

NUEVA TABLA DE FÁRMACOS

MANUAL DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS

**Publimed
2013**

**Jesús López-Herce Cid
Cristina Calvo Rey
Corsino Rey Galán
Antonio Rodríguez Núñez
Arístides Baltodano Agüero**

Autores de las tablas

S. Manrique Rodríguez, C. Martínez Fernández-Llamazares,
A. Sánchez Galindo, L. González Vives, E. Sanavia Moran,
M. Gil-Ruiz y Gil-Esparza

* Disponible en pdf en la página de la Sociedad Española de Cuidados
Intensivos Pediátricos
www.secip.eu



Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
ACENOCUMAROL Comp: 1 y 4 mg.	Dosis: 0,04 mg/kg. Máximo inicial 3 mg/día. Control para conseguir INR entre 2 y 3.	Administrar a la misma hora del día y separado de las comidas. Interrumpir la nutrición enteral.	Frecuentes: hemorragias. Raras: alteraciones gastrointestinales (náuseas, vómitos, diarrea), urticaria, dermatitis, fiebre, caída reversible del cabello, necrosis cutánea. El efecto dura dos días tras la suspensión. Contraindicadas las inyecciones intramusculares. Tratamiento de hemorragias: vitamina K y plasma.
ACETAZOLAMIDA Comp: 250 mg. Amp: 5 ml = 500 mg. (extranjero)	Diurético: 5 mg/kg/dosis, c/12-48 h, vo ó iv. Hidrocefalia y epilepsia: inicial: 4-16 mg/kg/día c/6-24 h. Máx: 40 mg/kg/día c/6-24 h (1 g/día). Alcalinización de orina: 5 mg/kg/día; c/8-12 h.	VO: con comidas. Se puede preparar fórmula magistral. IV: concentración máx: 100 mg/ml. Máxima velocidad: 500 mg/min. Vía periférica/central.	Hipokalemia, hiponatremia, acidosis metabólica hipoclorémica. Náuseas, vómitos, melena, diarrea, fiebre. Retraso crecimiento. Poliuria, hematuria, glucosuria. Urticaria y fotosensibilidad. Convulsiones, debilidad, somnolencia, parestesias.
ACETILCISTEÍNA Comp: 200 mg, 600 mg. Sobres: 100, 200, 600 mg. Sol. oral 2%: 5 ml: 100 mg. Sol. oral 4%: 5 ml: 200 mg. Amp 10%: 3 ml = 300 mg. Antídoto 20%: 10 ml: 2 g.	Intoxicación por paracetamol - IV continuo: 150 mg/kg, en 200 ml de G5 %, iv en 15 min, seguido de 50 mg/kg en 500 ml de G5 % a pasar en 4 h y de 100 mg/kg en 1000 ml de G5 % a pasar en las siguientes 16 h. En niños pequeños se pueden reducir las diluciones. - Oral, SNG o iv intermitente: 140 mg/kg y continuar con 70 mg/kg c/4 h diluido en agua o zumo hasta 17 dosis oral y 12 dosis iv. - Intratraqueal: 1-2 ml de solución al 10 %, cada 1-4 h. - Inhalación: nebulización (Sol 10 %): • Lactantes: 1-2 ml de solución iv al 20 % c/6-8 h. • Niños: 2-5 ml de solución iv al 20 % c/6-8 h. - Equivalente de ileo meconial: irrigación 5 a 30 ml de solución al 10 % c/6-8 h rectal o 30-60 ml al 10 % vo.	VO: administrar con o sin comidas. IV: concentración variable según pacientes. Vía periférica/central. Inhalación: se puede administrar diluido en SF o sin diluir al 10 % o 20 % directamente. Rectal: diluir en SF hasta la concentración deseada.	Broncoespasmo en asmáticos (inhalación), molestias digestivas, reacciones de hipersensibilidad, anafilaxia (sobre todo iv), cefalea, somnolencia, tinnitus, hipoka-liemia, acidosis metabólica. No administrar conjuntamente a carbón activado (espa- ciar 1-2 h).
A. ACETILSALICÍLICO Comp: 100, 125, 150, 250, 300, 500 mg.	Antipirético y analgésico: 10-15 mg/kg c/4-6 h. Máx: 60-80 mg/kg/día. Máx 4 g/día. Antiinflamatorio: 60-100 mg/kg/día c/6-8 h. Antiagregante: 3-10 mg/kg/día c/24 h. Kawasaki: - Inicial: 80-100 mg/kg/día c/6 h 14 d. - Al ceder los síntomas: 3-5 mg/kg/d, c/24 h.	VO: administrar con comidas.	GI: náuseas, dispepsia, hemorragia, úlcera gastrodu- dodenal. SNC: cefaleas, vértigo, tinnitus, hipoacusia, confusión. Hematológico: anemia, trombocitopenia, disfunción plaquetaria, prolongación del tiempo de protrombina. Otros: miocarditis, insuficiencia renal aguda, broncoespasmo.
ACETILSALICILATO DE LISINA Vial: 900 mg.	2 mg equivalen a 1,1 mg de AAS. (900 mg ~ 500 mg AAS) 20-50 mg/kg/día.	IV: reconstituir el vial con 5 ml de agua para inyección (API) y administrar directamente o diluir en SF o SG5 %. IM: administrar una vez reconstituido.	Iguales al ácido acetilsalicílico.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
ACICLOVIR Comp: 200, 800 mg. Suspensión: 80 mg/ml. Pomada 5 %. Pomada oftálmica 3 %. Vial/amp 250 mg.	Local: cubrir lesión c 3 h, 5 veces al día. No en ojos o vagina. Oral: Herpes: 20 mg/kg/ 6 h. 7-10 d. Varicela y Zóster: 20 mg/kg/6 h, 5 d (varicela) y 7 d (zoster). IV: RN: 15-20 mg/kg/ 8 -12 h 14-21 d. Resto: hasta 10-20 mg/kg/8 h, 14-21 d. Profilaxis CMV: 80 mg/kg/d c 6-8 h.	VO: con alimentos. IV: diluir con SSF o G5 % hasta una concentración ≤ 7 mg/ml, e infundir en 1 h. Si restricción hídrica grave se puede concentrar hasta 10 mg/ml y administrar por vía central.	I. renal en iv rápida, cefalea, vértigo, flebitis, aumento de enzimas hepáticas y bilirrubina. Riesgo de aparición de resistencias. No en CMV.
ACTH Amp: 1 mg/ml.	S. West: 10-40 UI/24 h. 1 m-1 año: inicio: 0,25 mg/d. 2-3 años: inicio: 0,25-0,5 mg/d. > 3 años: inicio 0,25-1 mg/d. Mantenimiento: misma dosis administrada cada 2-8 d.	Administración i m diluida en 1 ml de SF o iv directa diluida en 2-5 ml de SF Vía periférica/central.	Frecuentes: rubefacción, febrícula, prurito, irritabilidad, pancreatitis. Efectos secundarios de corticoides si administración prolongada.
ACTIVADOR TISULAR RECOMBINANTE DEL PLASMINÓGENO. RTPA	Ver RTPA		
ADENOSINA Vial: 2 ml = 6 mg. 10 ml = 30 mg.	Inicial: 0,05- 0,1 mg/kg, iv rápido. Aumentar 0,05- 0,1 mg/kg/dosis hasta un máximo de 0,3 mg/ kg (Max: 12 mg/dosis o 30 mg/total). Adultos 3 mg-6 mg-12 mg. Perfusión: 50-150 mcg/kg/min.	IV: lavar via tras infusión. Concentración máxima 3 mg/ml. Vía periférica/central.	Rubor facial, bloqueo auriculoventricular, bradicardia severa, palpitaciones, hipotensión, dolor torácico, broncoespasmo, cefalea, náuseas y disnea. No usar en bloqueo 2º o 3º grado, asma, Síndrome de QT largo o hipotensión grave.
ADRENALINA Amp 1/1000. 1 mg/ml. Jeringa precargada: 0,15 mg/2 ml. 0,3 mg/2 ml.	PCR: 0,01 mg/kg/dosis, iv, io. 0,1 ml/kg de la dilución 1/10.000. 0,1 mg/kg intratraqueal. 0,1 ml/kg de 1/1.000. Neonatos: 0,01-0,03 mg/kg iv. 0,05-0,1 mg/kg intratraqueal. Adrenalina 1/10.000. Anafilaxia: 0,01 mg/kg/ im o sc. Adrenalina 1/1000 (máx: 0,4 mg). Repetic/15 min; 3-4 dosis o perfusión. Bradicardia-hipotensión: perfusión: 0,1-2 mcg/kg/min. Obstrucción vía aérea: 0,5 ml/kg (máximo 5 ml) de adrenalina 1/1000 o adrenalina racémica: 0,05 ml/kg (máximo 0,5 ml).	IV, IM, ET, SC y nebulización. 1/10.000: añadir 9 ml de SSF a 1 ml (= 1 mg) de adrenalina. Máxima concentración: 0,1 mg/ml. Vía central. Nebulización: Diluir en 3 ml de SF.	Hipertensión, arritmias, taquicardia, bradicardia refleja, edema de pulmón, hemorragia cerebral, necrosis tisular si extravasación. No mezclar con bicarbonato.
ALBÚMINA HUMANA Viales 5%, 20%.	Hipoproteinemia: 0,5-2 g/kg/24-48 h (sol 20 %) en 2-4 h. Hipovolemia: 10-20 ml/kg/dosis (sol 5%). Máximo: 120 ml/kg/d.	Máxima velocidad 2-4 ml/min para 5 % y 0,5-1 ml/min para 20 %. Al 5 % se puede administrar por vía periférica.	Hipersensibilidad, náuseas, vómitos, fiebre, edema pulmonar (administración rápida).

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
ALFACALCIDOL Amp 1 y 2 mcg. Gotas 2 mcg/ml.	RNPT y lactantes: 0,05-1 mcg/kg/d. Niños y adultos: 0,25-1 mcg/kg/d. Ajuste según calcemia.	VO: con o sin comidas. IV: bolo rápido.	Exantema, hipercalcemia, intoxicación por vitamina D.
ALFENTANILO Amp: 0,5 mg/ml, 2 y 10 ml.	Bolo: 8-20 mcg/kg en 3-5 min iv. Mantenimiento anestesia: 0,5-5 mcg/kg/min. Mantenimiento prolongado: 10-20 mcg/kg/h. Acción más rápida que el fentanilo con el 25 % de su potencia.	IV: concentración máxima 80 mcg/ml.	Depresión respiratoria, apnea, rigidez muscular (incluida la torácica), mioclonías, coma, bradicardia, hipotensión, priapismo, náuseas, vómitos, estreñimiento. Se revierte con naloxona.
ALMAGATO Comp: 500 mg, 1g. Suspensión: 1 g/7,5 ml. Sobres: 1,5 g.	0,25- 0,5 ml/kg/2-6-8 h (máximo dosis 1,5 g = 15 ml).	VO: 30 min después de las comidas.	Diarrea, hipofosfatemia (a dosis altas o largo plazo), estreñimiento. Hipermagnesemia en insuficiencia renal.
ALOPURINOL Comp: 100 y 300 mg.	VO: 10 mg/kg/d c 8-12 h. < 6 años: 150 mg/día cada 8 h. 6-10 años: 300 mg/día cada 8-12 h. Máx: 800 mg/día.	VO: administrar con alimentos para reducir la intolerancia gastrointestinal.	Erupción cutánea maculopapulosa con prurito, reacciones de hipersensibilidad con alteración renal y hepática, náuseas, vómitos, linfadenopatía angioinmunoblástica.
ALPRAZOLAM Comp: 0,25, 0,5, 1, 2 y 3 mg. Gotas: 0,75 mg/ml. (10 gotas: 0,25 mg).	Adultos: 0,5-4 mg/día en 1-2 dosis. Niños > 7 años: 0,005 mg/kg/8 h. Se puede aumentar hasta 0,02 mg/kg/dosis (máximo 10 mg/d, aunque no se suele superar los 4 mg/d).	VO: administrar con o sin alimentos.	Los de las benzodiazepinas. Somnolencia, depresión respiratoria, confusión, cefalea, debilidad muscular, ataxia, diplopía, amnesia anterógrada, reacciones paradójicas (agitación, delirio, alucinaciones, tolerancia, dependencia). Síndrome de privación potencialmente grave.
ALPROSTADILO	Ver postaglandina E ₁		
AMIKACINA Vial: 125, 250, 500, 1000 mg.	RN < 7 d: < 2 kg: 7,5 mg/kg c 18-24 h. > 2 kg: 10 mg/kg c 12 h. > 7 d: < 2 kg: 7,5-10 mg/kg c 8-12 h. > 2 kg: 10 mg/kg c 8 h. Niños: 15-30 mg/kg/día c 8-24 h. Máx: 1,5 g/d. Niveles: Pico: 20-30 mcg/ml (30 min tras infusión, 60 si IM). Valle: 2-5 mcg/ml (30 min previo infusión).	IV: concentración máxima 10 mg/ml. Diluir con SSF o G5 % hasta una concentración ≤ 10 mg/ml, y pasar en 30 min. Separar la administración de penicilinas y cefalosporinas 1 h. IM: se puede administrar la dosis directamente del vial sin diluir.	Disminución de la agudeza auditiva (el aminoglucósido más ototóxico junto a la gentamicina), nefrotoxicidad, bloqueo neuromuscular, apnea, eosinofilia, fiebre, vértigo, leucocituria, hematuria.
AMILORIDE Comp: 5 mg. (Extranjero) Asociado a hidroclorotiazida. Comp: 5/ 50 mg.	Edema: 6-20 kg: 0,625 mg/kg c12-24 h. Máx: 10 mg. > 20 kg: 5-10 mg/d c12-24h. Máx: 20 mg.	VO: con comidas.	Hiperpotasemia.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
AMIODARONA Comp: 200 mg. Amp: 150 mg/3 ml.	IV: Bolo: 5 mg/kg (máx 300 mg/dosis). Se puede repetir hasta un máximo de 3 dosis. Mantenimiento: 5-15 mcg/kg/min (10-15 mg/kg/d). Máx: 1,2 g/d. Oral: inicio: 10-15 mg/kg/día, c 12-24 h 7-10 d. Reducir si es eficaz a 2,5- 5 mg/kg/d.	VO: con alimentos. IV: máxima concentración 6 mg/ml. Vía central si concentración >2 mg/ml.	Bradicardia, bloqueo auriculoventricular, hipotensión, fibrosis pulmonar, fotosensibilidad, hepatitis, hipertransaminasemia, cirrosis, hiper e hipotiroidismo, depósitos corneales, neuropatía periférica, alteraciones gastrointestinales, sabor metálico, debilidad muscular, ataxia, temblores. Aumento del tiempo de protrombina.
AMLODIPINO Comp: 5 y 10 mg.	Inicial: 0,05-0,15 mg/kg/24 h. Aumentar semanalmente hasta máximo 0,5 mg/kg/24 h ó 10 mg/24 h.	VO: con o sin alimentos.	Hipotensión, arritmias, cefalea, somnolencia, fatiga, mareo, exantema, prurito, edema, náuseas, dolor abdominal, rubor facial, sequedad oral.
AMOXICILINA Cáps: 500 mg. Comp 500 mg, 750 mg, 1 g. Sob: 125, 250, 500 mg, 1g. Sol: 250 mg/5 ml. 125mg/5 ml. Gotas: 100 mg/ml.	< 3 meses: 20-30 mg/kg/d c 12 h. > 3 meses: 40-50 mg/kg/d c 8-12 h. En neumonía adquirida en la comunidad: 80 mg/kg/d c 8 h vo, si el niño está vacunado frente a H. influenza.	VO: con o sin comidas.	Diarrea, náuseas, vómitos, exantema, fiebre, anafilaxia, broncoespasmo, anemia, leucopenia, trombopenia, aumento de enzimas hepáticas, dermatitis exfoliativa, Sind. Stevens-Johnson, hipopotasemia.
AMOXICILINA-CLAVULÁNICO Comp: 500/125 mg, 875/125 mg Sob: 125/21,25;250/62,5; 500/125; 875/125 mg. Sol: 125/31,2 mg en 5 ml. 250/62,5 mg en 5 ml. 100/12,5 mg en 1 ml. Vial: 500/50 mg, 1g/200 mg, 2 g /200 mg	Oral: < 3 meses: 30 mg/kg/d, c 12 h. > 3 meses: 40 mg/kg/d, c 8 h. En neumonía adquirida en la comunidad, si el niño no está vacunado frente a H. influenza: 80 mg/kg/d c 8 h vo ó 200 mg/kg/día iv en tratamiento hospitalario. IV: < 3 m: 100-150 mg/kg/d, c 8 h. > 3 m: 100-200 mg/kg/d, c 6 h. Máx 12 g/d.	VO: con comidas. Evitar comidas grasas ya que disminuye la absorción del clavulánico. IV: administración directa (vial recons- tituido) o diluida. Vía periférica/central.	Similares a amoxicilina. La diarrea, hepatitis e ictericia colostática son más frecuentes.
AMPICILINA Caps: 500 mg. Comp: 1 g Susp: 250 mg/5ml Vial: 250 mg, 500 mg, 1 g. Retardada: Ampicilina sódica + ampicilina benzatina. Vial: 600, 1500.	Oral: 50-100 mg/kg/día c 6 h. Máx 3 g/d. IV o IM Meningitis: 200-400 mg/kg/d cada 6 h. (Máx 12 g/24 h). Otras infecciones: 100-200 mg/kg/d cada 6 h.	VO: Separar de las comidas. IV: en iv periférica no superar ritmo de 100 mg/min, ni concentración de 100 mg/ml. Concentración máxima vía central: 200 mg/ml. IM: concentración <= 250 mg/ml.	Similares a los de la amoxicilina.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
ANFOTERICINA B COMPLEJO LIPIDICO Vial: 100 mg/20 ml. 50 mg/10 ml.	Dosis inicial: 2,5 mg/kg/24 h. Si tolera: 5 mg/kg/d.	IV: máxima concentración en SG5 % 2 mg/ml. Administrar en 1-2 h. Vía periférica/central.	Menor toxicidad que Anfotericina B. Nefrototoxicidad, en función de la dosis y duración del tratamiento, trombocitopenia, hipokaliemia, hipomag- nesemia, arritmia en infusión iv rápida.
ANFOTERICINA B LIPOSOMAL Vial: 50 mg/15 ml.	Dosis inicial: 1-3 mg/kg/24 h. Máximo: 7-10 mg/kg/d. Dosis acumulativa: 20-60 mg/kg en 2-4 sem.	IV: máxima concentración en SG5 % 2 mg/ml. Administrar en 1-2 h. Vía periférica/central.	Menor nefrototoxicidad que Anfotericina B. Cefalea, fiebre, escalofríos y rigidez, dolor de espalda o torácico, hipotensión y taquicardia, exantema, náuseas y vómitos, alteración de enzimas hepáticas, disnea, enrojecimiento.
ANTITROMBINA III Vial: 500 UI/10 ml. 1000 UI/20 ml.	Bolo 50-100 U/kg. Perfusión 100 U/kg/día o si se determina nivel de ATIII Dosis= (100 – actividad basal) x kg.	IV: no superar velocidad de 0,08 ml/kg/min.	Fiebre, reacciones anafilácticas.
ASCÓRBICO ÁCIDO Vitamina C Comp 500, 750 mg,1 g. Gotas: 200 mg/ml. Sobres 500 mg, 1 g. Amp: 1 g/5 ml.	Deficiencia: 100- 300 mg/d. Acidificación: Niños: 500 mg/ 6-8 h. Máximo: 4-12 g/6-8 h.	VO: vía de elección. IM: de elección en administración parenteral. IV: Diluir 1:1 en SF o SG5% e infundir en 10 min.	Eritema, cefalea, vómitos, náuseas, diarrea, hiperoxaluria, uricosuria, cálculos renales, calambres abdominales, excesiva absorción de hierro. Interferencia con anticoagulantes a altas dosis.
ATENOLOL Comp: 50,100 mg. Amp: 5 mg/10 ml.	VO: 0,5-2 mg/kg/día c/12-24 h. Máximo: 100 mg/d. IV: Inicial: 0,05 mg/kg (máx 2,5 mg) en 5 min. cada 5 -10 min hasta respuesta (máx 4 dosis). Mantenimiento: 0,1-0,2 mg/kg/12-24 h en 10 min. Máximo: 5-10 mg.	VO: separar de los alimentos 30 min. IV: máxima concentración 0,5 mg/ml. No superar el ritmo de 1 mg/min. Vía periférica/central.	Broncoespasmo (contraindicado en asmáticos), bradicardia. Insuficiencia cardíaca, hipotensión postural, aumento de la acción hipoglucemiante de la insulina, confusión, mareos, boca seca, diarrea, alopecia, extremidades frías.
ATP Amp: 100 mg/10 ml.	IV: 0,3 mg/kg iv rápido. Repetir dosis si es preciso cada 5-10 min aumentando dosis hasta 1 mg/kg. Dosis máxima: 12 mg y acumulada 30 mg.	IV: bolo rápido. Preferiblemente vía central, en miembros superiores si administración periférica. Tras la administración lavar con SF.	Paro sinusal, bradicardia, hipotensión, enrojecimiento facial, cefalea, vómitos, sensación de muerte, broncoespasmo.
ATRACURIO Amp: 50 mg/5 ml. 25 mg/2,5 ml.	Bolo: 0,3-0,5 mg/kg. Mantenimiento: < 2 años: 0,3-0,4 mg/kg/dosis. > 2 años: 0,1 mg/kg/20-45 min. Perfusión: 0,4-1,2 mg/kg/h. Antídoto: Neostigmina, asociada a atropina.	IV: administración directa en bolo rápido. Concentración máxima 10 mg/ml. Perfusión continua: concentración máxima 0,5 mg/ml.	Hipotensión, parálisis respiratoria, exantema, taquicardia, broncoespasmo, edema angioneurótico.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
ATROPINA Amp: 1 mg/1 ml. 0,5 mg/1 ml.	PCR: 0,02-0,05 mg/kg/5 min, iv, io, it. Mínimo: 0,1 mg. Máximo: 0,5 mg en niños, 1 mg en adolescentes. Intubación: 0,01-0,02 mg/kg. Min: 0,1 mg. Máx: 1 mg. Bloqueo vagal: 0,01 mg/kg/4-6 h. Máx: 0,4 mg/dosis. Intoxicación por organofosforados: 1º 0,02-0,05 mg/kg/10-20 min iv hasta conseguir efectos atropínicos. 2º Repetir c 1-4 h durante 24 h. Antídoto: fisostigmina.	IV: administración en bolo rápido a concentración máxima de 1mg/ml. Vía periférica/central. ET: administrar y lavar con 1-5 ml de SF. IM: concentración máxima 1 mg/ml. SC: en preanestesia.	Sequedad de boca, hipotensión, midriasis, taquicardia, retención urinaria, íleo paralítico, ataxia, alteración de la marcha, alucinaciones.
AZATIOPRINA Comp: 50 mg. Vial: 50 mg.	Inicial: 3-5 mg/kg/24 h. Mantenimiento: 1-3 mg/kg/24 h.	VO: administrar con alimentos. IV: en bolo en 5 min, concentración < 10 mg/ml, o diluido en SF o SG5 % durante 30-60 min.	Leucopenia, anemia megaloblástica, hepatotoxicidad, colestasis, enfermedad venoclusiva hepática, aumento riesgo de infecciones, hipersensibilidad, náuseas, pancreatitis, pérdida de pelo.
AZIDOTIMIDINA AZT ZIDOVUDINA Caps/Comp: 100, 250, 300 mg. Solución: 50 mg/5 ml. Vial: 2 mg/ml.	Lactantes y niños: - VO: 2 mg/kg/dosis c 6-8 h (máx. 200 mg/dosis). - IV: 120 mg/m ² /6 h ó 20 mg/m ² /h ó 0,5-1,4 mg/kg/h.	VO: con o sin alimentos. IV: concentración 2 mg/ml. Administrar en 1 h. Vía periférica/central.	Anemia, aplasia medular, náuseas, vómitos, dolor abdominal, cefalea, acidosis láctica, hepatomegalia, pigmentación oral, uñas y piel, miopatia ginecomastia, disnea. Contraindicada si neutropenia < 750 neutrófilos o anemia < 7,5 g/dl.
AZITROMICINA Cap/Comp: 250, 500 mg. Sobres: 250, 500, 1000 mg. Soluc: 200 mg/5 ml. Vial: 500 mg/10 ml.	10-20 mg/kg/d durante 3-5 días ó 10 mg/kg/día el 1º día seguido de 5 mg/kg/día 4 días más. Máx: 500 mg/día. Tosferina: < 1 m: 10 mg/kg /día oral, en dosis única 5 d. 1-5 m: 10 mg/kg/día oral, en dosis única 5 d. > 6 m: 10 mg/kg/día oral, en dosis única el primer día, y 5 mg/kg/día del 2º al 5º día.	VO: con o sin alimentos. IV: concentración máxima 2 mg/ml. Administrar en 1 h. Vía periférica/central.	Molestias gastrointestinales, sordera, tinnitus, vértigo, trombocitopenia, agitación, cefalea, palpitaciones, artralgias, urticaria, alteraciones hepáticas.
AZTREONAM Vial: 500 mg, 1 g.	Niños: 90-120 mg/kg/d, c 6-8 h. Fibrosis quística: 50-200 mg/kg/d c 6-8 h. Máx: 8 g/d. Nebulizado: 75 mg (1 ml) c. 8 h	IV: en 20-60 min. Máxima concentración: 20 mg/ml. IM: máxima concentración 333 mg/ml. Inhalación: en 2-3 min.	Eosinofilia, alteraciones de coagulación, exantema, cólicos abdominales, diarrea, náuseas, elevación de transaminasas y fosfatasa alcalina, hipotensión arterial, úlceras en boca, vértigo, fiebre.
AZUL DE METILENO Amp: 10 mg/ml.	1-2 mg/kg, iv (se puede repetir a la hora). Máx: 7 mg/kg (300 mg/día).	VO: después de las comidas. IV: directa sin diluir o en 5 min diluido en 10-20 ml de SF o SG 5 %. Vía periférica/central.	Irritación local (necrosis severa si extravasación), síntomas alérgicos. Hemólisis en déficit de glucosa 6 fosfato dehidrogenasa.
BACLOFENO Comp: 10, 25 mg. Amp: 10 mg/5 ml. 10 mg/20 ml. 0,05 mg/1 ml.	0,1-0,5 mg/kg/8 h. Aumentar 0,1 mg/kg/dosis c/3 días. Máximo: 1 mg/kg/dosis ó 80 mg/día. Intratecal: inicial 25-50 mcg. Aumento hasta 100 mcg/dosis. Continuo (catéter implantado): 4-33 mcg/h.	VO: con comida. IT: concentración dosis de prueba 50 mcg/ml. Concentración mantenimiento: 0,5-2 mg/ml.	Mareos, náuseas, hipotonía, cefalea, hipotensión, somnolencia, fatiga, vértigo, trastornos psiquiátricos, exantema, poliuria.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
BASILIXIMAX Vial: 10, 20 mg.	IV: 12 mg/m ² (2 h antes del trasplante y 4 días después). < 35 kg: 2 dosis de 10 mg. > 35 kg: 2 dosis de 20 mg. Máximo: 20 mg. Diluir hasta 50 ml con SG5 % o SF y pasar en 30 min.	IV: administración en bolo de 10 min una vez reconstituido o en 20-30 min diluido en SF o SG 5 % hasta concentración recomendada de 0,2-0,4 mg/ml.	Riesgo de infección (urinaria, sepsis, viral), reacción de hipersensibilidad (rara), fiebre, hipertensión, rinitis, estreñimiento, hipertricosis.
BECLOMETASONA Aerosol: 50, 250 mcg	6-12 años: 100-400 mcg/día, repartidos c/ 6-8 h. excepcionalmente 600-800 mcg/día. >12 años: 100 mcg, c/ 6-8 h. Máx: 500 mcg, c/6-12 h.	Inhalación: Agitar antes de usar.	Irritación de garganta, candidiasis oral.
BICARBONATO SÓDICO Comp: 500 mg. Vial 100, 250, 500 ml: 1 M: 1 mEq/ml. 1/6 M: 0,16 mEq/ml.	PCR o hiperkalemia severa: 1 mEq/kg diluido al medio, iv ó io. Repetir cada 10 min. Acidosis metabólica: mEq = 0,3 x peso x EB.	VO: interrumpir la nutrición enteral 1h antes de la administración y reanudarla 2 h después. IV: concentración 0,5 mEq/ml. Vía central/periférica.	Alcalosis metabólica, aumento de CO ₂ , quemadura cutánea si extravasación, hipopotasemia.
BIPERIDENO Comp: 2 mg, 4 mg. Amp: 5 mg/ml.	0,04-0,1 mg/kg/dosis. Máx: 2,5 mg. Se puede repetir a los 30 min, hasta 2 dosis.	VO: después de las comidas. IM IV: administrar en al menos 2 min.	Sequedad de boca, taquicardia, molestias gástricas, trastorno de acomodación, estreñimiento, cansancio, mareo, agitación, alucinaciones, discinesias, retención urinaria.
BOSENTÁN Comp: 62,5 y 125 mg.	10-20 kg: 31,25 mg/12 h. 20-40 kg: 31,25 mg/12 h x 4 semanas y aumentar a 62,5 mg/12 h. >40 kg: 62,5 mg/12 x 4 sem y aumentar a 125 mg/12 h.	VO: Administrar con o sin alimentos.	Cefalea, sofocos, hipotensión, palpitaciones, edema periférico, aumento de transaminasas, anemia.
BRETILO . Tosilato de Amp: 50 mg/ml, 10 ml. (Extranjero)	Fibrilación ventricular refractaria: 1º 5 mg/kg/iv rápido. 2º Si no responde: 10 mg/kg cada 15-30 min. Dosis máxima total: 30 mg/kg.	IV: directa a concentración de 50 mg/ml en situaciones de riesgo vital.	Hipotensión, hipertensión transitoria, bradicardia, vértigo, letargia, náuseas y vómitos (en infusión rápida), exantema.
BROMAZEPAM Comp: 1,5 , 3, 6 mg.	0,1-0,3 mg/kg/día c 8-24 h. Niños mayores y adultos: 1,5 - 6 mg c 8-24 h. Máximo: 12 mg.	VO.	Somnolencia, ataxia, diarrea, embotamiento, cefalea, diplopia, amnesia anterógrada, reacción paradójica, dependencia.
BUDESONIDA Aerosol: 50, 100, 200 mcg/ dosis. Polvo: 100, 200, 400 mcg. Amp: 0,25 mg/ml, 0,5 mg/ml.	Inhalador: 50-400 mcg/12 h. Turbuhaler: mitad de dosis que el inhalador (MDI). Nebulizador: 0,5-2 mg/ 6-12 h.	Inhalación.	Candidiasis oral, disfonía, nerviosismo, efectos secundarios de corticoides a dosis altas y mantenidas.
BUMETANIDA Comp: 1 mg	Neonatos: 0,01-0,05 mg/kg/24-48 h. Lactantes y niños: 0,015-0,1mg/kg/6-24 h. Máx: 10 mg/día.	VO: con alimentos.	Asterixis, encefalopatía, mialgias, trombocitopenia, hipopotasemia.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
BUPIVACAÍNA Amp: 0,25%: 2,5 mg/ml. 0,5 %: 5 mg/ml. 0,75%: 7,5 mg/ml.	Epidural: Dosis de carga 2-2,5 mg/kg. Infusión <4 m: 0,2-0,25 mg/kg/h. >4 m: 0,4-0,5 mg/kg/h. Nervio periférico: 5 ml al 0,25 o 0,5 %, máximo 400 mg/día. No usar concentraciones superiores a 0,5%.	Epidural: administración directa sin diluir o diluida en SF sin conservantes.	Hipotensión, bradicardia, cefalea, ansiedad, convulsiones, náuseas, vómitos, prurito, edema angioneurótico, debilidad muscular, apnea, visión borrosa.
BUTILESCOPOLAMINA, BROMURO Comp: 10 mg. Amp: 20 mg/ml. Supositorio: 10 mg.	Máximo: 5 mg/8 h sc, iv o im.	VO: niveles inferiores a los alcanzados vía iv. Se absorbe un 8-10 %. IV: directa o diluido en SF.	Xerostomía, xeroftalmia, midriasis, glaucoma, rubefacción, taquicardia, palpitaciones, depresión respiratoria.
CAFÉINA Cap: 300 mg. Amp: 20 mg/ml.	Bolo: 5-10 mg/kg de cafeína base. Mantenimiento: 2,5-5 mg/kg/día. Máximo: 5 mg/kg/12 h. Si citrato de cafeína doble de la dosis. Niveles terapéuticos: 8-11 mcg/ml.	VO: con o sin comidas. IV: dosis de carga en 30 min. Mantenimiento en 10 min. Diluir en SG5 % hasta 10 mg/ml. Se puede administrar sin diluir. Vía central/periférica.	Taquicardia, extrasístoles, irritabilidad, convulsiones, insomnio, inquietud, cefalea, temblor, náuseas, vómitos, aumento de secreción gástrica, hemorragia digestiva, hipertensión arterial.
CALCIO Carbonato + gluconato + colecalciferol Comp: 500 mg. Solución: 1 ml = 20 mg. Cloruro Carbonato Amp 10 %: 10 ml (0,9 mEq Ca elemento/ml). Carbonato Comp: 1,25, 1,5 g. Sob: 2,5, 3g. Gluconato Amp 10%: 10 ml. Gluconato + carbonato Comp: 500 mg.	Cloruro cálcico (dosis como mg de la sal) 1g sal=4,56 mmol=9,12 mEq. Hipercalcemia: 20 mg/kg iv, se puede repetir a los 10 min. Perfusión de 20-50 mg/kg/h. Hipocalcemia: 10-20 mg/kg/4-6 h iv. Carbonato cálcico (dosis como mg de Ca elemento) 2,5 g sal = 1g Ca elemento = 25 mmol = 50 mEq. Hipocalcemia: 45-65 mg/kg/día, c/6 h. Gluconato cálcico (dosis como mg de la sal) 1 g sal = 93 mg Ca elemento = 2,32 mmol = 4,65 mEq. Hipocalcemia: IV: 200-800 mg/kg/día, c/6 h. VO: 500-1500 mg/kg/día, c/4-6 h. Hipercalcemia: 60-100 mg/kg/dosis iv (máx 3g/dosis). Se puede repetir a los 10 min y considerar perfusión iv. Dosis de mantenimiento: < 25 kg= 1-2 mEq/kg/día. 25-45 kg= 0,5-1,5 mEq/kg/día. > 45 kg= 0,2-0,3 mEq/kg/día o 10-20 mEq/día.	VO: con comida y abundante líquido. IV: Administración directa. Ritmo máximo 100 mg/min, salvo fallo cardíaco que se puede administrar en 10-20 s. Si perfusión, diluir con SG5 % o SF hasta 20 mg/ml (cloruro cálcico) o 50 mg/ml (gluconato cálcico) y administrar en 1 h. Vía central/periférica.	Bradicardia, síncope si infusión iv rápida, arritmia, vasodilatación, hipercalcemia, náuseas, vómitos, estreñimiento, necrosis tisular si extravasación, debilidad muscular.
CALCITONINA Nebulizada nasal: 100, 200 UI. Amp: 100 UI/1 ml. 100 UI/2 ml. 50 UI/2 ml.	Hipercalcemia: vía sc ó im Inicial: 4 UI/kg/12 h. Se puede aumentar a 8 UI/kg/6-12 h.	IM, SC: no administrar más de 2 ml por lugar de inyección. Intranasal: una vez al día alternando los orificios nasales.	Rinitis, sequedad nasal, náuseas, vómitos, vértigo, rubor facial, disgeusia, cefalea, escalofríos, dolor en punto de inyección, shock anafiláctico (menos con la aplicación nasal).

