e dell'effetto ottenuto: ai neonati 0,75-1 mg (0,3-0,4 ml); ai lattanti 0,75-2 mg (0,3-0,8 ml); ai bambini da 1 a 5 anni 2-3 mg (0,8-1,2 ml); da 6 a 14 anni 2,5-5 mg (1,0-2,0 ml). In caso di necessità queste dosi possono essere ripetute dopo 2-5 minuti. L'iniezione deve essere eseguita sotto controllo elettrocardiografico.
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Il farmaco non deve essere diluito in soluzioni alcaline, in quanto il principio attivo potrebbe precipitare.
<u>INTERAZIONI</u>	Digitale, procainamide, disopiramide, farmaci antiaritmici, cimetidina, anestetici inalatori, bloccanti neuromuscolari, litio, prazosina e terazosina, agenti anti-HIV, carbamazepina, rifampicina, colchicina, sulfpirazone, acido acetilsalicilico, inibitori dell'HMG Co-A reduttasi, alcool.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Disinfettare con alcool il punto di inserzione del deflussore nel flacone. Per l'infusione utilizzare una pompa siringa o pompa volumetrica perché gli eventuali effetti avversi sulla funzione cardiaca potrebbero essere importanti.
<u>ANNOTAZIONI</u>	- Usare in gravidanza solo se strettamente necessario. Sospendere durante l'allattamento. - Non sono stati condotti studi controllati specifici su pazienti in età pediatrica, prestare la massima cautela nella somministrazione. - Cautela in pazienti con insufficienza renale ed epatica. - E' controindicato nello shock cardiogeno, BAV III grado, insufficienza cardiaca grave.



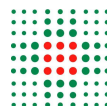
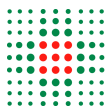
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

<u>PRINCIPIO ATTIVO</u>	Vitamina C (acido ascorbico)
<u>NOME COMMERCIALE IN SCORTA</u>	Vitamina C 500 mg/5 ml SALF
<u>INDICAZIONI TERAPEUTICHE</u>	Stati carenziali di vitamina C
<u>FORMA FARMACEUTICA</u>	Soluzione iniettabile per somministrazione i.m. ed e.v.
<u>DOSAGGIO</u>	500 mg/5 ml;
<u>PREPARAZIONE</u>	Soluzione iniettabile per una sola ed ininterrotta somministrazione endovenosa o intramuscolare. Accertarsi prima dell'uso che la soluzione sia limpida e priva di particelle visibili.
<u>DILUIZIONE</u>	Non riportate
<u>CONSERVAZIONE</u>	Prodotto integro: conservare a T inferiore a 25 °C mantenere nella confezione originale
<u>FOTOSENSIBILITÀ</u>	Proteggere dalla luce
<u>POSOLOGIA E VELOCITA' DI INFUSIONE</u>	1 fiala da 500 mg/5 ml al giorno oppure 1 fiala da 1 g/5 ml a giorni alterni. Nei casi più gravi 1 fiala al giorno da 1 g/5 ml.
<u>INCOMPATIBILITA'</u>	Nessuna
<u>INTERAZIONI</u>	Ferro, deferoxamina, ciclosporina.
<u>DISPOSITIVI PER INFUSIONE</u>	Non riportati
<u>ANNOTAZIONI</u>	Nei soggetti con artrite reumatoide e nei gravi ustionati le fiale da 1000 g possono essere impiegate anche in combinazione con preparazioni a base di ormone surrenalico. E' generalmente considerata sicura durante la gravidanza, se assunta alle dosi consigliate. Durante l'allattamento deve essere assunta sotto il controllo medico.

Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

Indice

Introduzione	pag. 2
Aciclovir.....	pag. 5
Acetilsalicilato di lisina	pag. 6
Acido clodronico	pag. 7
Albumina	pag. 8
Amfotericina B.....	pag. 9
Amfotericina B liposomiale.....	pag. 10
Amfotericina B in veicolo lipidico.....	pag. 12
Amikacina	pag. 13
Aminofillina	pag. 14
Amiodarone	pag. 15
Ampicillina+sulbactam.....	pag. 16
Ampicillina	pag. 17
Benzilpenicillina benzatina.....	pag. 18
Calcio	pag. 19
Canrenoato di Potassio	pag. 20
Cefotaxime	pag. 21
Ceftazidime	pag. 22
Ceftriaxone	pag. 23
Ciprofloxacina	pag. 24
Claritromicina	pag. 25
Clindamicina fosfato.....	pag. 26
Complesso vitaminico	pag. 27
Daptomicina.....	pag. 28
Delorazepam.....	pag. 30
Desametasone.....	pag. 31
Diclofenac	pag. 32
Digoxina	pag. 33
Dobutamina	pag. 34
Dopamina	pag. 35
Fluconazolo	pag. 36
Flumazenil.....	pag. 37
Furosemide.....	pag. 38
Furosemide alte dosi	pag. 39
Gabesato mesilato	pag. 40
Gentamicina solfato 80 mg.....	pag. 41
Gentamicina solfato 160 mg.....	pag. 42
Gentamicina solfato 10 mg	pag. 44
Idrocortisone emosuccinato	pag. 45
Isoniazide	pag. 46
Ketoprofene	pag. 47
Ketorolac trometamina	pag. 48
Levofloxacina	pag. 49
Linezolid	pag. 50
Meropenem	pag. 51
Metilprednisolone emosuccinato 40 mg	pag. 52
Metilprednisolone emosuccinato 125mg, 200 mg, 500 mg, 1- 2g	pag. 53
Metilprednisolone acetato.....	pag. 54



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

Metoclopramide	pag. 56
Nimodipina	pag. 57
Nitroglicerina	pag. 58
Pantoprazolo	pag. 59
Piperacillina sodica.....	pag. 60
Piperacillina+tazobactam	pag. 61
Potassio aspartato.....	pag. 62
Potassio Cloruro.....	pag. 63
Potassio Fosfato.....	pag. 64
Propafenone	pag. 65
Ranitidina	pag. 66
Rifampicina	pag. 67
Sodio ferrigluconato	pag. 68
Somatostatina	pag. 69
Sulfametossazolo+trimetoprim	pag. 70
Teicoplanina	pag. 71
Tigeciclina	pag. 72
Tramadolo	pag. 74
Trimebutina	pag. 75
Vancomicina	pag. 76
Verapamil	pag. 77
Vitamina C.....	pag. 78