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
CALCITRIOL Cap: 0,25 y 0,5 mcg. Amp: 1 mcg/1 ml. 2 mcg/1 ml.	Hipoparatiroidismo: < 1 año: 0,04-0,08 mcg/kg/día c 24 h, vo 1-5 años: 0,25-0,75 mcg/ día c 24 h, vo. > 6 años: 0,5-2 mcg/día c 24 h, vo. Insuficiencia renal crónica sin hemodiálisis: < 3 años: 0,01-0,015 mcg/kg/día c 24 h, vo. > 3 años: 0,25 mcg/día c 24 h, vo. Hemodiálisis: IV: Inicial: 10-50 ng/kg (3 días por semana). Aumentar 0,005-0,01 mcg/kg/dosis cada 2-4 semanas. VO: Inicial: 0,25-2 mcg/día. Aumentar 0,25 mcg/día c 4-8 semanas. Raquitismo vit D dependiente: 1 mcg/día, vo. Raquitismo vit D resistente: Inicial: 0,015-0,02 mcg/kg/día c 24 h, vo. Mantenimiento: 0,03-0,06 mcg/kg/día (Máx: 2 mcg/día).	VO: con o sin alimentos. Separar de alimentos que contengan magnesio. IV: directa en bolo.	Exantema cutáneo, hipercalcemia, cefalea, vértigo, somnolencia, calcificaciones de tejidos blandos, diarrea, poliuria, sudoración.
CANREONATO DE POTASIO Amp: 200 mg/2 ml. (Extranjero)	2-10 mg/kg/día, iv lento. Máx: 400-800 mg/día.	IV: diluir en SF o SG5 % y administrar en 2-3 min. Via periférica/central.	Hiperpotasemia, acidosis metabólica, debilidad muscular, cefalea.
CAPTOPRIL Comp: 12,5, 25, 50 y 100 mg.	Neonatos: prueba: 0,01 mg/kg. 0,05-0,5 mg/kg/ 6-24 h. Lactantes y niños: 0,15-0,5 mg/kg/día c 6-12 h. Máx: 6 mg/kg/día. Adolescentes: 25 mg/8-12 h, aumentar 25 mg/semana. Máximo:450 mg/día.	VO: administrar separado de los alimentos 1 h.	Tos no productiva, hiperpotasemia, hipotensión, insuficiencia renal con la 1ª dosis (mayor riesgo en neonatos), angioedema, erupción cutánea, neutropenia, mal sabor de boca, proteinuria, trastornos del sueño, mareos, alteraciones gastrointestinales, prurito, alopecia, eosinofilia.
CARBAMACEPINA Comp: 200 y 400 mg.	La dosis inicial recomendada es de 5-10 mg/kg/día < 6 a: 10-20 mg/kg/día c/8-12 h. > 6 a: 10 mg/kg/día c/12-24 h. Incremento progresivo hasta 30-35 mg/kg/día (máx: 1 g/día). Niveles terapéuticos: 6-12 mcg/ml.	VO: administrar con comidas y un poco de líquido.	Mareo, sedación, ataxia, somnolencia, cefalea, diplopia, distonía, urticaria, leucopenia, eosinofilia, trombocitopenia, aumento de transaminasas y FA, náuseas, vómitos, sequedad de boca, edema, retención líquidos, hiponatremia.
CARBÓN ACTIVADO Cáp: 200 y 225 mg.	1-2 g/kg (máx 30-100 g). Se puede repetir 1 g/kg, c/2-4 h. Infusión continua por SNG: 0,25 g/kg/h.	VO: en intoxicaciones administrar en la primera hora de la ingestión del tóxico. Diluir en agua hasta el 25 %. Después de las comidas a demanda según síntomas.	Vómitos, estreñimiento, obstrucción intestinal (en dosis repetidas), neumonitis, heces de color negro.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
CARNITINA Amp bebibles: 1 g/10ml. Solución: 1,5 g/5 ml. Gotas: 300 mg/ml. Amp: 1 g/5 ml.	VO: 50-100 mg/kg/día. Máximo 3 g/día. IV: 50 mg/kg como dosis de carga y continuar con 50 mg/kg/día c 4-6 h. Máximo 300 mg/kg/día. Suplementos RN: 10-20 mg/kg/día.	VO: 30-60 min antes de las comidas. IV: en infusión directa en 2-3 min o diluir en SF hasta 0,5-8 mg/ml para perfusión continua.	Náuseas, vómitos, diarrea, fiebre, debilidad muscular, parestias, convulsiones, miastenia en pacientes hemodializados crónicos.
CARVEDILOL Comp: 3,125, 6,25, 12,5; 25 mg.	VO: 0,08 mg/kg/12 h. Aumento al doble c/ 1-2 sem. Máximo: 0,5 mg/kg/12 h (50 mg/día).	VO: administrar con o sin alimentos.	Cefalea, mareo, fatiga, hipotensión, náuseas, vómitos, diarrea, bradicardia, disnea.
CASPOFUNGINA Vial: 50 mg/10 ml. 70 mg/10 ml.	1º día: 70 mg/m ² /24 h iv (máx 70 mg/día). Mantenimiento: 50 mg/m ² /24 h (máx 50 mg/día).	IV: administrar en 1 h diluido en SF hasta una concentración máxima de 0,5 mg/ml. No utilizar SG 5 %.	Fiebre, flebitis, náuseas, vómitos, dolor abdominal, cefalea, anemia, prurito. Menos frecuentes: hipopotasemia, trombopenia, rubefacción, aumento de creatinina, transaminasas y fosfatasa alcalina, eosinofilia, parestias, anafilaxia, edema.
CEFACLOR Cápsulas: 250, 500 mg. Comp: 750 mg. Susp: 125 mg/5 ml, 100 ml. 250 mg/5 ml, 100 ml.	20-40 mg/kg/día, dividido cada /8-12 h. Máximo: 2 g/día.	VO: 1 h antes o 2 h después de las comidas.	Reacciones alérgicas (exantema, prurito, fiebre). Náuseas, vómitos, diarrea (colitis pseudomembranosa). Raros (neutropenia, trombopenia, elevación de transaminasas, eosinofilia, prueba de Coombs directo positiva, elevación de urea y creatinina, candidiasis).
CEFADROXILO Cáps: 500 mg Susp: 250 mg/5 ml, 60 ml	30 mg/kg/día, dividido cada 12 h. Máx: 2 g/24 h.	VO: administrar con o sin comidas. Agitar la suspensión antes de usar.	Reacciones alérgicas (exantema, prurito, fiebre), náuseas, vómitos, diarrea (colitis pseudomembranosa). Raros (neutropenia, trombopenia, elevación de transaminasas, eosinofilia, prueba de Coombs directo positiva, elevación de urea y creatinina, candidiasis).
CEFALEXINA Cáps: 500 mg. Susp: 250 mg/5 ml.	50-100 mg/kg/día, dividido cada 6 h vo. Máx: 4 g/día.	VO: Administrar con o sin comidas.	Reacciones alérgicas (exantema, prurito, fiebre), náuseas, vómitos, diarrea (colitis pseudomembranosa). Raros (neutropenia, trombopenia, elevación de transaminasas, eosinofilia, prueba de Coombs directo positiva, elevación de urea y creatinina, candidiasis).
CEFAZOLINA Vial IV: 0,5, 1,2 g. Vial IM: 0,5 , 1 g.	RN: <2.000 g: 40 mg/kg/día, c/12 h. >2.000 g < 7 días: 40 mg/kg/día, c/12 h. > 7 días: 60 mg/kg/día, c/8 h. 1 mes: 50-100 mg/kg/día, c/8 h. Máx: 6 g/día.	IV: en bolo en 2-3 min a concentración máxima de 100 mg/ml. En infusión intermitente durante 10-60 min a concentración de 20 mg/ml. IM: diluir el vial con API hasta 225-230 mg/ml.	Reacciones alérgicas (exantema, prurito, fiebre), náuseas, vómitos, diarrea (colitis pseudomembranosa). Raros (neutropenia, trombopenia, elevación de transaminasas, eosinofilia, prueba de Coombs directo positiva, elevación de urea y creatinina, candidiasis).

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
CEFEPIMA Vial IV, IM: 0,5/5 ml, 1g/10ml. Vial IV: 2 g/10 ml.	Dosis: 100-150 mg/kg/día c/8-12 h. Máximo: 6 g/día.	IV: directa en 2-3 min a concentración de 100 mg/ml. Administrar en 20-30 min a una concentración de 40 mg/ml con SF o SG5 %. Vía periférica/central. IM: diluir con API; SF o SG5 % hasta 280 mg/ml.	Flebitis, reacciones alérgicas (exantema, prurito, fiebre), náuseas, vómitos, diarrea (colitis pseudomembranosa). Raros (neutropenia, alargamiento de tiempo de protrombina y cefalina, elevación de transaminasas, cefalea, parestesias, vértigo, dolor en la zona de inyección (im), tromboflebitis).
CEFIXIMA Cáps: 200, 400 mg. Sobres: 200 mg. Susp: 100 mg/5 ml. 50ml, 100 ml.	8 -12 mg/kg/día, c/12-24 h. Máx: 400 mg/24 h.	VO: con o sin alimentos.	Reacciones alérgicas (exantema, prurito, fiebre), cefalea, náuseas, diarrea (colitis pseudomembranosa), elevación de transaminasas, eosinofilia, elevación de urea y creatinina, candidiasis.
CEFONICIDA Vial: 0,5 y 1 g.	20-50 mg/kg/día. Dosis máxima: 2 g/día.	IV: directo en 3-5 min o diluir con SF o SG5 % hasta 20 mg/ml. Vía periférica/central. IM: reconstituir con el disolvente y administrar directamente.	Reacciones alérgicas (exantema, prurito, fiebre), diarrea, neutropenia, trombocitosis, elevación de transaminasas, eosinofilia.
CEFOTAXIMA Vial IV: 250; 500 mg y 1 g. Vial IM: 1,2 g.	RN: <7 días: 100 mg/kg/día, c/12 h. >7 días: 150-200 mg/kg/día, c/6-8 h. Niños: 100-300 (meningitis) mg/kg/día, c/6-8 h. Máx: 12 g/día.	IV: en bolo durante 3-5 min a una concentración máxima de 100 mg/ml. Se puede diluir hasta 20-60 mg/ml con SF o SG5 % y administrar en 15-30 min. Vía periférica/central. IM: Reconstituir hasta concentración de 230-330 mg/ml.	Reacciones alérgicas (exantema, prurito, fiebre), náuseas, vómitos, diarrea (colitis pseudomembranosa). Raros (neutropenia, trombopenia, elevación de transaminasas, eosinofilia, prueba de Coombs directo positiva, elevación de urea y creatinina, candidiasis).
CEFOXITINA Vial IV: 1, 2 g. Vial IM: 1 g.	RN: 90-100 mg/kg/día, c/8 h. Niños: 80-160 mg/kg/día, c/4-6 h. Máx 12 g/día.	IV: directo en 3-5 min a concentración máxima de 200 mg/ml. Diluir hasta 40 mg/ml con SF o SG5% y administrar en 10-60 min. Vía periférica/central. IM: diluir con API hasta concentración final de 400 mg/ml.	Dolor e induración local en inyección im, flebitis con inyección iv, reacciones alérgicas (exantema, prurito, fiebre), náuseas, vómitos, diarrea (colitis pseudomembranosa). Raros (neutropenia, elevación de transaminasas, eosinofilia, prueba de Coombs directo positiva, elevación de urea y creatinina).
CEFPODOXIMA Comp: 100, 200 mg Susp: 40 mg/5 ml.	8-10 mg/kg/día, c 12 h. Máx: 800 mg/día.	VO: con comidas. Agitar la suspensión antes de la administración.	Cefalea, náuseas, vómitos, diarrea, vaginitis fúngica, anemia, neutropenia, elevación de transaminasas, eosinofilia, elevación de urea y creatinina.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
CEFTAZIDIMA Vial: 500 mg, 1 g, 2 g.	RN: <7 días <2.000 g: 100 mg/kg/día, c/12 h. >2.000 g: 100 mg/kg/día, c/8-12 h. >7 días: 150 mg/kg/día, c/8 h. Lactantes y niños: 100-150 mg/kg/día c/8 h. Máx: 6 g/día.	IV: directo en 3-5 min a concentración máxima de 180 mg/ml. Se puede diluir hasta 40 mg/ml con SF o SG5 % y administrar en 15-30 min. Vía periférica/central. IM: diluir con API hasta concentración final de 280 mg/ml.	Flebitis. Reacciones alérgicas (exantema, prurito, fiebre), diarrea, náuseas, (colitis pseudomembranosa), eosinofilia, trombocitosis, elevación de transaminasas, cefalea, parestesias, prueba de Coombs directo positiva, candidiasis, vaginitis.
CEFTRIAXONA Vial IV: 250, 500 mg, 1 g, 2 g. Vial IM: 250 mg, 500 mg, 1 g.	RN: <7 días: 50 mg/kg/24 h >7 días: 50-75 mg/kg/24 h. Niños: 50-100 mg/kg/día, c/12-24 h (Máx 4 g/día).	IV: en 10-30 min diluido en SF o SG5 % hasta concentración máxima de 40 mg/ml. Vía periférica/central. IM: diluir hasta 250 mg/ml.	Reacciones alérgicas (exantema, prurito, fiebre), diarrea, (colitis) náuseas, eosinofilia, trombocitosis, leucopenia, elevación de transaminasas y urea, cefalea, parestesias, prueba de Coombs directo positiva, hipoprotrombinemia, con hemorragia, vaginitis, precipitación en vesícula biliar.
CEFUROXIMA Vial: 250, 750 mg, 1500 mg. CEFUROXIMA AXETILO Comp: 125, 250, 500 mg. Sob: 125, 250, 500 mg. Sup: 250 mg/5 ml.	VO: 15-30 mg/kg/día, c/12 h (Máx 1g/día) IV: RN: 50-100 mg/kg/día c/12 h. Niños: 100-150 mg/kg/día, c/8 h. Meningitis: 250-300 mg/kg/día, c/6 h (Máx: 9 g/día).	VO: con alimentos. IV: directamente en 3-5 min a concentración máxima de 100 mg/ml. Se puede diuir con SF o SG5 % hasta 30 mg/ml y administrar en 15-30 min. Vía periférica/central. IM: diluir hasta 220 mg/ml.	Reacciones alérgicas (exantema, prurito, fiebre), náuseas, vómitos, diarrea (colitis pseudomembranosa), neutropenia, elevación de transaminasas, eosinofilia, elevación de urea y creatinina, dolor local.
CIANOCOBALAMINA Vit. B12 Amp: 1000 mcg/1 ml. 1000 mcg/2 ml. 250 mcg/1 ml. 100 mcg/1 ml.	Anemia perniciosa: 10-50 mcg/día durante 2 o más semanas (dosis total 1000 mcg). Mantenimiento: 100mcg/mes. Síntomas neurológicos: 1000 mcg/día. Deficiencia: 50-200 mcg/día 15 días. Mant: 100 mcg/2-4 semanas. Reducir 60 mcg cada mes.	IM: evitar la administración intravenosa porque se elimina más rápido.	Shock anafiláctico, edema de pulmón, trombosis, hipopotasemia (muy raros). Policitemia vera en pacientes con anemia perniciosa. Evitar la administración iv.
CICLOFOSFAMIDA Comp: 50 mg Vial: 200 mg, 1 g.	Neoplasias hematológicas: Inducción: VO: 2-8 mg/kg/día. IV: 40-50 mg/kg/día dosis única. Mantenimiento: VO 2-5 mg/kg o 50-150 mg/m ² dos veces por semana. IV: 10-15 mg/kg/semana o 3-5 mg/kg dos veces por semana Dosis: varía según los protocolos y el tipo de tumor. Síndrome nefrótico corticorresistente: 2-3 mg/kg/día 12 semanas.	VO: administrar en ayunas. Si intolerancia gastrointestinal, administrar con alimentos. IV: concentración máxima 20-25 mg/ml en SF o SG5 %.	Mielosupresión dosis-dependiente, cistitis hemorrágica, síntomas gastrointestinales, alopecia.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
CICLOSPORINA Caps: 25, 50 y 100 mg. Sol: 100 mg/ml, frasco 50 ml. Amp: 50 mg/ml, 250 mg/5 ml.	IV: Inicial 5-6 mg/kg/dosis. Mantenimiento: 2-10 mg/kg/día. c 8-24 h. En perfusión continua 1,2-4,5 mg/kg en 24 h. Ajustar según niveles. VO: 2 -18 mg/kg/día c/ 12-24 h. Dosis iv: 1/3 de la oral. Dosis: varía según los protocolos, el tipo y periodo de transplante o patología. Síndrome nefrótico: 3 mg/kg/día c 12 h, vo.	VO: diluir con zumo de naranja o leche. IV: en 2-6 horas a concentración final de 2,5 mg/ml en SF o SG5 %. Vía periférica/central.	Hipertensión, erupción, edemas, temblores, convulsiones, cefalea, confusión, hirsutismo, hiperkaliemia, hipomagnesemia, diabetes, insuficiencia renal, colestasis, hiperuricemia, hiperplasia gingival, síndromes linfoproliferativos, alteración hepática, quemazón en manos y pies, alteraciones gastrointestinales.
CIPROFLOXACINO Comp: 250, 500, 750 mg. Sobres: 250, 500 mg. Susp: 500 mg/5 ml. Frasco 100 ml. Vial: 2 mg/ml, 100ml	VO: 20-30 mg/kg/día, c/12 h. Máx: 1,5 g/día. IV: 10-15 mg/kg/día c 12 h. Máx: 0,8 g/día. Fibrosis Quística: VO: 40 mg/kg/día c/12 h. Máx: 2 g/día. IV: 30 mg/kg/día. Máx: 1,2 g/día Profilaxis meningococemia: 15 mg/kg, 1 dosis, vo (máx 500 mg).	VO: preferiblemente en ayunas. Con alimentos para reducir intolerancia gastrointestinal. IV: en 1 h a concentración de 2 mg/ml.	Cristaluria, anemia hemolítica en pacientes con déficit en G6PDH, puede afectar al cartilago de crecimiento, alt gastrointestinales (náuseas, diarrea, vómitos), aumento de transaminasas y bilirrubina, alargamiento del QT, prurito, mareos, cefaleas, temblor, tendinitis, hipersensibilidad.
CISATRACURIO Amp: 2 mg/ml, 2,5 ml. 2 mg/ml, 5 ml. 2 mg/ml, 10 ml.	Bolo: 0,1- 0,2 mg/kg. Perfusión: 0,5-4 mcg/kg/min (máximo 10 mcg/kg/min).	IV: se puede administrar directamente en 5-10 segundos. En perfusión continua diluir con SF o SG5 % hasta 0,1-0,4 mg/ml. Vía periférica/central.	Liberación de histamina, bradicardia, erupción, hipotensión, broncoespasmo. Raro: miopatía en administración prolongada con corticoides.
CLARITROMICINA Comp: 250, 500 mg. Sob: 500 mg. Susp: 250 mg/5 ml, 100 ml. 125 mg/5 ml, 100 ml. Vial: 500 mg.	15 mg/kg/día, c/12 h. Máx 1 g/día.	VO: con o sin comidas. IV: en 1 h a concentración de 2 mg/ml en SF o SG5 %. Vía periférica/central.	Dolor abdominal, diarrea, molestias gastrointestinales, alteración del gusto, aumento transaminasas, visión borrosa, ansiedad, insomnio, glositis, pérdida de audición reversible.
CLEBOPRIDA Comp: 0,5 mg Sol: 0,5 mg/5 ml, 125 ml y 250 ml. Gotas: 62,5 mcg/ml, frasco 90 ml.	20 mcg/kg/día, c 8 h (5-6 gotas/kg/día). Máximo: 0,25-0,5 mg/dosis.	VO: 10-20 min antes de las comidas.	Reacciones extrapiramidales: (disonia, discinesia, acatisia), somnolencia, metahemoglobinemia en RN. En tratamientos largos: ginecomastia, hiperprolactinemia, galactorrea, amenorrea.
CLINDAMICINA Cap: 150, 300 mg. Amp: 300 mg/2 ml. 600 mg/4 ml. 900 mg/6 ml.	RN: <2.000 g <7 días: 10 mg/kg/día, c/12 h. >7 días: 15 mg/kg/día, c/ 12 h. >2.000 g <7 días: 15 mg/kg/día, c/8 h. >7 días: 20-30 mg/kg/día, c/6-8 h. > 1 mes: 25-40 mg/kg/día, c/6-8 h, iv, im. 10-30 mg/kg/día, c/6 h, vo. Máximo: 3 g/día iv, 1,8 g/día vo.	VO: con o sin alimentos. IV: en 10-60 min a concentración máxima de 18 mg/ml en SF o SG5 % Vía periférica/central IM: puede producir dolor, induración y abscesos. No se recomienda la administración de más de 600 mg.	Diarrea, colitis pseudomembranosa, dolor abdominal, náuseas, hipersensibilidad, aumento transaminasas y bilirrubina, vaginitis, bloqueo neuromuscular.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
CLOBAZAM Comp: 10 y 20 mg.	0,5-2 mg/kg/día c 8-12 h vo. Máx 20 mg/dosis.	VO: con suficiente líquido.	Sedación, vómitos, trastornos del comportamiento (hiperactividad, agresividad), tolerancia e insomnio.
CLONACEPAM Comp: 0,5, 2 mg. Gotas: 2,5 mg/ml, 10 ml. Amp: 1 mg/ml, 1 ml.	VO: Inicio: 0,01-0,03 mg/kg/día, c 8-12 h. Incrementos: no más de 0,5 mg c 3-5 días. Mantenimiento: 0,1-0,2 mg/kg/día, c/8 h. Máx: 0,2 mg/kg/día ó 20 mg/día. IV: Bolo: 0,01-0,09 mg/kg. Máx: 2 mg/dosis. Se puede repetir 2 veces. Niveles: 0,013-0,072 mcg/ml.	VO: con agua o con comidas para reducir la intolerancia gastrointestinal. IV: administrar lentamente en 30 segundos. Vía periférica/central.	Somnolencia, astenia, hipotonía y debilidad muscular, mareo, amnesia anterógrada, inquietud y reacciones paradójicas. Infrecuentes: alopecia, prurito, incontinencia urinaria, ataxia, disartria, diplopia, depresión respiratoria, hipersalivación e hipersecreción bronquial en lactantes, dependencia.
CLONIDINA Comp: 0,150 mg. Amp: 0,150 mg/ml.	HTA: VO: 5-25 mcg/kg/día, c 6-8 h. Inicial: 5-10 mcg/kg/día c 8-12 h. Aumento: 5 mcg/kg/día c 6 h. Máx: 0,9 mg/día. Analgesia: VO: 2-4 mcg/kg/4-6 h. IV: 2-6 mcg/kg (máximo 300 mcg). S abstinencia: VO: 1-4 mcg/kg/8 h.	VO: con o sin alimentos. IV: diluir con SF o SG5 % y administrar en 10-15 min. Vía periférica/central.	Hipotensión, hipertensión de rebote, temblores, somnolencia, insomnio, irritabilidad, depresión, sequedad de boca, mareos, bradicardia, hipotensión, urticaria. No retirar bruscamente.
CLOPERASTINA Comp: 10 mg. Susp: 5 ml = 17,7 mg/5 ml. 120 ml y 200 ml.	1-2 mg/kg/día. < 2 años: 2,5 mg/8 h. 2-6 años: 5 mg/8 h. 6-12 años: 10 mg/8 h. > 12 años: 10-20 mg/8 h.	VO: antes de las comidas.	Somnolencia, sedación, estreñimiento, sequedad de boca, molestias epigástricas, hiperviscosidad de secreciones, retención urinaria, visión borrosa, sequedad de boca.
CLORAZEPATO Cáps: 5, 10, 15 mg. Comp: 50 mg. Sobres: 2,5 mg. Vial: 20 mg/2 ml; 50 mg/2,5 ml.	VO: 0,3-3 mg/kg/día c 6-12 h. Máx: 60 mg/día. IV: 0,2-0,5 mg/kg/8-12 h.	VO: con alimentos para reducir la intolerancia gastrointestinal. Diluir los sobres en agua. IV: Diluir con SG5 % y administrar lentamente.Vía periférica/central. Se puede administrar via im.	Somnolencia, embotamiento afectivo, cefalea, visión borrosa, diplopia, ataxia, amnesia anterógrada, hipotensión, apnea, reacciones paradójicas y dependencia.
CLORDIACEPÓXIDO Comp: 5, 10, 25 mg.	> 6 años: 5 mg, c/6-12 h. Aumentar a 10 mg/8-12 h si es necesario.	VO: administrar entero con una pequeña cantidad de líquido.	Somnolencia, visión borrosa, sequedad de boca, cefalea, hipotensión.
CLOROQUINA Comp: 250 mg. (155 mg de cloroquina base).	Profilaxis: 5 mg de cloroquina base/kg/semana.vo. Máx: 300 mg. Desde 1-2 sem. antes de la exposición hasta 4 sem. después. Si no se inicia el tratamiento antes de la exposición: 10 mg base/kg dividida en dos dosis separadas 6 h entre sí. Tratamiento: 10 mg de cloroquina base/kg, seguido 6 h después de 5 mg/kg una vez al día durante 2 días. Máx: 600 mg (1ª dosis), 300 mg (siguientes dosis).	VO: con alimentos.	Retinopatía, molestias gástricas, vómitos, náuseas, cefalea, mareos, tinnitus, nistagmo, prurito, leucopenia, retinopatía. Dosis altas o prolongadas: diplopia, ototoxicidad, alopecia, pigmentación cutáneo-mucosa, fotosensibilidad y cardiomiopatía. Hemólisis en déficit G6PDH.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
CLORPROMAZINA Comp: 25, 100 mg. Gotas: 40 mg/ml, 10 ml. Amp: 25 mg/5 ml.	0,5-1 mg/kg, c 4-8 h. Máx 40 mg/día en < 5 años y 75 mg /día entre 5 y 12 años.	VO: con alimentos para reducir la intolerancia gastrointestinal. IV: diluir con SF hasta concentración de 1 mg/ml y administrar lentamente sin superar 0,5 mg/min. Vía periférica/central. Se puede administrar por vía im.	Somnolencia, anticolinérgicos (sequedad boca, estreñimiento, retención urinaria, visión borrosa), reacciones extrapiramidales (disonia, discinesia, acatisia), síndrome neuroléptico maligno, ictericia colestática, fotosensibilidad, arritmias, urticaria.
CLOXACILINA Cáps: 500 mg Susp: 125mg/5 ml, 60 ml. Vial: 500 mg, 1 g.	25-50 mg/kg/día, c/ 6 h (Máximo 2 g /dosis). Máx: 200 mg/kg/día o 12 g/día.	VO: separada de los alimentos, 1 h antes o 2 h después. IV: en bolo en 2-3 min una vez reconstituido el vial. Se puede diluir con SF o SG5 % y administrar en 30-40 min. Vía periférica/central. IM: administración lenta.	Náuseas, vómitos, molestias digestivas, diarrea, exantema, hipersensibilidad, toxicidad de SNC si alteración función renal.
CODEÍNA Comp: 28,7 mg. Comp retard: 50 mg. Sol: 10 mg/5 ml. Jarabe: 6,33 mg/5 ml.	Analgésico: 0,5-1 mg/kg/4-6 h. Máx: 60 mg/dosis. Antitusígeno: 1-1,5 mg/kg/día c/4-6 h. Máx: 30 mg/día (si 2-5 años), 60 mg/día (si 6-12 años) y 120 mg/día (si >12 años).	VO: con agua o alimentos para reducir la intolerancia gastrointestinal.	Somnolencia, estreñimiento, cefalea, náuseas, vómitos, mareos, disforia, depresión respiratoria (como morfina) o excitación.
COLCHICINA Granulado: 1 mg.	VO: < 5 años: 0,5 mg/día. > 5 años: 1-1,5 mg/día en 2-3 dosis.	VO: con agua.	Síntomas gastrointestinales (buena respuesta a codeína), hemorragia digestiva, toxicidad medular, nefrotoxicidad, neurotoxicidad.
COLECALCIFEROL Sol oleosa: 2.000 UI/ml. 1 ml = 30 gotas.	Raquitismo: Vit D dependiente: 3.000-15.000 UI/día. Vit D resistente: 40.000-80.000 UI/día. Incrementar la dosis 10.000-20.000 UI/día cada 3 m. Nutricional con absorción normal: 1.000-5.000 U/día. Nutricional con malabsorción: 10.000-25.000 U/día. Profilaxis: 400 UI/día.	VO: con o sin alimento.	Alteraciones digestivas, exantema, hipercalcemia.
25-OH COLECALCIFEROL Amp bebible: 266 mcg (16.000 UI), 1,5 ml. Amp choque: 3 mg (180000 UI), 1,5 ml. Gotas: 100 mcg/ml (1 g = 4 mcg = 240 UI).	Osteodistrofia hepática: Lactantes: 5-7 mcg/kg/24 h. Niños: 20-100 mcg/kg/24 h. Aumentar gradualmente según niveles de Ca y P hasta la normalización.	VO: con o sin alimentos.	Hipercalcemia.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
COLESTIRAMINA Sobres: 3 y 4 g.	> 2 años: 240 mg/kg/día, c/8 h. Máx 8 g/día.	VO: con las comidas.	Acidosis, disminución de vitaminas liposolubles, náuseas, diarrea, meteorismo.
COLISTIMETATO DE SODIO Vial: 1.000.000 U. Vial polvo nebulización: 1 MUI.	IV: 2,5-5 mg/kg/día c, 6-12 h. Fibrosis quística: 5-8 mg/kg/día c/8 h iv. (Máx 160 mg/dosis). Equivalencia: 80 mg = 1.000.000 U. Inhalada: 75 mg en 4 ml de SF.	IV: directamente en 3-10 min a concentración máxima de 75 mg/ml. Se puede administrar en 30 min diluyendo el vial con SF o SG5 %. Se puede administrar vía im. Inhalación: diluir el vial con SF hasta un volumen final de 4 ml.	Náuseas, vómitos, alteración del gusto, neurotoxicidad, nefrotoxicidad.
COTRIMOXAZOL Comp : 800/160, 400/80, 100/20 mg (SMZ/TMP). Susp : 200/40 mg/5 ml. Vial : 800/160 (disolvente 160 mg/5 ml).	IV: 6-20 mg/kg/día de TMP cada 6-12 h. Profilaxis P Carinni: 75 mg/m ² c, 12 h 3 días en semana.	VO: con agua, separado de los alimentos. IV: diluir con SG5 % hasta concentración de 5 ml del fármaco en 50 ml y administrar en 60-90 min. Vía periférica/central.	Náuseas, vómitos, glositis, exantema, urticaria, prurito, alteración de la coagulación, anemia megaloblástica por déficit ácido fólico.
DALTEPARINA Amp: 10.000 UI/1 ml. Jeringa: 2.500 ó 5.000 UI/0, 2 ml. 7.500 UI /0,3 ml. 10.000 UI /0,4 ml. 12.500 UI /0,5 ml. 15.000 UI /0,6 ml. 18.000 UI /0,72 ml.	SC: 200 UI/kg/día c /12-24 h (máximo 18.000 UI/día). Prevención de formación de coágulos durante hemodiálisis y hemofiltración. IV: bolo 30-40 UI/kg, Perfusión: 10-15 UI/kg/h. Monitorización con factor anti-Xa (0,5-1 UI/ml).	IV: en bolo. SC.	Menos efectos adversos que la heparina. Dolor, eritema, hemorragia, hematoma, necrosis en lugar de inyección, elevación transitoria de transaminasas, trombocitopenia, reacciones alérgicas, osteoporosis en tratamientos prolongados.
DANTROLENO Vial: 20 mg. (Extranjero)	Hipertermia maligna, S. neuroléptico maligno: IV: Inicial: 2,5 mg/kg en bolos hasta mejoría clínica, 1-4 dosis. Dosis total acumulada :10 mg/kg. Mantenimiento:1 mg/kg/ 6 h, al menos 24 h después de haber controlado los síntomas.	IV: reconstituir el vial con 60 ml de API y administrar en bolo rápido. Vía periférica/central.	Cefalea, náuseas, vómitos, hemorragia digestiva, convulsiones, fiebre, somnolencia, debilidad, estreñimiento o diarrea, trastornos visuales, prurito.
DEFERROXAMINA o DEFERROXIAMINA Vial: 500 mg.	Intoxicación aguda por hierro: IV: 15 mg/kg/h. máximo 6 g/día. IM: 50 mg/kg/dosis c/6 h. Sobrecarga de hierro crónica: SC continua: 1-2 g/día durante 8-24 h.	IM, SC: reconstituir el vial con 2 ml de API. IV: diluir en SG5 % o SF hasta concentración de 250 mg/ml. Vía periférica/central.	Dolor en lugar de inyección, hipotensión, visión borrosa, urticaria erupción, aumento de sensibilidad a infecciones por <i>Yersinia enterocolitica</i> . Inyección rápida (arritmias, anafilaxia, convulsiones).

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
DESMOPRESINA Comp: 0,2 mg. Flas oral: 120 mcg. Gotas nasales: 100 mcg/ml. Aerosol: 10 mcg/dosis. Aerosol nasal: 150 mcg/pulso 2,5 ml. Amp: 4 mcg/ 1 ml. 100 mcg = 400 UI de vasopresina.	Diabetes insípida: Oral: < 12 años: 0,05 mg/12 h. Aumentar hasta 0,1-0,8 mg/día, según respuesta. >12 años: 0,05 mg/12 h hasta 0,1-1,2 mg c/8-12 h, según respuesta. Intranasal (IN): 5-40 mcg/12-24 h. 1-2 insuflaciones en 2 dosis ó 0,05-0,4 ml 1-2 veces al día. IV: 1/10 de la intranasal. < 12 años: 0,1-1 mcg. >12 años: 2 - 4 mcg. Hemofilia A, Enf Von Willebrand : Intranasal: 150 mcg en cada orificio nasal. repetible /12 h. IV: 0,2-0,4 mcg/kg. Repetir c/4 h si precisa. Enuresis nocturna: oral: 0,2 mg/día y aumentar según la respuesta hasta 0,6 mg/día.	VO: preferiblemente separada de los alimentos. IV: con SF hasta concentración de 0,5 mcg/ml y administrar en 15-30 min.	Hipertensión, taquifilaxia, náuseas, cefalea, hiponatremia, congestión nasal, conjuntivitis, epistaxis.
DEXAMETASONA Comp: 1,4,8 mg Amp: 4mg/1 ml	Antiinflamatorio (vo, iv, im): 0,08-0,3 mg/kg/día, c/6-12 h. Edema cerebral (vo, iv, im): Carga: 1-2 mg/kg (máximo 16 mg). Mantenimiento: 1-1,5 mg/kg/día, c/4-6 h. Meningitis (IV): 0,15 mg/kg/6 h, 2-4 días. Antiemético (IV): carga: 4-10 mg/m ² , mantenimiento: 2-5 mg/m ² / 6 h. Displasia broncopulmonar (VO, IV): 0,15-0,2 mg/kg/día, c/12 h durante 3 días. Reducir cada 3 días en 7 días. Dosis total en 10 días: 0,89-1 mg/kg. Laringitis y edema de vía aérea (vo, iv, im): 0,5-2 mg/kg/día c/6 h. Máx 16-20 mg. 0,6 mg/kg en dosis única oral o im.	VO: con alimentos. IV: dosis < 10 mg se pueden administrar sin diluir en bolo directo durante 1-4 min. Dosis mayores se deben administrar diluidas en SG5 % o SF durante 15-30 min. Se puede administrar vía im.	Acné, síndrome de Cushing, supresión suprarrenal, retención de agua y sal, hipokalemia, alcalosis, debilidad, miopatía con atrofia muscular, cataratas, glaucoma, aumento de presión intracraneal, hipertensión arterial, osteoporosis, úlcera péptica, linfopenia, eosinopenia, hiperglucemia, hirsutismo, disminución del crecimiento, amenorrea, infecciones.
DEXCLORFENIRAMINA Comp: 2 y 6 mg. Susp: 2 mg/5 ml, 60 ml. Amp: 5 mg/1 ml.	VO: 0,04 mg/kg, c 6-8 h. IV ó IM: 0,15 mg/kg/6-8 h. Máx: 5 mg/dosis y 20 mg/día.	VO: con agua o alimentos. IV: diluir con SF y administrar en bolo lento.	Discinesia, tinnitus, diplopia, náuseas, vómitos, anorexia, boca seca, retención urinaria, taquicardia, somnolencia, urticaria, sudoración excesiva, sensibilidad a la luz, escalofríos.
DEXKETOPROFENO Comp: 12,5 mg, 25 mg. Sob: 12,5 mg, 25 mg. Amp: 50 mg/2 ml.	1 mg/kg/8-12 h. Máximo 150 mg/día.	VO: con alimentos para reducir la intolerancia gastrointestinal. IV: diluir con SF o SG5 % y administrar en 10-30 min. IM: inyección lenta y profunda.	Náuseas, hiperacidéz gástrica, cefalea, tinnitus, exantema, hemorragia y úlcera gastrointestinal.
DEXMEDETOMIDINA Amp: 200 mcg/2 ml.	IV: Bolo: 0,5-1 mcg/kg en 10 minutos. Mantenimiento: 0,2 -0,7 mcg/kg/h.	IV: diluir en SF hasta concentración de 4 mcg/ml y administrar en 10 min.	Hipotensión, bradicardia, depresión respiratoria.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
DEXTRANO Sol 10% 0,9%, 500 ml.	10-20 ml/kg. No administrar más de 20 ml/kg durante las primeras 24 h y no superar los 10 ml/kg después. No administrar durante más de 5 días.	IV: máxima velocidad de administración en situaciones de emergencia 20-40 ml/min.	Hipersensibilidad, eritema, erupción, anafilaxia, hipotensión, aumento de riesgo de hemorragia.
DEXTROMETORFANO Comp: 10, 15, 20 mg. Gotas: 15 mg/ml, 20 ml. Jarabe: 5 mg/5 ml, 10 mg/5 ml; 15 mg/5 ml.	VO: < 1 año: 0,5-4 mg, c/6-8 h. 2-6 años: 2,5-7,5 mg c/4-8 h (máximo 30 mg/24 h). 7-12 años: 5-10 mg c/4 h (máximo 60 mg/24 h). >12 años: 10-30 mg c/4-8 h (máximo 120 mg/24 h).	VO: con o sin alimentos y diluir la dosis con un poco de agua.	Somnolencia, molestias gastrointestinales, estreñimiento, convulsiones.
DIAZEPAM Comp: 2,5, 5, 10, 25 mg. Gotas: 2 mg/ml, 15 ml. Microenema: 5, 10 mg. Amp: 10 mg/2 ml.	Sedación: VO: 0,12-0,8 mg/kg/día, c/ 6-8 h. IV: 0,04-0,3 mg/kg, c 2-4 h (máximo 0,6 mg/kg en 8 h). Crisis convulsiva: IV: 0,1- 0,3 mg/kg, c/ 5-10 min. Máx: 10 mg/dosis en > 5 años y 5 mg/dosis en < 5 años. Rectal: 0,25-0,5 mg/kg.	VO: con agua o alimentos. IV: concentración máxima 5 mg/ml. No superar ritmo de 5 mg/min. Vía periférica/central.	Somnolencia, depresión respiratoria, confusión, cefalea, debilidad muscular, ataxia, diplopia, amnesia anterógrada, reacciones paradójicas (agitación, delirio, alucinaciones), tolerancia, dependencia.
DIAZÓXIDO Cáps: 25, 100 mg. Susp: 50 mg/ml, 30 ml. Amp: 300 mg/20 ml. (Extranjero)	Crisis hipertensiva: vía iv. 1-3 mg/kg/dosis en bolo rápido. Máx: 150 mg/dosis. Se puede repetir a los 5-15 min o 3-5 mg/kg en 30 min. Hiperinsulinismo: vía oral. RN y lactantes: 5-20 mg/kg/día, c 8 h. Niños: 3-8 mg/kg/día, c 8-12 h.	VO: 1 h antes o después de las comidas. IV: en bolo directo en 30 s ó en perfusión intermitente durante 30 min (máx 15 mg/min) o en perfusión a 0,25-5 mcg/kg/min durante 8-24 h.	Taquicardia, hipotensión, rubefacción facial, cefalea, vómitos, hiperuricemia, retención hidrosalina, hiperglucemia, hipertricosis, aceleración de la edad ósea.
DICLOFENACO Comp: 50 mg. Comp retard: 75-100 mg. Amp: 75 mg/3 ml. Supo: 100 mg.	2-3 mg/kg/día c 6-12 h. Máximo 150 mg/día.	VO: con alimentos. IM: en inyección intraglótea profunda. La vía iv no está recomendada	Como otros AINES: gastropatía, insuficiencia renal, aumento del tiempo de hemorragia, confusión, mareos, somnolencia, tinnitus, hipoacusia, alteraciones visuales.
DIFENHIDRAMINA Comp: 50 mg. Amp: 50 mg. (Extranjero).	IV, IM ó VO: 5 mg/kg/día, c/6-8 h. Máx 50 mg/dosis. Máx: 300 mg/día.	VO: con alimentos. IV: diluir hasta concentración de 25 mg/ml y administrar en 10-15 min. IM: concentración máxima 50 mg/ml para inyección im profunda.	Discinesia, tinnitus, diplopia, náuseas, vómitos, anorexia, boca seca, retención urinaria, taquicardia, somnolencia, urticaria, sudoración excesiva, sensibilidad a la luz, escalofríos.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
DIGOXINA Comp: 0,25 mg. Sol: 0,25 mg/5 ml, 60 ml. Amp: 0,25 mg/ml.	VO: RNpret: Digitalización: 20-30 mcg/kg/d, 1/2-1/4-1/4, c/8 h. Mantenimiento: 5-7,5 mcg/kg/d, c 12 h. RNT: Digitalización: 25-35 mcg/kg/d, 1/2-1/4-1/4, c/8 h, Mantenimiento: 6-10 mcg/kg/d, c/12 h. Lactante y niños: Digitalización: 20-50 mcg/kg/d, 1/2-1/4-1/4, c 8 h. Mantenimiento: 8-12 mcg/kg/d, c/12 h. >10 a: Digitalización: 10-15 mcg/kg/d, 1/2-1/4-1/4, c 8 h. Mantenimiento: 2,5-5 mcg/kg/d c 24 h. IV: 75 % de la dosis oral. Niveles terapéuticos: 0,8-2 ng/ml.	VO: con o sin alimentos. IV: en 5-10 min, sin diluir o diluido en SF o SG5 %. Máxima concentración en niños 100 mcg/ml.	Náuseas, vómitos, diarrea, alteración de conciencia, cefalea, arritmias (bradicardia sinusal, bloqueo auriculoventricular, arritmias supraventriculares y ventriculares), alteraciones visuales.
DIGOXINA Anticuerpos monoclonales Amp: 40 mg (capacidad para neutralizar 0,5 mg de digoxina).	1º Prueba de sensibilización subcutánea (0,1 ml de una dilución 1/100 y evaluar tras 20 min). 2º Dosis: a) según la dosis de digital a neutralizar. Si ingestión oral de digoxina: Dosis = (mg ingeridos x 0,8 x 40 / 0,5). Nº de viales = (mg ingeridos x 0,8 / 0,5). Si administración iv de digoxina: Dosis= (mg administrados x 40 / 0,5). Nº de viales=(mg administrados / 0,5).	IV: Reconstituir con 4 ml de API. Diluir con SF y administrar durante 15-30 min. Si compromiso cardíaco se puede administrar en bolo.	Anafilaxia, hipopotasemia, respuesta ventricular rápida si arritmia previa.
DILTIAZEM Cápsulas: 90, 120, 180, 240, 300 mg. Comp: 60, 120, 180, 240, 300 mg. Amp: 4 ml = 25 mg.	VO: 1,5-2 mg/kg/día c 6-8 h, aumentar hasta un máximo de 3,5 mg/kg/día. IV: 0,15-0,25 mg/kg en 2 minutos. Se puede repetir 0,35 mg/kg a los 15 min. Perfusión intravenosa continua: 0,1-0,25 mg/kg/h.	IV: concentración máxima 1 mg/ml. Diluida con SF o SG5 %.	Bloqueo auriculoventricular, bradicardia, hipotensión, náuseas, vómitos, estreñimiento, cefalea, mareos, urticaria, edema periférico, temblor, nerviosismo, palpitaciones, insomnio.
DIMERCAPROL (BAL) Amp: 1 ml = 100 mg.	IM: 2,5-5 mg/kg/4-6 h 2-10 días según el tipo de intoxicación.	IM: sin diluir. Se pueden añadir 2 ml de procaina al 2 % para la inyección. En caso de intoxicación por plomo, no dar EDTA cálcico con la 1ª dosis de Dimercaprol.	Hipertensión, taquicardia, vómitos, fiebre, sensación de quemazón, dolor abdominal, sudor, lacrimación, espasmos musculares, parestesias, fiebre.
DIPIRIDAMOL Comp: 100 mg. Amp: 2 ml = 10 mg.	Síndrome de Kawasaki. - 1 m - 1 a: 1 mg/kg cada 8 h, vo. Profilaxis de tromboembolismo: - 1 m - 1 a: 2,5 mg/kg cada 12 h, vo. - 1-18 a: 100-200 mg cada 8 h, vo. Dosis máx: 600 mg/día. Gammagrafia con Talio: 0,57 mg/kg a ritmo de 0,142 mg/kg/min a pasar en 4 min, iv; máx: 60 mg.	VO: separado de las comidas, a ser posible antes de las mismas. IV: diluir en al menos una proporción 2:1 con SFO glucosa al 5 %. La infusión sin diluir puede causar irritación local.	Cefalea, hipotensión, dolor precordial, molestias gástricas, mialgias, mareos, cefaleas, náuseas, vómitos, diarrea, sofocos, hipotensión (raro).

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
DOBUTAMINA Amp: 20 ml = 250 mg.	2, 5-15 mcg/kg/min, Máx: 40 mcg/kg/min.	IV: por vía central, en perfusión continua diluido con SF o SG5 %. Concentración máxima 5 mg/ml.	Taquicardia, arritmias, hipertensión, hipokaliemia, palpitaciones, extrasístoles ventriculares, náuseas, cefalea, hipersensibilidad.
DOMPERIDONA Comp, cáps: 10 mg. Susp: 5 ml = 5 mg. Sup: 30, 60 mg.	VO: 0,2-0,4 mg/kg/6-8 h, 10-20 min antes de las comidas. Max.: 20 mg.	VO: 15 minutos antes del inicio de la comida. Puede administrarse por SNG, diluyéndolo previamente por su elevada osmolalidad. Compatible con la nutrición enteral.	Efectos extrapiramidales (distonia, discinesia acatisia). Metahemoglobinemia en neonatos.
DOPAMINA Amp: 5 ml = 200 mg. 10 ml = 200 mg.	Dosis dopa: 1-5 mcg/kg/min. Dosis beta: 5-15 mcg/kg/min. Dosis alfa: > 15 mcg/kg/min. Máx: 50 mcg/kg/min.	IV: por vía central, en perfusión continua, diluida con SF o SG5 %. Concentración máxima: 6 mg/ml.	Taquicardia, hipertensión, cefalea, arritmias, vasoconstricción periférica.
DORNASA ALFA (DNAasa) Amp: 2,5 ml. 1 mg= 1 ml.	Niños > 5 años y adultos: inhalación: 2,5 mg/día (2.500 U).	Vía inhalatoria. No debe ser mezclada con otros fármacos en el nebulizador porque se puede inactivar.	Dolor torácico, exantema, conjuntivitis, aumento de la tos, alteración hepática, hipersensibilidad, irritabilidad de vías respiratorias altas, laringitis, ronquera.
DOXICICLINA Comp, cáps, grageas: 50, 100, 200 mg. Susp: 5 ml = 50 mg. Amp: 100 mg. 20 mg =1 ml.	< 8 años: VO, IV: 2,2 mg/kg c/12 h (máx: 100 mg/dosis). > 8 años: VO, IV: 2-4 mg/kg/d, c/12-24 h. Máximo 200 mg/día. Adolescentes: VO, IV: 100-200 mg/día, cada 12-24 h.	VO: interrumpir la nutrición enteral 1 h antes y reanudar 2 h después. La suspensión contiene sorbitol por lo que debe ser diluida. IV: diluir con SF o SG5 % a una concentración de 1-10 mg/ml. Administrar en un mínimo de 1-2 h.	Coloración de dientes en < 8 años, inhibición del crecimiento óseo, alteraciones digestivas (náuseas, epigastralgias, glositis, diarrea, candidiasis anogenital), hipersensibilidad (urticaria, erupciones, dermatitis, fotosensibilidad), sobreinfecciones (Cándidas, Pseudomonas, Proteus), anemia hemolítica, trombocitopenia, lupus, debilidad muscular.
DROPERIDOL Amp 5 mg.	Inducción anestesia: 88-165 mcg/kg. Antiemético (vómitos secundarios a opiáceos): IV: 10-30 mcg/kg. IM: 30-75 mcg/kg. Máxima dosis 1250 mcg. Inicio del efecto 3-10 minutos, máximo efecto 30 minutos. Duración 2-4 horas.		Hipotensión ligera o moderada y taquicardia sinusal.
EDROFONIO Amp: 2 ml = 25 mg.	Diagnóstico de miastenia gravis: Lactante: IM: 0,5-1 mg. IV: 0,1 mg seguido de 0,4 mg. Niños: IM: < 34 kg: 2 mg, >34 kg: 5 mg. IV : 0,04 mg/kg en 1 min. Si no hay respuesta: 0,16 mg/kg en 45 s. Máx: 10 mg. Bloqueo neuromuscular: 0,5-0,7 mg/kg (más atropina).	IV: IV directa en 1 min. Concentración máxima 10 mg/ml.	Hipersalivación, diarrea, broncoespasmo, bradicardia, hipotensión, fasciculaciones musculares, miosis, confusión, ataxia, lacrimo, depresión respiratoria, convulsiones, coma.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
EDTA cálcico Edetato calciodisódico. Amp 5 ml = 935 mg.	Intoxicación por plomo: 500 mg/m ² /dosis im ó iv. Máx: 1 g/24 h. - Síntomas de encefalopatía por plomo y/o niveles en sangre >70 mcg/dl con dimercaprol: IM: 250 mg/m ² /dosis cada 4 h. IV: 50 mg/kg/24 h. 1-1,5 g/m ² en infusión de 8-24 h o en 2 dosis c/12 h. - Síntomas de intoxicación con plomo sin encefalopatía o asintomático con niveles en sangre >70 mcg/dl con dimercaprol: IM: 167 mg/m ² c/4 h. IV: 1 g/m ² en infusión de 8-24 h o c/12 h. - Asintomático con niveles de 45-69 mcg/ml: IV: 25 mg/kg/d en infusión de 8-24 h o en 2 dosis c/12 h.	IV intermitente: infusión en 1 h en pacientes sintomáticos y en 2 h en pacientes asintomáticos. Infusión continua: diluir con SG5 % o SF de 2-4 mg/ml e infundir en al menos 8 h. IM: para minimizar el dolor, se puede agregar procaina 2 % 1,67 ml a 5 ml de EDTA cálcico, resultando una concentración de 150 mg/ml con 0,5 % de procaina.	Náuseas, diarrea, retortijones, hipotensión, fiebre, parestesias, convulsiones, nefrotoxicidad, tromboflebitis. Administración iv rápida: hipocalcemia, aumento de la presión intracraneal.
ENALAPRIL Comp: 2, 5; 5; 10; 20 mg.	VO: RN: Inicial: 0,1 mg/kg c/24 h. Aumentar hasta 500 mcg/kg/día en 1-3 dosis. 1 m-12 a: Inicial 0,1 mg/kg c/24 h. Aumentar hasta 1 mg/kg/día en 1-2 dosis. 12-18 a: Inicial 2,5 mg c/24 h. Mantenimiento: 10-20 mg/día en 1-2 dosis. Máx 40 mg/día.	VO: se puede administrar con la nutrición enteral.	Hipotensión, síncope, cefalea, astenia, diarrea, tos seca, hiperpotasemia, angioedema, erupción cutánea, neutropenia, mal sabor de boca, proteinuria, insuficiencia renal, estomatitis, parestesias.
ENOXAPARINA (heparina de bajo peso molecular) Amp: 20, 40 mg. (0,1 ml = 10 mg). Jeringas: 20, 40, 60, 80, 100, 120 y 150 mg.	Tratamiento: < 1 m: 1,5-2 mg/kg c/12 h sc. 1-2 m: 1,5 mg/kg/12 h sc. > 2 m: 1 mg/kg/12 h sc. Profilaxis: < 2 m: 0,75 mg/kg/12 h sc. > 2 m: 0,5 mg/kg/12 h sc.	SC: concentración máxima 150 mg/ml.	Menos efectos adversos que con la heparina. Dolor, eritema, hemorragia, hematoma, irritación local, necrosis en lugar de inyección, elevación transitoria de transaminasas, trombocitopenia, caída cabello, hiperpotasemia.
EPOPSTENOL Prostaciclina Vial: 50 ml = 500 mcg.	IV: Hipertensión pulmonar del RN: 2-20 ng/kg/min Aumento 1-2 ng/kg/min cada 15 min. (Máx 40 ng/kg/min). Hipertensión pulmonar arterial idiopática: 2 ng/kg/min. Aumento 1-2 ng/kg/min cada 15 min. hasta 40 ng/kg/min.	IV: Preferible vía central. Es posible iniciar infusión por vía periférica. Diluir con disolvente específico, hasta concentración de 3.000 ng/ml. Concentración máxima 70.000 ng/ml.	Enrojecimiento facial, hipotensión, cefalea, náuseas, vómitos, cólico intestinal, sequedad de boca, dolor torácico y de mandíbula, antiagregante plaquetario.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
ERITROMICINA Etilsuccinato, lactobionato. Comp: 500 mg. Sobre: 250, 500, 1000 mg. Capsulas: 250 mg. Susp: 5 ml = 125 mg. Forte: 5 ml = 500 mg. Vial: 1 g.	VO: RN: < 1.200 g < 7 días: 20 mg/kg/día, c/12 h. > 7 días: 30 mg/kg/día, c/8 h. > 1.200 g < 7 días: 20 mg/kg/día, c/12 h. > 7 días: 30-40 mg/kg/día, c/8 h. Tosferina: 40 mg/kg/día c/6 h, 14 días. VO: 30-50 mg/kg/día, c/6-8 h. (Máx: 2 g/día, como base o 3,2 g/día como etilsuccionato). IV: 15-50 mg/kg/día, c. 6 h. Máx: 4 g/día. Procinético intestinal: 2-3 mg/kg/6 h vo ó iv.	VO: preferiblemente en ayunas, aunque puede administrarse con comidas para disminuir las molestias gastrointestinales. No mezclar con zumos ni bebidas carbonatadas. SNG: diluir con 30 ml de agua. Interrumpir la nutrición enteral 1 h antes y reanudar 2 h después. IV: Muy irritante. Diluir con SF o SG5 % a una concentración de 1-2,5 mg/ml. Concentración máxima 5 mg/ml. Administrar en 20-60 min.	Dolor abdominal, erupciones, urticaria. Disminuye el metabolismo de la teofilina, carbamazepina, ciclosporina, metilprednisolona. Pérdida reversible de audición.
ERITROPOYETINA ALFA (epoetina alfa) BETA (epoetina beta) Jeringa: 500, 1.000, 2.000, 3.000, 4.000, 5.000, 6.000, 8.000, 10.000, 20.000, 30.000, 40.000 UI. Vial: 2.000, 4.000, 10.000, 40.000, 50.000, 100.000 UI.	Alfa: Neonatos: 200-400 UI/kg/dosis, 3-5 veces/semana. Dosis total/semana: 600-1400 UI/kg. 6 m -18 a: 25-300 UI/kg/ 3 veces/semana. iv o sc. Anemia en IR crónica: 50 UI/kg/dosis 3 veces/semana. Pacientes HIV, tratados con AZT: 8 m-17 años: 50-400 UI/kg 2-3 veces/semana. Previa a cirugía: 300 UI/kg/día 10 días. Administrar hierro 5-10 mg/kg/día. Beta: Anemia en IRC fallo renal (sc o iv). RN-18 años: SC: 20 UI/kg 3 veces/semana. IV: 40 UI/kg 3 veces/semana. Máx/semana: 720 UI/kg/semana.	IV: por vía periférica o central, en bolo rápido de 1-3 min. Concentración máxima 40.000 UI/ml. SC: vía de preferencia.	Trombosis en lugar de la inyección, hiperpotasemia, dolor torácico, náuseas, cefalea, erupción cutánea, trombocitosis, neutropenia, empeoramiento de la insuficiencia renal crónica, hipertensión, anemia aplásica secundaria a anticuerpos anti'eritropoyetina.
ESCOPOLAMINA Amp 0,5 mg/1 ml.	6 mcg/kg/dosis cada 6-8 h (Max: 0,3 mg).	SC, IV, IM: diluir en el mismo volumen de API y administrar en 2-3 min. Contraindicado en estenosis pilórica, broncoespasmo grave, esofagitis por reflujo, íleo, miastenia.	Sequedad oral, midriasis, fotofobia, glaucoma, arritmias, hipertermia, vómitos, estreñimiento, dificultad de micción, alucinaciones.
ESMOLOL Vial: 10 ml = 100 mg.	Neonatos: Taquicardia supraventricular: 100 mcg/kg/min; Incrementos de 50-100 mcg/kg/min c/5 min hasta control de la frecuencia. Hipertensión postoperatoria: 50 mcg/kg/min, incrementando 25-50 mcg/kg/min c/5 min, hasta descenso de presión. Dosis máxima: 200 mcg/kg/min. Lactantes y niños: Taquicardia supraventricular: 100-500 mcg/kg en 1 min. Hipertensión grave: 500 mcg/kg en 1 min, seguido de infusión continua 50-250 mcg/kg/min. (aumentar 50 mcg/kg/min cada 5 min).	IV: bolo en 1 min y perfusión sin exceder de 1.000 mcg/kg/min. Vigilar extravasación. Concentración máxima: 20 mg/ml.	Bradicardia, hipotensión, broncoespasmo, mareos, astenia, somnolencia, náuseas, vómitos, extremidades frías. Puede causar irritación y flebitis.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
ESPIRAMICINA Comp: 500 mg (1.500.000 UI).	50-100 mg/kg/día, c 6-8 h. Máx: 4 g/día.	VO: se puede administrar con nutrición enteral.	Dolor abdominal, vómitos, dispepsia, cefalea, tinnitus.
ESPIRONOLACTONA Comp: 25, 100 mg.	VO: Diurético, HTA: 1-3 mg/kg/día, c/12-24 h (máx 200 mg/día). Hiperaldosterismo agudo: 125-375 mg/m2 c/12-24 h.	VO: se puede administrar con nutrición enteral.	Hiperpotasemia, ginecomastia, parestesias, debilidad muscular, parálisis flácida, espasmos musculares.
ESTREPTOMICINA Vial: 1 g.	Neonatos: 10-20 mg/kg/día c 24 h. Lactantes: 10-15 mg/kg/día. Niños con tuberculosis: 20-40 mg/kg/día, c/12-24 h. (Máx 1 g/día), o 20-40 mg/kg/día 2 veces/sem (máx 1,5 g/dosis). Otras infecciones: 20-40 mg/kg/día c/6-12 h.	IM: reconstituir con 3 ml del disolvente propio.	Ototoxicidad, nefrotoxicidad, bloqueo neuromuscular, eosinofilia.
ETAMBUTOL Comp: 400 mg. Amp: 500 mg. (medicamento extranjero).	Tuberculosis: HIV negativo: 15-20 mg/kg/24 h (en el desayuno). Máx: 1 g/día o 50 mg/kg/dosis (Máx. 2,5 g/día). HIV positivo: 15-25 mg/kg/día (Máx. 2,5 g/día). Infección micobacterias: 15-25 mg/kg/día (Máx. 2,5 g/día).	VO: se puede administrar con nutrición enteral.	Dicromatopsia, disminución de la agudeza visual (neuritis óptica), náuseas, vómitos, anorexia, elevación de transaminasas, cefalea, mareos, colestasis, hiperuricemia.
ETANOL (alcohol etílico). Etanol 95 %.	Intoxicación por metanol y etilenglicol: VO: Bolo: 0,8-1 ml/kg de etanol diluido en zumo al 20 %. Mantenimiento: 0,1 ml/kg/h de etanol diluido en zumo al 20 %. IV: Carga: 10 ml/kg/h de etanol al 10 %. Mantenimiento: 0,8-1 ml/kg/h de etanol al 10 %.	IV: diluir hasta el 5-10 % con SG5 % y pasar en 60 min.	Taquicardia, hipertensión, hipotensión, hipotermia, ataxia, letargia, sedación, coma, náuseas, diarrea, hipotonía, disartria, depresión respiratoria.
ETOMIDATO Amp: 10 ml = 20 mg.	Bolo: Inducción de anestesia: 0,2-0,6 mg/kg/iv. Mantenimiento: 10-20 mcg/kg/min. Sedación: 0,1-0,3 mg/kg. Status epiléptico: 25 mg/kg/min.	IV: Bolo rápido 30-60 s. Muy irritante, se puede premedicar con lidocaina.	Dolor en zona de inyección, mioclonías, depresión respiratoria, convulsiones, insuficiencia suprarrenal (en uso prolongado).
ETOSUXIMIDA Cápsulas: 250 mg. Sol: 5 ml = 250 mg. (medicamento extranjero).	< 6 años: Inicial: 15 mg/kg/día c/12 h. Máx: 250 mg/dosis. Incrementar cada 4-7 días. Mantenimiento: 15-40 mg/kg/día, c/12 h. Máx: 1,5 g/día. > 6 años: Inicial: 250 mg/12 h. Incremento: 250 mg/24 h, cada 4-7 días. Mantenimiento: 20-40 mg/kg/día. Máx: 1500 mg/día. Niveles: 40-100 mcg/ml.	VO: administrar con comida.	Náuseas, vómitos, somnolencia, pancitopenia.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
EVEROLIMUS Comp 0,1, 0,25, 0,5, 0,75, 1 mg.	VO: 1-5 mg/m ² /día c/12 h, vo. Niveles 3-8 ng/ml.	VO: agitar suavemente durante 90 s en 10 ml de agua. SNG: administrar en 40 s. Lavar la jeringa 3 veces con 5 ml de agua e inyectar en la sonda. Lavar la SNG con 10 ml de agua y pinzar 30 minutos después de cada dosis.	Anemia, trombopenia, leucopenia, hipercolesterolemia, hiperlipemia, hipertensión arterial, tromboembolismo, trastornos gastrointestinales, acné, edema.
FACTORES ESTIMULANTES DE GRANULOCITOS Filgrastim Jeringa: 300 mcg, 480 mcg.	Neutropenia: 5-10 mcg/kg/día iv o sc. Movilización: 10 mcg/kg/día iv o sc. Máxima 120 mcg/kg/día. Neutropenia asociada a VIH: 1-5 mcg/kg/día sc.	SC: sin diluir. Es posible administrar en perfusión sc continua (diluir en 10 ml de SG5 % y pasar en 24 h). IV: diluir a una concentración $\geq 0,15$ mU/ml (1 MU = 10 mcg) con SG5 % a pasar en 15-60 min. Si se precisa concentración < 0,15 mU/ml, añadir 2 mg de albúmina. No diluir más de 5 mU/ml.	Hipotensión, dolor osteomuscular, inflamación bucal, fiebre, elevación de transaminasas, hiperuricemia, exantema, náuseas, vómitos, diarrea.
FACTORES ESTIMULANTES DE GRANULOCITOS. Pegfilgrastim Jeringa: 6 mg = 0,6 ml.	Neutropenia: 100 mcg/kg (máxima 6 mg).	SC: sin diluir y sin agitar.	Edemas, fiebre, insomnio, mareo, eritema, síndrome de Sweet, esplenomegalia, náusea, vómito, estreñimiento, dolor abdominal, mucositis, leucocitosis, citopenias, dolor óseo, mialgia, artralgia, debilidad, hipoxia.
FACTOR VII ACTIVADO. Novoseven Vial: 1, 2 y 5 mg.	90-120 mcg/kg/iv en 2-5 min. Se puede repetir cada 2 h hasta mejoría.	IV: reconstituir con diluyente para concentración de 1 mg/ml. Administrar en bolo de 2-5 min.	Erupción, náuseas, vómitos, cefalea, astenia, sudoración, hipotensión, hipertensión, CID, reacción anafiláctica.
FACTOR VIII PURIFICADO RECOMBINANTE: Vial: 250, 500 y 1.000 y 2000 UI. OBTENIDO DE PLASMA: Vial: 250, 500, 1000, 1500 UI.	Tratamiento Hemofilia A y déficit: UI requeridas = peso corporal x aumento deseado Factor VIII (%) (UI/dL) x 0,5. Administrar cada 8-24 h, iv.	IV: a velocidad máxima de 2 ml/min.	Reacción anafiláctica, inducción de inhibidores del factor VIII.
FACTOR VIII de PUREZA INTERMEDIA OBTENIDO DE PLASMA: Vial: 250, 500, 1000, 1500 UI.	Enf. de von Willebrand: 20-40 U/kg/iv c 12-24 h. Hemofilia A y déficit: UI requeridas = peso corporal x aumento deseado Factor VIII (%) (UI/dl) x 0,5. Administrar cada 8-24 h, iv.	IV: los preparados llevan asociado complejo Factor von Willebrand.	Reacción anafiláctica, inducción de inhibidores del factor VIII.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
FACTOR IX PURIFICADO RECOMBINANTE: Vial: 250, 500, 1000, 2000 UI. OBTENIDO DE PLASMA: Vial: 250, 500, 600, 1000, 1200, 1500 UI.	Tratamiento Hemofilia A y déficit :10-50 UI/kg/iv c 6-24 h.	IV: reconstituir con diluyentes específicos y administrar lento.	Anafilaxia. Reacciones vasomotoras en caso de separar las velocidades de administración recomendadas.
FAMOTIDINA Comp 20 y 40 mg.	0,5-1 mg/kg/día c/12-24 h vo. Máx: 80 mg/día. RN: 0,5 mg/kg/día, vo.	VO: separar 1 hora de las comidas.	Bradycardia, taquicardia, hipertensión, náuseas, vómitos, diarrea, cefalea, cansancio, elevación de enzimas hepáticas, sequedad de boca, confusión, muy raro bradicardia o pancitopenia.
FELBAMATO (medicamento extranjero). Comp 600 mg. Susp: 5 ml = 600 mg.	Inicio: 7,5-15 mg/kg/día c/6-8 h, vo. Aumento: 7,5-15 mg/kg/semana. Máximo: 45 mg/kg/día (3.600 mg/día).	VO: se puede tomar con o sin comidas.	Anemia aplásica, insuficiencia hepática, náuseas, vómitos, cefalea, somnolencia, insomnio, reacciones de hipersensibilidad (Síndrome de Stevens-Johnson), ataxia, diplopia.
FENITOÍNA Cáps o comp: 100 mg. Soluc: 5 ml = 30 mg. (medicamento extranjero). Amp: 5 ml = 250 mg. 2 ml = 100 mg.	Crisis convulsivas: Bolo: 15-20 mg/kg iv en 15-20 min. Mantenimiento: RN: 5-8 mg/kg/día iv ó 4-20 mg/kg/día vo. Lactantes y niños: 4-7 mg/kg/día c12-24 h iv o vo. Niveles: 10-20 mcg/ml. Antiarrítmico: Inicio: 1,25 mg/kg en 5-10 min, repetir hasta respuesta o total de 15 mg/kg. Mantenimiento: 2-10 mg/kg/día c 8-12 h, iv o vo. Niveles: 5-18 mcg/ml.	VO: interrumpir la nutrición enteral 1 h antes y reanudar 2 h después. La suspensión se adhiere a las sondas de PVC. Diferente biodisponibilidad entre cápsulas y comprimidos. IV: dosis de carga diluida con SF (nunca con SG5%) a 25 mg/ml y administrar en 20 min. Mantenimiento: diluir con SF a 5 mg/ml, administrar a ritmo < 50 mg/min o 30 mg/min en ≤10 kg.	Arritmias, bradicardia, hipotensión (administración rápida), nistagmo, ataxia, confusión mental, insomnio, vértigo, asterixis, náuseas, vómitos, estreñimiento, hiperplasia gingival, alteraciones dentarias, pancitopenia, osteomalacia, hepatitis tóxica, lupus, acné.
FENOBARBITAL Comp 15, 50, 100 mg. Amp: 1 ml = 200 mg.	Crisis convulsiva Bolo inicial (iv): 15-20 mg/kg. Máx: 300 mg. Repetir 5-10 mg/kg cada 20 min si no cede. Máx: 40 mg/kg hasta 1 g/dosis. Mantenimiento (iv o vo): RN: 2-5 mg/kg/día cada 12-24 h. Lactantes: 5-8 mg/kg/día c 12-24 h. Niños: 3-5 mg/kg/día c 12-24 h. Sedante: 2-3 mg/kg/8 h, vo. Hipnótico: 3-5 mg/kg, vo, im, iv.	VO: se puede administrar con nutrición. IV: diluir con API hasta concentraciones de 20-50 mg/ml, y administrar a velocidad < 30 mg/min en ≤ 50 kg, o 60 mg/min en >50 kg.	Depresión respiratoria, apnea, laringo o broncoespasmo, sedación, nistagmo, ataxia, hipotensión, irritabilidad paradójica, exantema, anemia megaloblástica.
FENOXIBENZAMINA Cáps: 10 mg. (medicamento extranjero).	Inicio: 0,2 mg/kg/24 h. Aumentar 0,2 mg/kg/día cada 4 días. Mantenimiento: 0,4-1,2 mg/kg/día en 3-4 dosis. Máx: 10 mg/dosis o 4 mg/kg/día.	VO: puede administrarse con leche para disminuir las molestias gastrointestinales.	Hipotensión ortostática, taquicardia, síncope, debilidad muscular.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
FENTANILO Amp: 3 ml = 150 mcg. Parches: 12, 25, 50, 75, 100 mcg/h. Comp. para chupar: 100, 200, 400, 600, 800, 1.200, 1.600 mcg.	IV: Bolo: 1-5 mcg/kg/30-60 min. Perfusión: 1-15 mcg/kg/h.	IV: Bolo: administrar en 3 min. Concentración máxima: 50 mcg/ml. Diluir con SF o SG5 % para perfusión continua.	Depresión respiratoria, estreñimiento, náuseas y vómitos, rigidez muscular, cefalea, somnolencia, dispepsia, sequedad de boca, confusión, insomnio, prurito, sudoración, retención urinaria, hipotensión.
FENTOLAMINA Amp: 10 mg = 1 ml.	Crisishipertensiva: Bolo: 0,05-0,1 mg/kg/iv c/5 min hasta control de TA. Después c 2-4 h. Infusión: 1 a 15 mcg/kg/min. Extravasación de vasopresores: infiltrar 0,1- 0,2 mcg/kg sc en el área de extravasación. Repetir cada 5 min (máx 10 mg/dosis) y luego cada 4 h. No superar los 5 mg total. Diagnóstico de feocromocitoma: 0,05-0,1 mg/kg/dosis, máximo 5 mg, iv o im.	IV: diluir con SF o SG5 %. SC: diluir a concentración de 1 mg/ml con SF.	Hipotensión, arritmias, taquicardia, dolor abdominal, cefalea, mareo, vómitos, diarrea, úlcera péptica, debilidad, congestión nasal.
FILGRASTIM (ver factor estimulante de neutrófilos).			
FISOSTIGMINA Amp: 5 ml = 2 mg.	0,01-0,5 mg/kg/dosis iv ó im. Máximo 2 mg. Se puede repetir cada 10-20 minutos, hasta un máximo de 2 mg.	IV: administrar sin diluir en 5-10 min, no superando los 0,5 mg/min.	Náuseas vómitos, miosis, sialorrea, micción involuntaria, bradicardia, hipotensión arterial, broncorrea, retortijones, crisis convulsiva.
FLECAINIDA Amp 15 ml = 150 mg. Comp: 100 mg.	IV: Bolo: 2 mg/kg. Máximo: 150 mg. Mantenimiento: 100-250 mcg/kg/h durante 24 h. Máx: 600 mg. Oral: 1-8 mg/kg/día /8 h. Niveles: 0,7-1 mcg/ml.	IV: no diluir en SF. Diluir con SG5 % hasta concentraciones de 0,5-2 mg/ml. Administrar el bolo en 10-30 min, seguido de perfusión continua. PO: con o sin alimentos.	Taquicardia ventricular, insuficiencia cardiaca, temblores, leucopenia, trombopenia, inestabilidad, vértigo, cefalea, visión borrosa, elevación de transaminasas.
FLUCITOSINA (5-fluorocitosina) Comp 500 mg. Vial 2,5 g = 250 ml.	Neonatos: 50-100 mg/kg/día cada 12-24 h. Niños y adultos: 12,5 - 37,5 mg/kg/ 6 h. Máx 200 mg/kg/día. Niveles 50-100 mcg/ml.	VO: administrar con o sin comidas, preferiblemente con comida para reducir las náuseas y vómitos.	Leucopenia, trombopenia, ictericia, aumento de transaminasas, alteraciones digestivas.
FLUCONAZOL Cáps: 50,100, 150, 200 mg. Soluc. oral: 5 ml = 50 mg. 5 ml = 200 mg. Vial: 2 mg/ml. 50,100, 200 ml.	3-12 mg/kg/24 h vo ó iv. (RN cada 48 h). Máximo 600 mg/día.	VO: con o sin comidas. Para administrar por SNG puede ser necesario diluir previamente. IV: en 30 min (dosis < 400 mg) en 60 min (dosis > 400 mg).	Náuseas, dolor abdominal, diarrea, cefalea, exantema, elevación de transaminasas y bilirrubina.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
FLUDROCORTISONA Comp: 0,1 mg.	Lactantes: 100-200 mcg/24 h. Niños mayores: 50-100 mcg/24 h. Hiperplasia adrenal congénita: hasta 300 mcg/24 h.	VO: Se puede administrar con o sin comidas, y con nutrición enteral.	Efecto mineralocorticoide: retención hidrosalina, hipopotasemia, alcalosis metabólica, debilidad muscular. Efectos secundarios de corticoides (hipertensión, edemas, acné, hemorragia digestiva, hiperpotasemia, hiponatremia).
FLUMAZENIL Amp: 5 ml = 0,5 mg. 10 ml = 1 mg. 10 ml= 0,1 mg.	Bolo: 0,01-0,02 mg/kg (máx 0,2 mg). Repetir cada minuto hasta conseguir efecto o máximo de 0,05 mg/kg o 1 mg. Perfusión: 2 -10 mcg/kg/h (máx 2 mg).	IV: Bolo: se administra sin diluir (0,1 mg/ml), en 15-30 segundos. Perfusión: diluir con SF o SG5 % hasta 0,05 mg/ml y no superar una velocidad de 0,2 mg/min.	Agitación, ansiedad, palpitaciones en infusión rápida, convulsiones, bradicardia, taquicardia, hipertensión, náuseas, vómitos, visión borrosa, abstinencia, somnolencia.
FLUTICASONA 50, 100, 250 mcg suspensión para inhalación en envase a presión. Accuhaler: 100, 500 mcg polvo para inhalación.	Inh: 50-500 mcg/día c/12-24 h.	Es importante agitar bien la suspensión antes de presionar el dispositivo para su administración.	Candidiasis en boca y faringe, ronquera.
FÓLICO, Ácido Comp: 5, 10 mg y 400 mcg	Deficiencia de ácido fólico: Lactantes: 15 mcg/kg/día ó 50 mcg/día. 1- 10 a: inicial: 1 mg. Mantenimiento: 0,1-0,4 mg/día. > 10 a: inicial 1 mg. Mantenimiento: 0,5 mg/día.	VO: administrar preferentemente 20 min antes de la comida. Para administración por SNG triturar y dispersar en 10 ml y administrar inmediatamente.	Alergia, irritabilidad, prurito, exantema.
FOLINATO CÁLCICO ó ÁCIDO FOLÍNICO Vial: 50, 350 mg. Amp: 5 ml = 50 mg. Comp: 15 mg folinato. Vial bebible 12 ml = 1,08 mg. LEVOFOLINATO CÁLCICO Comp: 2,5, 5, 7,5mg levofolinato.	Terapia de rescate tras metotrexate: 10 mg/m ² iv a las 24 h del metotrexate. Continuar con 10 mg/m ² /6 h iv ó vo hasta niveles < 1x10 ⁻⁷ . Intoxicación por trimetoprim o pirimetamina: 2-15 mg/día hasta normalización de hemograma.	IV: en bolo, 15 min. Para perfusión diluir con SF o SG5 % hasta 0,1 mg/ml. No superar el ritmo de 160 mg/min por el contenido de calcio. IM: administración profunda. Es posible la administración sc. VO: folinato cálcico y levofolinato son equivalentes terapéuticos. La dosis folinato es la mitad que la dosis de levofolinato (comprimidos 15 mg folinato = comprimidos 7,5 mg levofolinato).	Rara vez hipersensibilidad, molestias gastrointestinales y alteraciones del sueño.
FOSCARNET Vial: 250 ml = 6 g (24 mg/ml).	Retinitis o infección gastrointestinal por CMV: Inducción: 180 mg/kg/día c 8-12 h. Mantenimiento: 90-120 mg/kg/día c 24 h. Infección mucocutánea por <i>Herpes simplex</i> resistente a aciclovir: 120 mg/kg/día dividido c/8 h.	IV: Diluir en SF o SG5 % para una concentración de 24 mg/ml (vía central) o 12 mg/ml (vía periférica), a pasar en 1-2 h.	Alteración de la función renal, fiebre, anemia, hipocalcemia, hiponatremia, vómitos, diarrea, edema, aumento de transaminasas, LDH y FA, fatiga, cefalea, mareo, parestesias, exantema, úlceras vaginales y peneanas, hipersensibilidad.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
FOSFATO Fosfato monosódico. Amp: 1M (10 mEq/10 ml). Fosfato dipotásico. Amp: 1M (20 mEq/10 ml). Fosfato monopotásico.	IV: Bolo: 0,1-0,2 mmol/kg/dosis en 6 h. (Máx ritmo: 0,2 mmol/kg/h). Mantenimiento: 0,4-1,4 mmol/kg/día iv. Dosis máxima 2 mmol/kg/día en niños con NPT. VO: 0,9-2,8 mmol/kg/día.	IV: Fosfato monosódico: Diluir con SF o SG5 % hasta alcanzar concentración de 0,12 mmol/ml (vía central) y 0,05 mmol/ml (vía periférica). Velocidad máxima de administración: 0,2 mmol/kg/h. Fosfato monosódico: 10 mmol P 10 mmol Na = 10 mEq Na. Fosfato dipotásico: 10 mmol P. 20 mmol K = 20 mEq K. (Equivalencias: 1 mmol P = 2 mEq = 31 mg de P elemento).	Calcificaciones, hipotensión, hiperfosfatemia, hipocalcemia, alteraciones digestivas, diarrea (sólo vía oral), hipernatremia, edemas.
FOSFOMICINA Cáps: 500 mg. Susp: 5 ml = 250 mg. Sob: 2, 3 g. Vial: 1, 4 g.	VO: 50-200 mg/kg/día, dividido c/6-8 h. IV: 200-400mg/kg/día, dividido c/8-12 h. IM: 500-1000 mg/8 h.	VO: con o sin comida. Se puede administrar con nutrición enteral. IV: Diluido en SF o SG5 % para una concentración de 20 mg/ml a pasar en 1 h. IM: administración profunda.	Diarrea, exantema, cefalea, náuseas, vómitos, inapetencia, leucopenia, aumento transitorio de transaminasas, eosinofilia, hipopotasemia.
FUROSEMIDA Comp: 40 mg. Amp: 25 ml = 250 mg. 2 ml = 20 mg.	RN Pret: 1-2 mg/kg/12-24 h vo ó iv. Lactantes y niños: VO: 1-6 mg/kg/día, c/4-12 h. IV: Bolo: 0,3-5 mg/kg. Perfusión: 0,05-4 mg/kg/h. Intratraqueal: 0,5 mg/kg (10 mg/ml). Nebulizada: 1-2 mg/kg en 10 ml de SF.	VO: preferiblemente con comidas. Se puede administrar con nutrición enteral. IV: en bolo a velocidad < 4 mg/min. Para perfusión, diluir con SF o SG5 % no superando la concentración de 10 mg/ml.	Nefrotoxicidad, ototoxicidad, alcalosis metabólica, hiperuricemia, hiperglucemia, trombocitopenia, hipotensión, prurito, urticaria, nefrocalcinosis en prematuros, hipopotasemia, hipocalcemia, hiponatremia, hipocloremia e hipomagnesemia.
GABAPENTINA Comp: 100, 300, 400 mg. Comp.recubiertos: 600, 800 mg.	3-12 a: Inicio: 10-15 mg/kg/día dividido c/8 h. Mantenimiento 15-60 mg/kg/día c 8 h. >12 a: Inicio: 300 mg/8 h. Mantenimiento: 600-1800 mg/día. Máximo: 60 mg/kg/día (3,6 g/24 h).	VO: con o sin alimentos. Se puede administrar con nutrición enteral.	Somnolencia, mareo, vasodilatación, leucopenia, diplopia, edema, erupción, cefalea, ataxia, aumento de peso.
GAMMAGLOBULINA	Ver inmunoglobulinas.		
GANCICLOVIR Vial: 500 mg.	IV: Inicio: 10 mg/kg/día, c/12 h, 14-21 días. Mantenimiento: 5 mg/kg/24 h.	IV: Diluir con SF o SG5 % no superando la concentración de 5 mg/ml, a pasar en 1-2 h.	Leucopenia, neutropenia, anemia, trombocitopenia, náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal, astenia, cefalea, fiebre, infección, nefrotoxicidad, potencialmente carcinogénico y tóxico gonadal.
GELATINA Frasco: 500, 1000 ml.	10-20 ml/kg/dosis iv.	IV: 10-20 ml/kg.	Hipersensibilidad muy poco frecuente.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
GENTAMICINA Vial 80, 120, 240 mg.	RNPret < 7 días < 34 sem < 1.500 g: 3 mg/kg/24 h. > 1.500 g: 2,5 mg/kg/18 h. >34 sem > 1.500 g: 2,5 mg/kg/12 h. > 7 días: 2,5 mg/kg/12 h. RNT < 7 días: 2,5 mg/kg/12 h. > 7 días: 2,5 mg/kg/8 h. Lactantes y niños: 5-7,5 mg/kg/día, c/8-24 h, iv. Fibrosis quística: 7-10 mg/kg/24 h iv. Inh o nebulizado: 1 mes- 2 a: 40 mg/12h; 2-8 a: 80 mg/12 h; 8-18 a: 160 mg/12 h. Máx: 240 mg/día. Intratecal o intraventricular: RN: 1 mg/día. Lactantes y niños: 1-2 mg/día, máximo 5 mg/kg.	IV: se puede administrar directamente a 3 mg/ml en 15 min, o diluir con SG5 % hasta concentración de 1 mg/ml y administrar en 30-60 min. IT o IV: emplear una solución sin agentes conservantes. INH: administrar diluido en SF.	Ototoxicidad, nefrotoxicidad, bloqueo neuromuscular, prurito, aumento de transaminasas, hipocalcemia, hipomagnesemia, hiponatremia, hipokalemia, depresión respiratoria, astenia, confusión.
GLUCAGÓN Vial: 1 ml = 1 mg.	Neonatos: 0,2 mg/kg/dosis iv, im o sc, c/20 min. Niños: 0,02-0,03 mg/kg/dosis iv, im o sc, c/20 min, Máx: 1 mg/dosis. Antídoto beta bloqueante: Bolo: 0,05-0,1 mg/kg/dosis seguido de 0,3-2 mcg/kg/min.	IV, IM, SC: sin diluir.	Náuseas, vómitos, hipoglucemia, hipersensibilidad, hipoglucemia secundaria, taquicardia, hipotensión, hipertensión.
GLUCOSA Vial R 50: 20 ml = 10 g. R 33: 10 ml = 3,3 g. Bolsa 10 % 100 ml = 10 g. 5 % 100 ml = 5 g.	Hipoglucemia: Bolo: 0,25-1 g/kg. Máximo 25 g/dosis. Infusión: 8-12 mcg/kg/min. Hipertasemia: 0,5-1 g/kg iv+ 0,1 U/kg de insulina.	IV: diluir hasta 12,5 % para vía periférica (en emergencias puede administrarse al 25 %). Infusión continua: 4,5-15 mg/kg/min (en neonatos de 15-25 mg/kg/min).	Hiperglucemia, flebitis, diuresis osmótica.
GRANISETRÓN Amp. 1 ml = 1 mg. 3 ml = 3 mg. Comp: 1 mg.	> 2 años: 10-40 mcg/kg/dosis. Máximo 3 mg/8 h.	IV: diluir con SF o SG5 % hasta concentración de 0,02 mg/ml, a administrar en 15 min. VO: sin masticar, con líquidos.	Cefalea, agitación, hipotensión, bradicardia, exantema, estreñimiento, elevación de transaminasas, anafilaxia.
HALOPERIDOL Comp: 0,5, 10 mg. Gotas: 1 gota = 0,1 mg (20 gotas = 1 ml). 1 ml = 2 mg. Amp: 5 mg = 1 ml.	Agitación: 10-50 mcg/kg/24 h en administración única. Psicosis: 50-150 mcg/kg/día, c/8-12 h. S de la Tourette: 50-75 mcg/kg/día, c 8-12 h. IM: 6-12 a: 1-3 mg/dosis c 4-8 h. Máx: 0,15 mg/kg/día. Delirio; Carga: 150 - 250 mcg (iv o im). Si no se consigue el control de los síntomas en 15-30 min, se puede doblar la dosis cada 20 min hasta conseguir el control. Mantenimiento: 50-500 mg/kg/día (iv o im).	VO: con o sin comida. Existe riesgo de precipitación en la sonda transpilórica.	Efectos extrapiramidales (disonía, discinesia, acatisia), anticolinérgicos (sequedad de boca, taquicardia, estreñimiento, visión borrosa), hipotensión, síndrome neuroléptico maligno, somnolencia, sedación, insomnio, alteración hepática con ictericia, fotosensibilidad, alopecia, hipersalivación, anorexia, diarrea, leucopenia, eosinofilia.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
HEPARINA SÓDICA Vial 1 %: 5 ml = 5.000 U. Vial 5 %: 5 ml = 25.000 U. 1% = 10 mg = 1.000 U.	Bolo: 50-100 U/kg. Intermitente: 100 U/kg/4 h. Perfusión: 10-40 U/kg/h. Control: TTPA: 1,5-2,5 veces el control (60-85 s). Sellado vías: 100 U en 5 ml de SF. Mantenimiento vías: 1,5 a 3 ml/h.	IV: para mantenimiento y lavado de vías, diluir con SF o SG hasta 1 U/ml. Para sellado 20 U/ml. En perfusión continua, diluir con SF o SG5 %.	Hemorragia, trombocitopenia, hipersensibilidad, osteoporosis, hiperpotasemia, aumento de transaminasas.
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR	Ver enoxaparina.		
HEPATITIS B, VACUNA Vial: 0,5 ml = 5 ó 10 mcg. 1 ml = 20 mcg/ml.	RN: Madre HB Ag+: 0,5 ml (nacimiento-1 m-6 m). En diferente lugar que la gammaglobulina. < 14 años: 0,5 ml. Repetir al mes y a los 6 meses. > 14 años: 1 ml. Repetir al mes y a los 6 meses.	Las presentaciones de 5 mcg/0,5 ml y 10 mcg/0,5 ml tienen cantidades equivalentes de antígeno.	Malestar general, parestias, elevación de transaminasas.
HIDRALACINA Comp: 25, 50 mg. Amp: 1 ml = 20 mg.	HTA aguda: 0,1-0,2 mg/kg, c/4-6 h, iv. Se puede aumentar hasta 1 mg/kg/dosis. Máx: 20 mg. HTA crónica: 0,75-7,5 mg/kg/día 6-12 h, vo. Máx: 200 mg/día.	IV: diluido con SF a concentración máxima 20 mg/ml y ritmo máximo de 0,2 mg/kg/min. VO: con o sin comidas.	Taquicardia, hipotensión, edemas, cefalea, exantema, molestias gástricas (náuseas, vómitos, diarrea), neutropenia, neuritis periférica, vértigo, temblor, síndrome similar al Lupus, retención urinaria.
HIDRATO DE CLORAL Soluc 10 %: 10 ml = 1 g. Enema 2 % 100 ml = 2 g.	25-75 mg/kg/dosis vo ó rectal (Máx: 5 g/día 2 g/24 h).	VO: contraindicada en úlcera gastroduodenal.	Hipotensión, depresión respiratoria, náuseas, vómitos, molestias gástricas, agitación y desinhibición tardíos (12-24 h tras la administración).
HIDROCLOROTIAZIDA Comp: 25, 50 mg.	Edema: ≤ 6 m: 2-4 mg/kg/día, c/12 h. Máx: 37,5 mg/día > 6 m: 2 mg/kg/día, c/12 h. Máx: 200 mg/día. Hipertensión: 1-3 mg/kg/día, c/24 h. Máx 50 mg/día.	VO: con o sin comidas. Se puede administrar con nutrición enteral.	Alcalosis hipoclorémica, hiponatremia, hipopotasemia, hiperglucemia, hiperuricemia, hipercalcemia, náuseas, vómitos, hipotensión.
HIDROCORTISONA Comp: 20 mg. Vial: 100, 500, 1.000 mg.	Antiinflamatorio/inmunosupresor: 2,5-10 mg/kg/día c/6-8 h vo o 1-5 mg/kg/día im o iv c/12-24 h), máximo 2 g/día. Insuficiencia adrenal: Aguda: 1-4 mg/kg en bolo iv; dosis mínima 25 mg (0-3 a), 50 mg (3-10 a), seguido de 25-250 mg/día iv c/6-8 h. Tratamiento de reemplazo fisiológico: 12-15 mg/m ² /día (0,15-0,35 mg/kg/día) c/8 h, im. 20-25 mg/m ² /día ó 0,5-0,75 mg/kg/día c/8, vo. Situaciones de estrés: 2-4 veces la dosis normal. Hiperplasia suprarrenal: 10-20 mg/m ² /día vo c/8 h. Shock refractario: dosis muy variables. 50 mg/kg en bolo seguido de dosis c 4-6 h iv. Status asmático: 2-10 mg/kg/6 h iv, máx 250 mg.	VO: preferiblemente con alimento para disminuir las alteraciones gastrointestinales, y por la mañana. Puede darse por SNG y nutrición enteral, triturando y dispersando en pequeño volumen de líquido. IV: en bolo en 3-5 min. En perfusión, diluir con SF o SG5 % hasta concentración de 0,1-1 mg/ml y administrar en 10-30 min. Concentración máxima 5 mg/ml.	Acné, síndrome de Cushing, supresión suprarrenal, retención de agua y sal, hipokalemia, alcalosis, debilidad, miopatía con atrofia muscular, cataratas, aumento de presión intracraneal, hipertensión arterial, osteoporosis, úlcera péptica, linfopenia, eosinopenia, hiperglucemia, hirsutismo, disminución crecimiento, amenorrea, infecciones, glaucoma.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
HIDROXIZINA Comp: 25 mg, Susp: 5 ml = 10 mg.	VO: 1-2 mg/kg/día, c/6 h.	VO: preferiblemente con alimento para disminuir molestias gastrointestinales. Se puede administrar por SNG y con nutrición enteral. Riesgo de obstrucción de sonda transpilórica.	Somnolencia, debilidad, vértigo, sequedad de boca, retención urinaria, visión borrosa, taquicardia, hipotensión, convulsiones e hipertermia a dosis elevadas.
HIDROXICOBALAMINA Vial: 250 ml = 2,5 g, Medicamento extranjero. Amp: 2 ml = 10 mg.	Intoxicación humo: 70 mg/kg, iv (máximo 5 g). Repetir si láctico > 7,5 mmol/L. Anemia megaloblástica: 30-50 mcg/día durante 14 días; mantenimiento 100 mcg/mes o 1 mg/día im profunda u oral, 7 días.	IV: reconstituir el vial y moverlo (sin agitar) durante 60 s. Infundir en 15 min. IM: profunda.	Shock anafiláctico, enrojecimiento de mucosas, coloración rosada de piel y orina.
HIDRÓXIDO DE ALUMINIO (Algadrato) Comp: 233 mg. Suspensión 350 mg/5 ml.	Úlcera péptica y profilaxis hemorragia digestiva: neonatos: 1 ml/kg/dosis cada 2-4 h, lactantes 0,5-2 ml/kg/dosis; niños: 5-15 ml/kg o 0,5 ml/kg/dosis, c 1-6 h, vo. Hiperfosfatemia: 50-150 mg/kg/día, c/4-6 h, vo.	VO: administrar 1-3 h tras las comidas. SNG: diluir previa a su administración. Interrumpir la nutrición enteral 1 h antes y reanudar 2 h después.	Estreñimiento, hipofosfatemia (a dosis altas o administración prolongada).
HIDRÓXIDO DE MAGNESIO Susp: 5 ml = 1 g, Sobres: 2,4 g, 2,24 g, 3,6 g.	2,4-4,8 g, en una única administración o dividido en dos tomas, vo.	VO: como laxante antes de las comidas. Como antiácido con la comida. Diluir previa administración por SNG.	Diarrea, hipofosfatemia (a dosis altas o largo plazo), hipermagnesemia en insuficiencia renal.
HIDRÓXIDO DE ALUMINIO Y MAGNESIO Comp: 600/300, 264/128, 200/150, Susp: 350/20, 600/300.	0,5- 1 ml/kg/dosis, c/ 2-8 h, vo.	VO: administrar 1-3 h tras las comidas. SNG: diluir previa a su administración. Interrumpir la nutrición enteral 1 h antes y reanudar 2 h después.	Diarrea, hipofosfatemia (a dosis altas o largo plazo), hipermagnesemia en insuficiencia renal.
HIDROXIETIL ALMIDÓN Frasco: 250, 500 ml.	10-20 ml/kg/dosis iv.	Composición por cada 100 ml: 900 mg de cloruro sódico, 6 g de hidroxietil almidón.	Eritema, erupción, anafilaxia, hipotensión, hipercalcemia, hipernatremia, trombopenia, coagulopatía.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
<p>HIERRO Compuestos ferrosos (hierro II)(aporte de Fe elemental): Ferroglicina sulfato: cáps 100 mg, sol 30 mg/ml. Fumarato: gg 33 mg. Glucoheptato: cáps y grageas 33 mg, sol 16,5 mg/5 ml. Gluconato: comp. eferv. 80 mg. Lactato: vial beb. 37,5 mg Sulfato: gotas 25 mg/ml, comp 105 mg, 80 mg. Compuestos ferrosos (hierro III)(aporte de Fe elemental): Ferrimanitol ovoalbúmina: sob 40 mg, 80mg, amp beb 20 mg. Ferrocilinato: sobr beb 56 mg, 112 mg. Succinilcaseina: vial beb 40 mg. Sacarosa (iv): 100 mg (100 mg/5 ml). Carboximaltosa (iv): vial 500mg (50 mg/ml). Dextrano (iv o im): 100 mg (50 mg/ml).</p>	<p>Dosis expresadas en Fe elemental. Anemia ferropénica: 4-6 mg/kg/día, c 8-12 h. Mantenimiento: Pretérmino: 2-4 mg/kg/día. Lactantes y niños: 1-2 mg/kg/día, Máx:18 mg/día. Aporte parenteral: Déficit total de hierro [mg] = peso corporal [kg] x (Hb objetivo - Hb real) [g/L] x 0.24 + depósito de hierro [mg] <35 kg: Hb objetivo= 130 g/L; depósito hierro= 15 mg/kg. ≥ 35 kg: Hb objetivo= 150 g/L depósito hierro = 500 mg.</p>	<p>VO: en ayunas (1 h antes o 2 h después de las comidas), con agua o zumos. Con comida (no lácteos) si molestias gastrointestinales. IV (siempre dosis inicial de prueba): Hierro sacarosa (nunca im): iv directa o en dilizador: 1 ml/min de la solución sin diluir (máx 200 mg de hierro). Perfusión: diluir en SF (1 ml cada 20 ml) y administrar los primeros 25 mg en 15 min y posteriormente, máx 50 ml/15 min. Hierro carboximaltosa (nunca im): IV directa o en dilizador: hasta 500 mg, sin diluir a 100 mg/min; en 15 min para dosis mayores. Perfusión: diluir en SF (2-4 ml en 50 ml; ≥ 4 a 10 ml en 100 ml, ≥10 a 20 ml, en 250 ml), y administrar en 3, 6 ó 15 min. No diluir > 2 mg hierro/ml. Hierro dextrano: IV directa o en dilizador: 2-4 ml lento (0,2 ml/min), diluido en 10-20 ml de SF o SG5 %. Perfusión: diluir de 2-4 ml en 100 ml, y tras dosis de prueba, administrar a < 100 ml/30 min. IM: sin diluir (máximo 2 ml = 100 mg de hierro), profunda (nunca en brazo o zona descubierta).</p>	<p>Dolor epigástrico, pirosis, estreñimiento, cólicos intestinales, heces de color negro.</p>
<p>IBUPROFENO Comp: 200, 400, 600, 800 mg. Sobres 200, 400, 600 mg. Sol (2 %): 5 ml = 100 mg. Sol (4 %): 5 ml = 200 mg. Supos: 500 mg.</p>	<p>Analgésico y antipirético: 5-10 mg/kg c 6-8 h vo. Máx 40 mg/kg/día. Artritis crónica juvenil: 30-40 mg/kg/día c 4-8 h vo. Máx: 2,4 g/día. Ductus RN: 10 mg/kg (1ª dosis), 2ª y 3ª día: 5 mg/kg/día iv en 15 min.</p>	<p>VO: con o sin comida. La suspensión es muy viscosa, diluir previa administración por SNG. Se puede administrar con nutrición enteral.</p>	<p>Náuseas, hiperacidez gástrica, cefalea, tinnitus, hipoacusia, exantema, úlcera gastrointestinal, hemorragia digestiva, elevación de transaminasas, confusión, somnolencia, insuficiencia renal, edemas, alteraciones visuales, alargamiento del tiempo de hemorragia.</p>

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
ILOPROST Amp: 0,5 ml = 0,05 mg. Amp sol inhalac: 2 ml = 20 mcg.	IV: 0.5-2 ng/kg/min. Inhalado: 6 mcg/kg/3 -6 h.	IV: diluir con SG5 % hasta concentración de 2 mcg/ml. INH: en dispositivo de nebulización.	Cefalea, rubefacción, sudoración, hipotensión, inquietud, parestesias, arritmias.
IMPENEN Vial: 250, 500 mg. IM: Vial: 500 mg.	RN < 1500 g: 40 mg/kg/día c 12 h, iv. > 1500 g: < 7 d: 50 mg/kg/día c 12 h, iv. > 7 d: 75 mg/kg/día c 8 h, iv. Lactante < 3 m: 100 mg/kg/día c 6 h, iv. > 3 m y niño: 60-100 mg/kg/día, c 6-8 h en 20-30 min, iv. Máx: 4 g/día.	IV: reconstituir con SF y diluir hasta 5 mg/ml, a pasar en 30 min. IM: profunda.	Flebitis, náuseas, vómitos, diarrea, exantema, fiebre, urticaria, hipotensión, convulsiones, aumento de transaminasas, leucocitosis o leucopenia, trombocitosis o trombopenia, aumento de creatinina y urea, alargamiento de tiempo de protrombina.
IMIPRAMINA Grageas: 10, 25, 50, 75 y 150 mg.	Depresión: Inicio: 0,5 mg/kg c 8 h vo. Máximo: 5 mg/kg/día ó 300 mg/día. Enuresis: 5-6 años: 25 mg/noche. 7-10 años: 50 mg/noche. >10 años: 50-75 mg/noche.	VO: preferiblemente con alimento. Para la enuresis, administrar 1 hora antes de dormir.	Sequedad de boca, estreñimiento, retención urinaria, sudoración, sofocos, visión borrosa, temblor fino, taquicardia sinusal, hipotensión postural, aumento de peso, alteración de la conducta.
INDOMETACINA Cáps: 25, 50 mg. Sup: 50, 100 mg.	Lactantes y niños: Antiinflamatorio, antipirético: 2-4 mg/kg/día en 2-4 dosis. Analgésico: VO: 0.3-1 mg/kg/h. IV: 0,35 mg/kg seguido de 0,07 mg/kg/h. Máx: 200 mg/día.	VO: con o sin comidas. Se puede administrar con nutrición enteral.	Anorexia, náuseas, vómitos, hemorragia digestiva, dolor abdominal, cefalea, prurito, urticaria, tininitus, alteración visual y auditiva, insuficiencia renal, inhibición de la agregación plaquetaria.
INMUNOGLOBULINA Anti CMV 10, 20, 50 ml vial. 1 ml = 100 mg.	Profilaxis: Transplante de órganos sólidos: - 150 mg/kg/día el día del transplante. - 100 mg/kg/día: días 2, 7, 14, 22, 35, 56, 77. TMO: 100 mg/kg/día. Días: - 3, 4, 25, 46, 67, 88. Tratamiento: Transplante de órganos sólidos: 200 mg/kg/día. TMO: 400 mg/kg, 0,4 y 8 días. 200 mg/kg: días 12 y 16.	IV: solución lista para su administración (0,1 g/ml), iv lenta (< 1 ml / min), en 3 h.	Cefalea, fiebre, vómitos, náuseas, vómitos, artralgias, dolor de espalda, reacción alérgica (urticaria, angioedema, anafilaxia), hipotensión, shock anafiláctico.
INMUNOGLOBULINA ANTIHEPATITIS B 200 UI/ml, amp para vía im. 250 UI/ml, amp para vía iv.	Exposición, punción accidental jeringuilla: 12 UI/kg (0.06 ml/kg) im en los primeros 5 días (Máx: 5 ml). Hijo madre portadora: 30-100 UI/kg im en las primeras 24 h.	IM: si se precisa elevado volumen en niños (< 2 ml), fraccionar. IV: 0.02-1 ml/kg/min.	Dolor local, reacción alérgica (urticaria, angioedema, anafilaxia), fiebre, mialgias.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA Conejo: Amp: 5 ml: 25 mg.	Timoglobulina (conejo): 1-5 mg/kg/24 h. Dosis máxima 150 mg/día.	IV: preferiblemente por vía central, con filtro de 0,22-1 mcm. Reconstituir con 5 ml de API, y diluir con SF o SG5 % hasta concentración de 0,5 mg/ml. 1ª administración en 6 h, y siguientes en 4 h.	Exantema, prurito, urticaria, fiebre, escalofríos, cefalea, disnea, dolor muscular y articular, nefrotoxicidad, leucopenia, trombopenia, tromboflebitis, náuseas, taquicardia, hipotensión, reacción anafiláctica.
INMUNOGLOBULINA Ig G Vial 5, 10 %: 50, 100 ml. Vial 160 mg/ml para vía sc.	Hipogammaglobulinemia: 200-600 mg/kg/iv en 4 h. Sepsis neonatal: RN preT: 500 mg/kg, iv, 2 d. RNT: 1 g/kg, iv, 2 días. Después c/7 d. Enf Kawasaki, S.Guillain-Barré: 1-2 g/kg en 6-10 h ó 400 mg/kg/d durante 4-5 d. Púrpura trombocitopénica autoinmune: 1 g/kg, 1-2 d. Infección en inmunodeprimidos: 200 mg/kg. Encefalomielititis aguda diseminada: 2 g/kg.	IV: iniciar a 0,5 ml/kg/h y aumentar hasta máx de 4 ml/kg/h. SC: en perfusión a ritmo de 22 ml/h.	Cefalea, calambres, dolor de espalda, fiebre, hipotensión, taquicardia, reacción anafiláctica, síndrome pseudogripal.
INSULINA Insulina cristalina (rápida o regular, IV, IM o SC) 100 U/ml vial, pluma. Análogos de insulina rápida (SC): - Lispro: 100 U/ml cartucho, vial, pluma. - Aspart: 100 U/ml, pluma. - Glulisina: 100 U/ml, pluma. Insulina intermedia (SC): - NPH: 100 U/ml vial, pluma. - NPL (lispro, protamina): 100 U/ml pluma. Insulina lenta: - Glargina: 100 U/ml cartucho, pluma, vial. - Detemir: 100 U/ml pluma.	Cetoacidosis diabética: - Inicio: 0,07-0,2 U/kg/h iv. - Mantenimiento: 1-1,5 U/kg/día iv (2/3 NPH, 1/3 Rápida) Hipertansión: 2 ml/kg de glucosa 50 % + insulina 0,1 U/kg iv o sc.	IV: diluir con SF o SG5 % hasta concentración de 0,1-1 mg/ml.	Hipoglucemia, exantema, lipodistrofia, reacción de hipersensibilidad, inducción de resistencia.
INTERFERÓN gamma Vial: 100 mcg/0,5 ml.	SC > 0,5 m ² : 50 mcg/m ² 3 veces por semana. SC < 0,5 m ² : 1,5 mcg/kg 3 veces por semana.	SC: preferiblemente por la noche.	Fiebre, cefaleas, escalofríos, mialgias o fatigas.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
IPECACUANA , Jarabe Susp: 5 %.	< 6 m: no recomendado. 6-12 m: 5-10 ml. 1-12 años: 15 ml. >12 años: 30 ml. Después administrar 10-20 ml/kg de líquido. Repetir dosis en 30 min, si no es efectiva.	VO: en los siguientes 60 min a la ingestión, seguido de agua. No administrar con leche o bebidas carbonatadas.	Vómitos, arritmias (alteraciones de la conducción, fibrilación auricular), miocarditis, síndrome de Mallory-Weiss, deshidratación.
IPRATROPIO, Bromuro Inhalación: 20 mcg/ inhalación. Solución nebul: 250, 500 mcg. Cáps inhalación = 40 mcg.	Inhalación: Inicio: 4-10 inhalaciones c/15 min 1 h. Mantenimiento: 2 inhalaciones c 4-6 h. Aerosol: < 30 kg: 250 mcg. > 30 kg: 500 mcg. c/20 min, 3 dosis y después c/4-6 h.	INH: agitar antes de inhalación. NEB: no nebulizar con mascarilla para evitar el contacto con los ojos.	Sequedad de boca, cefalea, nerviosismo, broncoconstricción paradójica.
ISONIAZIDA Comp: 50, 150, 300 mg. Vial: 5 ml = 300 mg.	Profilaxis tuberculosis en pacientes con HIV: 10-20 mg/kg/24 h, vo o im. Máx: 300 mg. Tratamiento tuberculosis en pacientes con HIV: 10-20 mg/kg/24 h ó 20-40 mg/kg 2 veces/ sem, VO o IM. Máx: 900 mg/dosis.	VO: preferentemente en ayunas. Para administración por SNG, IM: en pacientes con imposibilidad de vía oral.	Exantema, ictericia, neuritis periférica (si no se asocia a piridoxina), daño hepático, náuseas, vómitos, fotosensible.
ISOPROTERENOL Amp: 1 ml = 0,2 mg.	0,05-2 mcg/kg/min.	IV: diluir con SF o SG5 % hasta concentración de 0,4-4 mcg/ml. Concentración máxima: 20 mcg/ml.	Angina, taquiarritmia.
KETAMINA Amp: 1 ml = 50 mg.	Bolo: 1-2 mg/kg, iv, 3-7 mg/kg, im. Perfusión: 5-20 mcg/kg/min.	IV: Bolo administrar en 1-2 min. Concentración máxima: 50 mg/ml. Perfusión: diluir con SF o SG5 % hasta concentración de 5-10 mg/ml.	Broncorrea, sialorrea, nistagmus, mioclonías taquicardia, HTA, hipertensión intracraneal e intraocular, irritabilidad, alucinaciones, delirio (se revierten con benzodiazepinas). Depresión respiratoria a dosis altas.
KETOCONAZOL Comp: 200 mg.	>2 años: 3-8 mg/kg/24 h. Máx: 800 mg/día. Profilaxis candidiasis en VIH: 5-10 mg/kg/día c 12-24 h.	VO: administrar preferiblemente con comida. Se puede dar con nutrición enteral pero no con antiácidos.	Náuseas, vómitos, diarrea, trombocitopenia, toxicidad hepática, exantema, prurito.
KETOROLACO Comp: 10 mg. IV: Inyect: 1 ml = 30 mg.	> 3 años: VO: 0,2 mg/kg/6-8 h. Máx: 40 mg/día. IM, IV: 0,4-1 mg/kg/6 h. Máx: 30 mg/dosis im, 15 mg/kg/iv y 90 mg/día.	VO: debe administrarse preferiblemente con comida o leche. Se puede administrar con nutrición enteral. No exponer a la luz directa. IV: concentración máxima 30 mg/ml. IM: lenta y profunda.	Gastritis, hemorragia digestiva, antiagregación plaquetaria, trombocitopenia, alteración de la función renal, ansiedad, somnolencia, confusión, alucinaciones, retención urinaria, bradicardia, HTA, palidez, disnea, acúfenos, hipersensibilidad.
LABETALOL Amp: 20 ml = 100 mg. VO: Comp: 100, 200 mg.	IV: Bolo e infusión intermitente: 0,2-1 mg/kg en 1-10 min. Se puede repetir en 10-15 min. Máx 300 mg. Perfusión (emergencias hipertensivas): 0,25-3 mg/kg/h. VO: 4 mg/kg/día c/6-12 h. Aumentar cada 2 días hasta 6 mg/kg/ 6-12 h. Máximo: 2.400 mg.	IV: Para el bolo, diluir con SG5 % hasta concentración de 1-5 mg/ml (máxima en bolo 5 mg/ml y de perfusión 1 mg/ml). VO: se puede administrar con la nutrición enteral.	Broncoespasmo, bradicardia, hipotensión, aumento de la acción hipoglucemiante de la insulina, cefalea, vértigo, erupciones, sequedad de ojos, sudoración, insuficiencia hepática, frialdad extremidades.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
LACOSAMIDA 10 mg/mL solución. 50, 100, 150 y 200 mg cáp. 10 mg/ml jarabe	>16 años: 50 mg/12 h (máx 200 mg/12 h).	VO: con o sin alimentos. IV en infusión en 15-60 min. Evitar en bloqueo de 2º ó 3º grado.	Mareo, cefalea, diplopía, náuseas.
LACTITOL Sobres: 10 g. Sol: 5 ml = 3,33 g.	Estreñimiento: 0,25 g/kg/24 h: 1-6 a: 2,5-5 g/día (1/4-1/2 sobre). 6-12 a: 5-10 g/día (1/2-1 sobre). 12-16 a: 10-20 g/día (1-2 sobres). Máx: 30 g/día. Encefalopatía hepática: 150-250 mg/kg c/8 h.	VO: en una dosis diaria, mejor con alimentos o bebida. Por SNG, solución al 40 % (20 g más 20 ml de agua destilada caliente y mezclar con 50 ml agua destilada). Se puede administrar con nutrición enteral.	Flatulencias, distensión abdominal, dolor epigástrico, diarrea.
LACTULOSA Susp: 100 ml = 67 g. Sobre: 15 ml = 10 g.	Estreñimiento: 1-2 ml/kg/día c 8-24 h (máx 45 ml/dosis). Encefalopatía hepática aguda: 0,5-1 ml/kg/4-8 h.	VO: en < 6 a no diluir. Administrar con zumo, leche o agua. Por SNG diluir con 30 ml de agua.	Meteorismo, flatulencia, dolor abdominal, diarrea.
LAMOTRIGINA Comp dispersabl: 2, 5, 25, 50, 100, 200 mg.	Inicio: 0,15 -0,6 mg/kg/día c 12-24 h, 2 sem, duplicando la dosis inicial, hasta dosis de mantenimiento de 1-15 mg/kg/día (máx: 400 mg/día).	VO: con o sin comidas. Se puede triturar para administrar por SNG. Se puede administrar con nutrición enteral.	Ataxia, cefalea, vértigo, náuseas, erupción cutánea, síndrome de Lyell y Stevens-Johnson, diplopía.
LEVETIRACETAM Cáps: 250, 500, 1 g. Sol oral: 100 mg/ml. Vial sol perfusión: 100 mg/ml.	10 mg/kg/12 h (máx. 30 mg/kg/12 hs o adultos 1.500 mg/12 h).	Bioequivalencia entre vo e iv.	Somnolencia, mareo, nerviosismo, náuseas, dispepsia, pancitopenia.
LEVOFLOXACINO Frasco 100 ml: 1 mg = 1 ml. VO: Comp recub: 500 mg.	IV: 5-10 mg/kg/24 h en 60 min. Máx: 500 mg/día. VO: 5-10 mg/12-24 h. Máx: 500 mg/12 h.	IV: en 1 h. VO: con o sin comidas y con la nutrición enteral si se formula como suspensión oral.	Igual que otras quinolonas. Cristaluria, anemia hemolítica en pacientes con déficit en G6PDH, puede afectar al cartilago de crecimiento, alt gastrointestinales (náuseas, diarrea, vómitos), mareos, cefaleas, temblor, hipersensibilidad, tendinitis.
LEVOSIMENDAN Amp:1 ml = 2,5 ml.	Carga: 12-24 mcg/kg iv. Perfusión iv: Inicio 0,1 mcg/kg/min. Si es bien tolerado subir a 0,2 mcg/kg/min. Mantener 24 h.	IV: por vía central o periférica, diluido con SG5% para concentración de 50-100 mcg/ml.	Vasodilatación, cefalea, vértigo, náuseas, vómitos, taquicardia, extrasístoles.
LIDOCAÍNA Amp 1%: 10 ml = 100 mg.	Antiarrítmico: Bolo:1-1,5 mg/kg/5-10 min iv. Dosis máx total: 5 mg/kg. Mantenimiento: 20-50 mcg/kg/min iv. Máx: 30 mg/min. Intratraqueal: 2-3 mg/kg/dosis. Niveles terapéuticos: 1,5-5 mcg/ml. Status convulsivo: 2-6 mg/kg/h. Anestesia tópica: 5-7 mg/kg. Máx: 200 mg.	IV: bolo 10 mg/ml. Perfusión: diluido con SF o SG5 % hasta concentración máxima 8 mg/ml. IT: tras la lidocaína administrar 5 ml de SF.	Convulsiones, disminución de consciencia, agitación, depresión respiratoria, hipotensión, bradicardia, visión borrosa, tinnitus.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
LINEZOLID Bolsa 300 ml. 1 ml = 2 mg. VO: Tabl 400, 600 mg. Susp: 1 ml = 20 mg.	10 mg/kg c 8-12 h iv ó vo. Máximo: 600 mg/12 h.	IV: solución lista para su administración, en 30-60 min. VO: con o sin alimentos.	Cefalea, fiebre, exantema, náuseas, anemia, aumento de transaminasas, esterilidad, candidiasis oral, disgeusia.
LOPERAMIDA Cáps: 2 mg. Susp: 1 ml = 0,2 mg.	Diarrea aguda: dosis inicial (primeras 24 h) según edad: 2-6 a: 1 mg/8 h. 6-8 a: 2 mg/12 h. 8-12 a: 2 mg /8 h. Posteriormente 0,1 mg/kg tras cada deposición (máx: 2 mg/dosis y 16 mg/día). Diarrea crónica: 0,08-0,24 mg/kg/día, en 2-3 dosis.	VO: con o sin alimentos. Se puede administrar por SNG, diluyendo el preparado con 30 ml de agua, y con nutrición enteral.	Náuseas, vómitos, impactación fecal, dolor abdominal, íleo paralítico, megacolon tóxico, hipersensibilidad.
LORAZEPAM Comp: 1 y 5 mg.	0,05 mg/kg/dosis (1-2 mg/dosis) vo.	VO: preferiblemente con alimento. SNG: triturar. Se puede administrar con la nutrición enteral.	Somnolencia, astenia, vértigo, depresión respiratoria, tolerancia.
LOSARTÁN Comp 12,5, 25, 50, 100 mg. 2,5 mg/ml, suspensión oral.	Inicio: 0,1-0,5 mg/kg/día c 12-24 h. Aumento lento hasta máximo: 1,5 mg/kg/día (100 mg/día).	VO: con o sin comidas.	Mareo, exantema, hipotensión, angioedema, mialgia, migraña, prurito, tos, hiperpotasemia, insomnio, diarrea, elevación de transaminasas.
MAGNESIO, SULFATO Amp: 10 ml = 1.500 mg = 12,2 mEq.	Hipomagnesemia, arritmia o crisis asmática: 25-75 mg/kg/ 4-6 h iv. im. Hipertensión pulmonar: 100-200 mg/kg/iv en 1 h. Perfusión iv: 25-30 mg/kg/h. Máx: 2 g/24 h.	IV: diluir con SF o SG5 % hasta concentración de 75 mg/ml, a pasar en 20 min.	Hipermagnesemia, hipotensión, bradicardia, somnolencia, hipotonía, depresión respiratoria, diarrea, debilidad muscular.
MAGNESIO, LACTATO Comp: 100 mg.	VO: 100-200 mg/kg. Mantenimiento: 0,25-0,5 mEq/kg/día ó 30-60 mg/kg/día. Máx: 1 g/día (1 mEq = 125 mg).	VO: con o sin comidas.	Hipermagnesemia, hipotensión, bradicardia, somnolencia, hipotonía, depresión respiratoria, diarrea, debilidad muscular.
MANITOL Frascos 250, 500 ml. 20 %: 20 g/100 ml. 10 %: 10 g/100 ml.	Oliguria: Inicial: 0,1-1 g/kg. Mantenimiento: 0,25-0,5 g/kg/dosis en 20-30 min c 4-6 h. Dosis máxima: 12,5 g.	IV: en 5-15 minutos.	Hipertensión intracraneal de rebote, deshidratación, hipovolemia, hiperosmolaridad, cefalea, náuseas, vómitos, letargia, edema, tromboflebitis, edema agudo de pulmón, visión borrosa, acidosis, hiperkalemia, hiper o hiponatremia.
MEPERIDINA Amp: 2 ml = 100 mg.	1-1,5 mg/kg/3-8 h im, iv o sc. Dosis máxima 100 mg/dosis. Perfusión: carga: 0,5-1 mg/kg. Mantenimiento: 0,3 mg/kg/h, hasta un máximo de 0,7 mg/kg/h.	IV: diluido con SF o SG5 % hasta concentración de 1-10 mg/ml, en 5-30 min. IM, SC: preferible im.	Depresión respiratoria, estreñimiento, rigidez muscular, náuseas y vómitos, taquicardia, hipotensión, prurito, miosis, retención urinaria, visión borrosa.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
MEROPENEM Vial: 500, 1.000 mg.	RN < 7 d: 20 mg/kg/12 h. > 7 d < 2.000 g: 20 mg/kg/12 h. > 7 d > 2.000 g: 20 mg/kg/8 h. Lactantes y niños: 20 mg/kg/8 h. Meningitis: 40 mg/kg/8 h. Máx: 2 g/8 h.	IV: en bolo en 3-5 min, reconstituido con API y diluido con SF o SG5 % hasta una concentración de 50 mg/ml. Infusión intermitente: diluir con SF o SG5 % hasta concentración de 1-20 mg/ml, y administrar en 15-30 min.	Exantema, dolor abdominal, colitis pseudomembranosa, diarrea, vómitos, trombocitopenia, eosinofilia y neutropenia reversibles, aumento de enzimas hepáticas, candidiasis oral y vaginal.
MESNA Amp: 2 ml = 200 mg. ET: Amp: 3 ml = 600 mg.	Instilación ET: 1-2 ml + 1-2 ml de SF (máximo 2 ml/h con la solución al 20 %). Nebulizado: 3-4 ml + 3-4 ml de SF c 6-8 h. Cistitis hemorrágica 20-60 % de la dosis del fármaco causante a las 0,4 y 6 horas iv en 30 min.	IV: diluir con SF o SG5 % hasta concentración de 1-20 mg/ml y pasar en 15-30 min. VO: (con ampollas): 20 mg/kg/4 h, 3 dosis, disueltas en zumo o leche (nunca antes del alquilante).	Hipotensión, cefalea, exantema, náuseas, vómitos, diarrea. Tos y broncoespasmo por vía inhalada.
METADONA Comp 5, 30, 40 mg. Soluc: 10 ml = 10 mg. Amp 1 ml = 10 mg.	0,05-0,2 mg/kg/4-24 h vo, sc, im ó iv. Máx: 10 mg/dosis y 2 mg/kg/día (120 mg/día).	VO: se puede administrar con nutrición enteral. Puede administrarse por vía iv, im o sc.	Depresión respiratoria, estreñimiento, rigidez muscular, náuseas y vómitos, taquicardia, hipotensión, prurito, miosis, dependencia, somnolencia, retención orina, visión borrosa, broncoespasmo.
METAMIZOL Amp 5 ml = 2 g. Rectal: Sup infantil: 500 mg. Sup adulto: 1 g. Cáps: 500, 575 mg. Sobre: 500, 1000 g. Suspensión 500 mg/ml (1 ml = 20 gotas; 1 gota = 25 mg).	20-40 mg/kg/6 h, iv, im: Máx: 2 g/dosis. 4 m-4 a: 2-6 gotas. Máx 4 dosis/día, vo. 5-14 a: 10-15 gotas. Máx 4 dosis/día, vo.	IV: lento o perfusión. Diluir en SF o SG5 % hasta concentración de 40-200 mg/ml, a administrar en 30 min. PO: con una pequeña ingesta de agua.	Hipotensión, alteraciones dérmicas, agranulocitosis, anafilaxia.
METILENO, AZUL DE Amp: 1 ml = 10 mg.	Metahemoglobinemia: 1-2 mg/kg iv. Se puede repetir en 1 h. Máx: 7 mg/kg.	IV: sin diluir o diluido en 10-20 ml de SF en 5 min.	Irritación local, hipersensibilidad, hipertensión, somnolencia, náuseas, vómitos, dolor abdominal y torácico, diarrea, heces y orina de color azulverdoso. Necrosis grave si extravasación.
METIPREDNISOLONA Comp: 4; 16; 40 mg. IV, IM: Viales: 8, 20, 40, 125, 250, 500, 1000 mg.	Antiinflamatorio: 0,5-2 mg/kg/día, c 6-12 h vo, im, iv. Status asmático: Bolo: 2 mg/kg iv ó im Máx: 60 mg/dosis. Mantenimiento: 0,5-1 mg/kg c 4-6 h. Lesión médula espinal: 30 mg/kg en 15 min seguido tras 45 min de 5,4 mg/kg/h durante 23 h. Rechazo trasplante: 10-15 mg/kg/día, 3-5 días.	VO: preferiblemente con alimento. SNG: triturar y diluir en 10 ml de agua. Se puede administrar con nutrición enteral. IV: para dosis ≤ 2 mg/ml, administrar en bolo rápido. Dosis mayores, en perfusión de 30 min.	Acné, síndrome de Cushing, supresión suprarrenal, retención de agua y sal, hipokalemia, alcalosis, debilidad, miopatía con atrofia muscular, cataratas, aumento de presión intracraneal, hipertensión arterial, osteoporosis, úlcera péptica, intolerancia a glucosa, hirsutismo, amenorrea, infecciones, retraso del crecimiento.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
METOCARBAMOL Comp: 500 mg. Asociación compuesto: 380 mg metocarbamol/ 300 mg paracetamol.	Tétanos: 60 mg/kg/día, c 6-8 h vo. Máx: 1,8 g/m ² /día.	VO: con o sin comidas.	Somnolencia, vértigo, ataxia, confusión, edema angioneurótico, hepatotoxicidad a dosis altas o prolongadas, visión borrosa, agitación, insomnio.
METOCLOPRAMIDA Comp: 10 mg. Gotas: 1 ml = 2,6 mg = 26 gotas. 1 gota = 0,1 mg. Solución: 1 ml = 1 mg. IV: Amp: 2 ml = 10 mg. 5 ml = 100 mg.	Neonato: 0,03-0,1 mg/kg/ 8 h vo, im, iv. Niño: 0,1-0,2 mg/kg/6-8 h vo, im, iv. Máx: 10 mg/dosis. Antiemético postquimioterapia: 0,5-2 mg/kg/2-6 h vo, im, iv.	VO: preferiblemente 20 min antes de las comidas. Por SNG diluir en 30 ml de agua. Interrumpir la nutrición enteral 1 h antes y reanudar 2 h después. IV: diluir con SF o SG5 % hasta concentración de 0,2 mg/ml y administrar en 15 min.	Efectos extrapiramidales (disonía, discinesia acatisia), somnolencia, diarrea y astenia, metahemoglobinemia en RN.
METOLAZONA Comp: 0,5, 2,5, 5, 10 mg. (medicamento extranjero).	0,2-0,4 mg/kg/día c12-24 h.	VO: con o sin comida, preferentemente con comidas.	Dolor torácico, vértigo, somnolencia, urticaria, síndrome de Stevens-Johnson, hiponatremia, hipopotasemia, hiperuricemia, hipercalemia, hiperglucemia, hipotensión, agranulocitosis, hepatitis, tinnitus, congestión sinusal.
METRONIDAZOL Comp: 250, 500 mg. Susp (4%): 5 ml = 200 mg. IV: Vial 1 ml = 3 mg. Vial: 1 ml = 5 mg.	IV: Infección por anaerobios: a pasar en 1 h. RNPT ó < 2 kg: 7,5 mg/kg/24 h. RNT ó > 2 kg: 7,5 mg/kg/12 h. Lactantes y niños: 7,5 mg/kg/6 h. Máx: 4 g/día. VO: Amebiasis: 15- 35 mg/kg/día c 8 h. Máx: 750 mg/dosis. Parasitosis: 5-30 mg/kg/día c/8 h. H. pylori: 15-20 mg/kg/día c 12 h.	VO: se puede administrar con nutrición enteral. IV: a pasar en 30 min.	Dolor epigástrico, náuseas, vómitos, diarrea, mucositis, hipersensibilidad (exantema, prurito, urticaria), neuropatía periférica, vértigo, diplopía, leucopenia, trombocitopenia, orina oscura.
MICOFENOLATO Cáps: 250 mg. Comp: 500 mg. Susp: 5 ml = 1 g, Vial IV: 500 mg.	15- 20 mg/kg/día c/12 h o 600 mg/m ² /12 h vo o iv. Máx: 2 g/día.	Administración oral o enteral en ayunas. Administración iv diluido en SG5 % a concentración de 6 mg/ml.	Diarrea, vómitos, dolor abdominal, aftas, anemia, trombopenia, leucopenia, riesgo de infección, linfomas y tumores de la piel, hipertensión, edemas, hipotensión, taquicardia, hematuria, mialgias, tos, elevación de transaminasas.
MICAFUNGINA Vial: 50 mg, 100 mg.	IV: Neonatos: 7-10 mg/kg/d c/24 h. Lactantes y niños: 2-4 mg/kg/d c/24 h. Adultos: 100 mg/24 h.	Infusión iv en 1 h. Concentración: 0,5-1,5 mg/ml.	Arritmias, cefalea, insomnio, exantema, alteraciones electrolíticas, diarrea, vómitos, anemia, trombopenia, leucopenia, hipertransaminasemia, insuficiencia renal.
MICONAZOL Gel 2 % oral. 1 cuch = 50 mg. Comp: 250 mg. Local: Crema al 2 %.	IV: 20-45 mg/kg/día, c 8 h. Máx 600 mg/dosis. Intratecal: 20 mg c 3-7 días Intraventricular: 3-5 mg/dosis. VO: Lactante: 50 mg/6 h. Niños: 100 mg/6 h.		Anemia, náuseas, vómitos, diarrea.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
MIDAZOLAM Comp: 7,5 mg. IV, IM: Amp: 3 ml = 15 mg, 5 ml = 5 mg, 5 ml = 25 mg, 10 ml = 50 mg.	Bolo: 0,1-0,3 mg/kg iv. 0,2-0,7 mg/kg rectal. sublingual, nasal. Perfusión: 0,1-0,8 mg/kg/h (1-18 mcg/kg/min).	Administración iv lenta en respiración espontánea. Concentración para administración iv de 1-5 mg/ml. Para administración intranasal usar cocentración de 5 mg/ml.	Somnolencia, amnesia retrógrada, reacciones paradójicas, hipotensión, depresión respiratoria, síndrome de abstinencia, fasciculaciones.
MILRINONA Amp 1 ml = 1 mg.	Bolo: 50-75 mcg/kg iv en 15 min. Mantenimiento: 0,375-1 mcg/kg/min.	Bolo de carga en 10-60 min. Ajuste en insuficiencia renal.	Arritmia ventricular, hipotensión, cefalea, fiebre, náuseas, vómitos, hepatotoxicidad, hipopotasemia, trombocitopenia.
MINOXIDIL Comp: 10 mg.	Inicio: 0,1-0,2 mg/kg/día c 12-24 h. Máx: 5 mg/día. Aumentar c 3-7 días, lentamente. Mantenimiento: 0,25-1 mg/kg/día c 12-24 h. Máx: 100 mg/día.	Puede administrarse con la comida.	Hipotensión, hirsutismo, taquicardia refleja, retención de agua y sal.
MIVACURIO Amp: 5 ml = 10 mg. 10 ml = 20 mg.	Bolo: 0,1-0,2 mg/kg. Mantenimiento: 10-14 mcg/kg/min (hasta 30 mcg/kg/min).	Reducir dosis en insuficiencia renal y hepática.	Rubefacción, eritema, urticaria, hipotensión, bradicardia, taquicardia, broncoespasmo, exantema, espasmo muscular.
MORFINA IV, IM, SC: 0,1 %: 1 ml = 1 mg. 1 %: 1 ml = 10 mg. 2 %: 1 ml = 20 mg. VO: Comp: 5, 10, 15, 20, 30, 60, 90, 100, 150, 200 mg. Susp: 2 mg/ml, 20 mg/ml.	Bolo: RN: 0,05-0,1 mg/kg/2-4 h iv, im, sc. Lactantes y niños: VO: 0,2-0,5 mg/kg/4-6 h. IV: 0,1-0,2 mg/kg/ 2-4 h. Máx: 15 mg/dosis. Perfusión iv: RN: 10-30 mcg/kg/h. Lactantes y niños: 10-40 mcg/kg/h. Perfusión sc: 10-20 mcg/kg/h. Epidural: 30-100 mcg/kg. Oral: 0,3-0,6 mg/kg.	Administración iv lenta en 5 a 15 min.	Depresión respiratoria, estreñimiento, rigidez muscular, astenia, cefalea, náuseas, vómitos, retención urinaria, taquicardia, prurito, hipotensión, miosis, sequedad de boca, confusión, sudoración.
MUPIROCINA Pomada 2 %: 1 g = 20 mg.	Aplicación nasal: 1 aplic/2-4 veces al día. Aplicación tópica: 1 aplic/8 h.	Tópica: pomada al 2 %.	Quemazón cutánea, prurito, eritema.
NALIDÍXICO VO: Comp 500 mg. Susp: 125 mg/ml.	Tratamiento: 55 mg/kg/día c/ 6 h vo. Máx 4 g/día. Profilaxis: 15 mg/kg/12 h.	No recomendado en < 3 meses.	Náuseas, vómitos, diarrea, aumento de transaminasas, migrajas y cristaluria, diplopia, neuritis, hipertensión intracraneal, fotosensibilidad, leucopenia, trombo- citopenia.
NALOXONA Amp: 1 ml = 0,4 mg.	Intoxicación: 0,01 -0,1mg/kg (máx 2 mg) c/2-3 min hasta reversión de los síntomas. Se puede repetir en 20-60 min. Perfusión: 2-10 mcg/kg/h.	Se puede administrar por vía iv,sc,im,it.	Síndrome de abstinencia (náuseas, vómitos, hipertensión, taquicardia, sudoración, diarrea).

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
NAPROXENO VO: Comp: 200, 275, 500, 550 mg. Sobres: 200, 500 mg. Cáps: 250 mg. VR: Supo: 500 mg.	5-7 mg/kg/8-12 h vo. Máximo: 1,5 g/día o 500 mg/dosis.		Alteraciones digestivas, cefalea, tinnitus, vértigo, anafilaxia, retención hidrosalina, edemas, insuficiencia renal. No recomendado en < 2 años.
NEOMICINA VO: Comp 500 mg.	12,5-25 mg/kg/6-8 h. Máx 12 g/día. Lavados vesicales: 40 mg/L. Profilaxis cirugía intestinal: 6-12 a: 90 mg/kg/día c 4 h, 24-48 h. > 12 a: 1 g/4 h, 48 h. Coma hepático: 2,5-7 g/m ² /día c 4-6 h, 5-6 días. (Máx 12 g/d).	Absorción mínima, salvo si existe inflamación de la mucosa. Evitar si aclaramiento <50 ml/min.	Nefro y ototoxicidad.
NEOSTIGMINA IV, IM, SC: Amp: 1 ml = 0,5 mg.	Miastenia gravis: 0,01-0,04 mg/kg/2-3 h. Reversión bloqueo neuromuscular: 0,025-0,08 mg/kg/2-4 h iv asociado a 0,4 mg de atropina por cada 1 mg de neostigmina. Máx: 10 mg/día.	Administración iv lenta, no diluido.	Hipersalivación, retortijones abdominales, diarrea, broncorrea, sudoración, nistagmo, broncoespasmo, bradicardia, hipotensión, fasciculaciones musculares, miosis, confusión, ataxia, lacrimeo, depresión respiratoria, convulsiones, coma.
NETILMICINA IV, IM: Amp: 2 ml = 50 mg.	RN: < 7 días: 5 mg/kg/día, c/12 h. > 7 días: 7,5 mg/kg/día, c/8 h. Lactantes y niños: 7,5 mg/kg/d, c/8-24 h. Máx:100 mg/dosis. Niveles: pico: 5-10 mcg/ml, valle: < 2 mcg/ml.		Nefrotoxicidad, ototoxicidad, exacerbación de bloqueo neuromuscular.
NIFEDIPINA Cáps: 10 mg/0,34 ml. Comp Retard: 20 mg. Comp Oros: 30, 60 mg.	0,25-0,5 mg/kg/6-8 h vo ó sl (sublingual). Máximo 10 mg/dosis. > 20 kg: 10 mg = 0,34 ml sl. (ml de la cápsula) 10-20 kg: 5 mg = 0,17 ml sl. < 10 kg: 2,5 mg = 0,09 ml sl. Los ml corresponden al líquido extraído de la cápsula Retard: 0,4-1 mg/kg/12 h. Máx: 5 mg/kg/día.	Los comprimidos de liberación lenta se deben tragar enteros y no triturarlos.	Hipotensión, sensación de calor, rubor facial, taquicardia, cefalea, vértigo, edema periférico, mareos, cefaleas, somnolencia, estreñimiento, boca seca, dermatitis.
NIMODIPINO VO: comp: 30 mg. IV: Vial 50 ml = 10 mg.	IV:15 mcg/kg/h (máx 500 mcg/h), 2 h, seguido de 15-45 mcg/kg/h (máx 2 mg/h). Si inestabilidad hemodinámica iniciar a 7,5 mcg/kg/h. Oral: 0,9-1,2 mg/kg/4-6 h (máx 60 mg/dosis).	Administración por vía central. Poca experiencia en niños.	Eritema facial, edemas, taquicardia, nerviosismo, espasmo esofágico, tos, vértigo, hipotensión, sensación de calor, bradicardia, elevación de transaminasas, somnolencia.
NISTATINA VO: Comp: 500.000 U. Susp: 1 ml = 100.000 U.	RN: 100.000 U/6 h. < 1 año: 200.000 U/ 6 h. Profilaxis: 100.000 U/ 12 h. Niños: 300.000-500.000 U/6 h.	Agitar antes de usar. Mantener en la boca unos minutos antes de tragar.	Diarrea, dolor abdominal, dermatitis por contacto.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
NITROFURANTOINA VO: Comp: 50 mg. Susp: 1 ml = 10 mg.	5-7 mg/kg/día, c/6 h. Máx: 400 mg/día. Profilaxis ITU: 1-2 mg/kg/día durante las comidas o por la noche. Máx 100 mg/día.	Se puede administrar con la comida No administrar con antiácidos que contengan magnesio.	Náuseas, vómitos, diarrea, parestesias, neuropatía periférica, infiltrados pulmonares, orina amarilla o marrón, hepatopatía idiosincrásica, anemia hemolítica en niños < 1 mes.
NITROGLICERINA Amp: 10 ml = 50 mg. Comp sl: 0,4, 0,8 mg. Tópica: Gel: 2 %, 30 g. Parches: 5, 10, 15 mg.	IV: 0,5-10 mcg/kg/min. Titular la dosis en función de la respuesta. Normalmente de 1-3 mcg/kg/min	Usar polietileno, no PVC. Diluir en G5 % o SF a 50-100 mcg/ml. Máxima concentración 400 mcg/ml.	Hipotensión postural, síncope, rubefacción, bradicardia, taquicardia, cefalea, náuseas, vómitos, metahe-mogloblinemia.
NITROPRUSIATO Vial: 5 ml = 50 mg.	IV: 0,3-10 mcg/kg/min. Titular la dosis en función de la respuesta Raro > 4 mcg/kg/min.	Proteger de la luz. Diluir en G5 % a concentración de 200 a 1000 mcg/ml.	Hipotensión, taquicardia refleja, cefalea, náuseas, vómitos, metahemoglobinemia, toxicidad por tiocianato, aumento de carboxihemoglobina.
NORADRENALINA Amp 0,1 %: 10 ml = 10 mg.	IV: 0,05-2 mcg/kg/min. Sangrado digestivo alto: 8 mg en 100 ml de SSF por SNG y pinzarla 30 min.	Administrar por vía central. Diluir con G5 %, concentración de 4-16 mcg/ml.	Hipertensión, insuficiencia cardíaca, arritmias, palpita-ciones, bradicardia refleja, vasoconstricción perifé-rica, necrosis si extravasación, fotofobia, dificultad respiratoria, sudoración, vómitos.
NORFLOXACINO Comp: 400 mg.	>12 años: 10 mg/kg/12 h. Máx: 800 mg/día.	Los antiácidos disminuyen la absorción. Administrar en ayunas con agua.	Puede alterar el cartilago del crecimiento, tendinitis y rotura de tendones, trastornos gastrointestinales, colí-tis pseudomembranosa, aumento de transaminasas y bilirrubina, mareo, cefalea, convulsiones, prurito, mialgias, artralgias, arritmias, alargamiento del QT.
OCTREÓTIDO Amp: 1 ml = 50 mcg. 1 ml = 100 mcg. Vial: 5 ml = 1 mg. Polvo inyectable: 10, 20, 30 mg	IV: Bolo: 1-2 mcg/kg. Perfusión: 1-10 mcg/kg/h. SC: 1-10 mcg/kg/12 h. Hipoglucemia hiperinsulínica neonatal: Inicial: 5 mcg/kg/dosis c 6-8 h. Aumentar hasta efecto o máx 40 mcg/kg/día. Quilotórax: 1-4 mcg/kg/h iv.	Diluir en SF o G5 %.	Anorexia, náuseas, vómitos, diarrea, esteatorrea, hiperglucemia, hipoglucemia, bradicardia sinusal, elevación de fosfatasa alcalina y GGT, estreñimiento, rubor, edema, cálculos biliares en administración prolongada.
OMEPRAZOL VO: Cáps 10, 20, 40 mg. IV: 10 ml = 40 mg.	0,5-2 mg/kg/día c/12-24h iv ó vo. Máx: 80 mg/día. Hemorragia grave: dosis inicial 1,5 mg/kg, seguida de infusión continua a 0,15 mg/kg/h.	Administración iv en 20 min, diluido en G5 % o SF a concentración de 0,4 mg/ml	Frecuentes: cefaleas, diarrea, estreñimiento, náuseas, dolor abdominal, elevación de transaminasas. Raras: vértigo, fatiga, insomnio, fiebre, dispepsia, disuria, aplasia medular, hematuria, poliuria, proteinuria, dolor torácico, arritmias.
ONDANSETRON VO: Comp: 4, 8 mg. Amp: 1 ml = 2 mg.	IV: 5 mg/m ² /dosis, ó 0,1-0,15 mg/kg en 15 min c/4-12 h. Máx: 8 mg/dosis. Perfusión: 0,25-0,5 mcg/kg/min. Oral: 1-8 mg/dosis c/4-12 h ó 0,2 mg/kg/dosis. Máx: 32 mg/día.	Diluir en SF o G5 % a concen-tración de 1-2 mg/ml y administrar en 15 min. Se puede administrar sin diluir en 2-5 min.	Cefalea, estreñimiento, elevación de transaminasas, hipotensión, arritmia, bradicardia en infusión iv rápida.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
OXCARBAZEPINA Comp: 300, 600 mg. Susp: 5 ml = 300 mg.	> 2 años: Inicio:8-10 mg/kg/día. c/ 12h. Máx: 46 mg/kg/día. 2.400 mg/día.	Agitar la suspensión antes de administrar. Ajustar en insuficiencia renal.	Fatiga, mareo, cefalea, ataxia, somnolencia, vómitos, diarrea, elevación de transaminasas y fosfatasa alcalina, hiponatremia, diplopia, nistagmo, temblor, acné, alopecia, depresión, vértigos, urticaria, angioedema, arritmias, leucopenia, lupus, síndrome de Stevens-Johnson.
OXIBUTININA Comp: 5 mg.	0,2 mg/kg/8-12 h. > 5 a: 5 mg/8-12 h.	Administrar con o sin alimentos.	Boca seca, visión borrosa, estreñimiento, taquicardia, palpitaciones.
PALIVIZUMAB IM: Polvo y disolvente: 50, 100 mg.	15 mg/kg/mes im (octubre a febrero). Máx: 5 dosis. IV: en pacientes que no pueden recibir la im a igual dosis (no aprobada).	IV: concentración de 20 mg/ml a 1-2 ml/min con filtro de 0,22 micras.	Reacción local en lugar inyección, fiebre, anafilaxia, alteraciones gastrointestinales.
PAMIDRONATO Vial 15, 30, 60, 90 mg.	0,5-1 mg/kg/día.	Diluido en SSF o G5 % para concentración de 0,36 mg/ml a pasar en 2-24 h. Máxima velocidad 1 mg/min. La infusión lenta disminuye la nefrotoxicidad.	Febrícula, irritación en punto de inyección, hipocalcemia, hipofosfatemia, hipomagnesemia, hipokalemia, náuseas, diarrea, dolores óseos, anorexia, arritmias, somnolencia.
PANCURONIO Amp: 2 ml = 4 mg.	RN: Bolo: 0,03-0,1 mg/kg. Niños: Bolo: 0,06-0,15 mg/kg.	Ajustar si insuficiencia renal.	Taquicardia, exantema, sialorrea, hipertensión arterial, hipotensión, broncoespasmo, reacción de hipersensibilidad.
PARACETAMOL VO: Gotas 100 mg/ml. Comp: 160, 250, 500, 650 mg. Eferv: 500, 1000 mg. Sobres: 1 g. Sol: 5 ml = 150 mg, 1 ml = 24 mg, 5 ml = 120 mg, 5 ml = 325 mg. VR: supo: 150, 250, 300, 500, 600 mg. IV: Vial: 100 ml (10 mg/ml).	VO, VR: 10-15 mg/kg c 4-6 h. Máx: 4 g/día ó 60 mg/kg/día, en menores de 10 kg 30 mg/kg/día. IV: < 10 kg: 7,5 mg/kg dosis, máx día 30 mg/kg. 10 -33 kg: 15 mg/kg dosis, máx 60 mg/kg día o 2 g. 33-50 kg: 15 mg/kg dosis, máx 60 mg/kg día, o 3 g. > 50 kg: 1 g/ dosis sin exceder de 4 g/día en pacientes sin riesgo de hepatotoxicidad y 3 g en aquellos con factores de riesgo.	IV: administrar en 15 min. Se recomienda prescribir en mg y ml.	Insuficiencia hepática a dosis elevadas, exantema, pancitopenia.
PARALDEHIDO 1 ml = 1 g.	Anticonvulsivante: 0,3 ml/kg/4-6 h vo o rectal. Sedante: 0,15 ml/kg/dosis. Máx: 5 ml/dosis.	Administrar diluido en igual volumen en aceite (rectal) o leche (oral).	Acidosis metabólica, depresión respiratoria, hipotensión. Proctitis en administración rectal.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
PAROMOMICINA Cáps: 250 mg. Susp: 5 ml = 125 mg.	Coma hepático: hasta 4 g/día en 2-4 dosis. Amebiasis: 25-35 mg/kg/día, c/8 h. Teniasis: < 15 kg: 1,5 g. Dosis única. 15-30 kg: 2 g. > 30 kg: 3 g.		Náuseas, vómitos, dolor abdominal, diarrea, exantema, prurito, vértigo, cefalea.
PENICILAMINA Cáps: 50, 250 mg.	Intoxicación por metales (plomo, mercurio, cobre): 25-40 mg/kg/día c 6 h Máx: 1,5 g/día.	Administrar antes de las comidas.	Anemia, leucopenia, trombocitopenia, proteinuria, hipogeusia, estomatitis, exantema, hipoglucemia, náuseas, vómitos, pancreatitis, alteración hepática, síndrome nefrótico, neuritis óptica, neumonitis intersticial.
PENICILINA G PROCAINA IM: Vial 600.000U PENICILINA G SODICA IM, IV: Vial: 600.000 U. Vial: 1, 2, 5, 10 x 10 ⁶ U. PENICILINA V VO: Cáps: 600.000 U. Sobre: 250 mg.	IM: RN: 50.000 U/kg/24 h im, 10 días. Niños: 25.000-50.000 U/kg/24 h im. Máx: 4.800.000 U. IM, IV RN: < 7 d y < 2 kg: 100.000 U/kg/día, c 12 h. < 7 d y > 2 kg: 150.000 U/kg/día c 12 h. > 7 d: 150.000-250.000U/kg/día, c 6-8 h. Lactantes y niños: 100.000-300.000 U/kg/día, c 6 h. Infecciones graves 250.000-400.000U/kg/día, c 4-6 h. Máx: 24 millones U/día. Oral: 50 mg/kg/día (75.000 U/kg/día) /6 h. Máx: 3 g/día. Faringitis estreptocócica: <27 kg: 250 mg/12 h 10 días. >27 kg : 500 mg/12 h 10 días.	Administración parenteral entre 15-60 min. Precisa ajuste en insuficiencia renal VO: administrar con el estómago vacío.	Exantema, fiebre, broncoespasmo, dermatitis exfoliativa, síndrome de Stevens-Johnson, anafilaxia, aumento reversible de transaminasas, anemia, neutropenia, hipopotasemia, diarrea, somnolencia, coma.
PENTAMIDINA IM, IV e inhalatoria: Vial: 3 ml = 300 mg.	Leishmaniasis visceral: 2-4 mg/kg c 24-48 h, 15 dosis. Profilaxis P. Carinii: Aerosol: 300 mg en 6 ml de SSF nebulizado c 4 sem. IV, IM: 4 mg/kg c 2-4 sem. Tratamiento neumonia P. Carinii: 4 mg/kg/24 h, 14-21 días. Tripanosomiasis: 4 mg/kg/24-48 h.	IV: en 60-120 min.	Cefalea, vértigo, vómitos, hipotensión, arritmias, taquicardia, hipoglucemia, insuficiencia renal, alteración hepática, pancreatitis aguda, anemia megaloblástica, neutropenia, trombocitopenia, dolor en sitio de inyección, hipocalcemia, anafilaxia, broncoespasmo con inhalación.
PENTOBARBITAL Amp: 1 ml = 50 mg. Cáps 50, 100 mg. Supo: 30, 60, 120, 200 mg.	Coma: Bolo: 3-10 mg/kg/iv. Máx: 100 mg/dosis. Mantenimiento: 1-5 mg/kg/h. Sedación: IV: 0.5-1mg/kg titulado hasta máximo: 6 mg/kg IM: 5-6 mg/kg/dosis. VR: < 4 a: 3-6 mg/kg/dosis. > 4 a: 1,5-3 mg/kg/dosis.	Administración iv lenta.	Apnea, hipotensión, descenso del gasto cardiaco, disminución del flujo renal, confusión, coma.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
PENTOXIFILINA Amp: 15 ml = 300 mg. Grag: 400 mg. Comp: 400 y 600 mg.	IV: 15 mg/kg/día en infusión continua. VO: 20 mg/kg/día c/8 h.	Ajustar dosis en insuficiencia renal.	Hipotensión, agitación, convulsiones, letargia, sofocos, náuseas, vómitos, diarrea, anafilaxia, visión borrosa.
PIPERACILINA Vial: 2, 4 g.	IM o IV RN: < 7 días: 150 mg/kg/día, c/8 h. > 7 días: 200 mg/kg/día c/6 h. Lactantes y niños: 200-400 mg/kg/día, c/4-6 h. Fibrosis quística: 350-500 mg/kg/día, c/4-6 h. Máximo: 24 g/día.	Administrar en 30 min. Ajustar en insuficiencia renal	Exantema, fiebre, broncoespasmo, dermatitis exfoliativa, síndrome de Stevens-Johnson, anafilaxia, convulsiones, hipotensión, hipertensión, pancitopenia, hipokalemia, nefritis intersticial, aumento de urea y creatinina, alteración de enzimas hepáticas, anemia hemolítica, trombocitopenia.
PIPERACILINA-TAZOBACTAN Vial: 2 g/250 mg. 4 g/500 mg.	< 6 m: 150-300 mg/kg/día de piperacilina, c 6-8 h. > 6 m: 240-400 mg/kg/día de piperacilina, c 6-8 h. Máximo: 16 g/día.	Ajustar la dosis en insuficiencia renal. Administrar en 30 min. Concentración max 200 mg/ml.	Igual a piperacilina.
PIRAZINAMIDA Comp: 250 mg.	15-30 mg/kg/24 h. Máximo 2 g/día.		Náuseas, vómitos, elevación de transaminasas, fotosensibilidad, hiperuricemia, hepatitis (a veces con afectación sistémica), colestasis, artralgias, trombopenia.
PIRIDOSTIGMINA Comp: 60,180 mg.	1 mg/kg/4-6 h. Máx: 120 mg/dosis.		Náuseas, vómitos, sudoración, hipersalivación, retortijones, diarrea, bradicardia, parálisis, broncoconstricción (raras), miosis, nistagmo, hipotensión, bromismo (reacción psicótica aguda).
PIRIDOXINA Vitamina B6 IV, IM: Amp: 2 ml = 300 mg. 5 ml = 460 mg. VO: Comp: 153,4 mg, 300 mg. Sol: 153,3 mg/5 ml.	Déficit: 5-25 mg/día 3 sem. Mantenimiento: 1,5-2,5 mg/día+ vitaminas. Convulsiones: RN: 25-50 mg/ iv dosis única. Niños: 100 mg iv seguida de 100 mg/día vo. Intoxicación alcohólica: 300-600 mg/dosis única. Anemia sideroblástica: 50-200 mg/día vo. Neuritis inducida por fármacos: Tratamiento: 10-50 mg/día, vo ó iv. Profilaxis: 1-2 mg/kg/día.	Administración iv lenta.	Náuseas, cefalea, somnolencia, dolor local, parestesias, neuropatía sensorial, convulsiones, aumento de transaminasas, insuficiencia respiratoria, convulsiones tras la administración iv de dosis altas.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
PIRIMETAMINA Comp: 25 mg.	Toxoplasmosis: Ataque: 2 mg/kg/día, c 12 h, 3 días. Mantenimiento: 1 mg/kg/día, c 24 h, 4 sem. Toxoplasmosis congénita: Ataque 2 mg/kg/día c/12 h 2 días. Mantenimiento: 1 mg/kg/día 6 m. Posterior: 1 mg/kg/día 3 veces/sem 6 m. Malaria: Profilaxis: < 10 kg: 6,25 mg/sem. 10-30 kg: 12,5 mg/sem. 30- 45 kg: 18,75 mg/sem. > 45 kg: 1 comp/sem. Desde 7 días antes hasta 4-6 sem después de viaje a zona endémica. Tratamiento: 5-10 kg: 12,5 mg, dosis única. 10-20 kg: 25 mg, dosis única. 20-30 kg: 37,5 mg, dosis única. 30-45 kg: 50 mg, dosis única.	Suplementar con 5-10 mg de ácido fólico 3 veces a la semana. Administrar con sulfadiazina.	Anemia megaloblástica, leucopenia, trombopenia, náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal.
POTASIO IV: Amp 1 M: 1 ml = 1 mEq. 2 M: 1 ml = 2 mEq. VO: Comp.: 10, 25, 50 mEq. Cáps: 600 mg. Sol: 5 ml = 1,32 g. (1 ml = 1 mEq).	N .Basales: 2-3 mEq/kg/día. Hipokalemia grave: 0.5-1 mEq/kg en 1-2 h.	Administración iv con bomba de infusión y monitorización de ECG (máx dosis 40 mEq). Diluir antes de administrar : Vena periférica máx: 80 mEq/L. Vena central máx: 150 mEq/L. En perfusión intermitente y si restricción hídrica hasta 200 mEq/L. Velocidad máxima: 1 mEq/kg/h.	Hiperpotasemia, fibrilación ventricular en inyección iv rápida, bradicardia, depresión mental, confusión, parálisis, alcalosis metabólica, debilidad muscular.
PRALIDOXIMA Amp 10 ml = 200 mg.	IM ó IV: Bolo: 25-50 mg/kg/dosis en 15-30 min. Repetir en 1-2 h si necesario y después c 8-12 h si persiste clínica. Vel máx infusión iv: 10 mg/kg/min. Máx: 12 g/día.	IV: diluir con API hasta 50 mg/ml.	Mareo, visión borrosa, diplopia, somnolencia, náuseas, debilidad. En inyección iv rápida: taquicardia, laringoespasma, debilidad muscular.
PRAZOSÍN Tabletas: 1, 2, 5 mg.	Inicio: 5 mcg/kg/6-12 h vo. Aumentar gradualmente hasta 25 mcg/kg/6 h. Máx: 0,25 mg/kg/dosis. 20 mg/día.		Síncope, hipotensión ortostática, mareos, cefalea, somnolencia, náuseas, palpitaciones, sequedad de boca.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
PREDNISONA Tab: 2,5, 5, 10, 30, 50 mg.	1-2 mg/kg/día c 6-24 h Máx: 60 mg/día. Tratamientos largo lazo: 0,25- 2 mg/kg/día en una sola dosis por la mañana. Máx 60 mg/día.	Administrar con comida.	Acné, síndrome de Cushing, supresión suprarrenal, retención de agua y sal, hipertensión, hipokalemia, alcalosis, debilidad, miopatía con atrofia muscular, cataratas, aumento de presión intracraneal, hipertensión arterial, osteoporosis, úlcera péptica, linfopenia, eosinopenia, hiperglucemia, hirsutismo, disminución crecimiento, infecciones, glaucoma, insomnio, pseudotumor cerebri.
PRIMAQUINA Comp : 13,2 mg (7,5 mg base), 26,3 mg (15 mg base).	P. Ovale: 0,25 mg base/kg/día (máx 15 mg/día) 14 días P. vivax: 0,5 mg/kg/día (máx 30 mg) durante 14 días. ó 0,9 mg/kg/sem (máx 45 mg/sem) durante 8 semanas.	Administrar con las comidas para disminuir los efectos gastrointestinales.	Arritmias, hipotensión, náuseas, vómitos, dolor abdominal, ictericia, anemia hemolítica, metahemoglobinemia, leucopenia, alteración de la acomodación visual, cefalea.
PRIMIDONA Comp: 250 mg.	RN: 15-25 mg/kg, seguida de 12-20 mg/kg/día, c 6-12 h. < 8 a: 50-125 mg/día c 24 h. Aumentar 50-125 mg/día c/ 3-7 días hasta 10-25 mg/kg/día c 8-12 h. Máx: 2 g/día. >8 a: 125-250 mg/día, aumentar 125-250 mg/día c/ 3-7 días hasta 750-1500 mg/día c/6-8 h. Máx 2 g/día. Niveles: 6-15 mcg/ml equivalentes a 20-40 mcg/ml de fenobarbital.	Administrar con comida.	Sedación, náuseas, vómitos, nistagmo, ataxia, diplopia, convulsiones si retirada brusca, leucopenia, anemia megaloblástica.
PROCAINAMIDA Cáps: 250 mg. IM, IV: Vial: 10 ml = 1 g.	VO: 20-30 mg/kg/día, c/ 4-6 h. Máx: 4 g/día. IM: 20-30 mg/kg/día, c/4-6h. Máx: 4 g/día. IV: Bolo: 3-6 mg/kg en 5 min. Máx: 100 mg/dosis. Se puede repetir c/ 5-10 min (máx 500 mg en 30 min o 15 mg/kg). Mantenimiento: 20-80 mcg/kg/min. Máx: 2 g/día.	Precaución si administración con otros fármacos que alarguen el intervalo QT. Ajustar dosis en insuficiencia renal y hepática. IV: no administrar con G5 %. Bolo a concentración de 20-30 mg/ml y velocidad máxima 20-30 mg/min. Mantenimiento: concentración de 2-4 mg/ml.	Hipotensión, alteraciones gastrointestinales, fiebre, escalofríos, artritis, erupción cutánea, prurito, agranulocitosis, trombocitopenia, anemia hemolítica, lupus, arritmias, bloqueo AV, aumento del intervalo QT, confusión, desorientación, hepatomegalia, aumento de las transaminasas y de la bilirrubina.
PROPAFENONA Tabletas de 150 y 300 mg. Ampollas 20 ml = 70 mg.	IV: Bolo: 1-2 mg/kg/ en 15 min. Máx: 140 mg. Perfusión: 5-20 mcg/kg/min. VO: 8-10 mg/kg/día c 8-12 h. Aumento: 2 mg/kg/día. Máx 20 mg/kg/día o 300 mg/8 h.	Perfusión iv: solo disolver en G 5 %.	Boca seca, sabor amargo, náuseas, mareo, bradicardia, hipotensión, taquiarritmias ventriculares, bloqueo AV, bloqueo intraventricular, visión borrosa, cefalea, empeoramiento del asma.
PROPIFENAZONA Comp: 220 mg. Supo: 440 mg.	10-15 mg/kg/8 h.		Agranulocitosis, leucopenia, trombocitopenia.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
PROPOFOL Vial o jeringa precargada. 1% 50 ml = 500 mg (10 mg/ml). 2%: 20 mg/ml.	Anestesia o status convulsivo: 1,5-3 mg/kg/iv lento. Sedación consciente: 0,5-1 mg/kg/iv lento. Mantenimiento. 0,5-4 mg/kg/h.	IV: para disminuir el dolor en la administración con 1 ml de lidocaína 1%. Contiene lecitina de huevo que puede causar alergia en pacientes susceptibles.	Depresión respiratoria, hipotensión, bradicardia, cefalea, exantema, prurito, orina verde, dolor en el punto de inyección, mialgias. Síndrome de fallo multiorgánico con acidosis láctica severa en lactantes a dosis elevadas y prolongadas.
PROPRANOLOL Comp: 10, 40, 80 mg. Solución: 150 ml (5 mg/ml). IV: Amp: 5 ml = 5 mg.	Arritmias o HTA: IV: 0,02-0,05 mg/kg/6-8 h, en 5 min. Repetir a los 15 min si precisa. Máx: 5 mg. VO: Inicio: 0,25-0,5 mg/kg/d, c/6-12 h. Aumento cada 3-5 d. Máximo: 5 mg/kg/día ó 160 mg/día. Crisis hipoxémica: IV: 0,15-0,25 mg/kg, iv lento y repetir a los 15 min. Máximo 1 mg/kg. VO: 0,25-1mg/kg/6 h a demanda. Aumento 1 mg/kg/d cada día.. Máximo neonatos 2 mg/kg y niños 5 mg/kg.	IV: diluir en 2-4 ml/kg de G5%. Administrar en 3-5 minutos. Incompatible con bicarbonato.	Broncoespasmo en asmáticos, bradicardia, aumento de la acción hipoglucemiante de la insulina, hipotensión postural, parestesias, púrpura, frialdad extremidades, mareo, empeoramiento de la psoriasis.
PROSTACICLINA Epoprostenol IV: Vial: 50 ml = 500 mcg.	IV: 2 ng/kg/min. Aumento 2 ng/kg/min cada 15 min. Máximo: 20-40 ng/kg/min.		Enrojecimiento facial, hipotensión, bradicardia, cefalea, náuseas, vómitos, cólico intestinal, sequedad de boca, dolor torácico y de mandíbula. Antiagregante plaquetario.
PROSTAGLANDINA E1 Amp: 1 ml = 500 mcg. 5 ml = 20 mcg.	IV: Choque: 0,05-0,1 mcg/kg/min aumentando de 0,05-0,1 mcg/kg/min hasta respuesta. Máximo: 1 mcg/kg/min. Mantenimiento: 0,01- 0,05 mcg/kg/min.	Concentración máxima: 20 mcg/ml. Administrar preferentemente por vía central o epicutáneo.	Apnea (especialmente en neonatos de bajo peso), fiebre, diarrea, bradicardia, hipotensión, inhibición de la agregación plaquetaria, hiperostosis, convulsiones, parada cardíaca, hipopotasemia, fiebre, convulsiones.
PROTAMINA Vial: 5 ml = 50 mg.	Primeros 15 min tras administración de la heparina: 1 mg por 100 UI de heparina. 30 min tras la heparina: 0,5 mg por 100 UI heparina. > 2 h tras administración de la heparina: 0,25 mg por 100 UI heparina. ó 0,5-1 mg/kg iv lento (máx 5 mg/min). Máx 50 mg.	Diluir en SF. Velocidad máxima 5 mg/min.	Bradicardia, hipotensión, hipertensión pulmonar, disnea si infusión iv rápida, anticoagulación paradójica si dosis > 100 mg.
PROTEÍNA C ACTIVADA (ver Drotrecogina alfa) 20 mg diluido en 10 ml. 5 mg diluido en 2,5 ml.	24 mcg/kg/h iv durante 96 h.	Diluir la solución de 2 mg/ml en SSF o G5% para una concentración de 100-1000 mcg/ml. Proteger de la luz. Preparación válida durante 12 h.	Sangrado (hemorragia interna o equimosis). Riesgo potencial de hipersensibilidad.
PROTEÍNA C HUMANA Vial 500 U = 5 ml. Vial 1000 U = 10 ml.	60-100 U/kg. Se puede repetir cada 6 h.	Ajustar dosis según los niveles de actividad de proteína C. Velocidad máxima: 2 ml/min. (En <10 kg: 0,2 ml/min).	Hipersensibilidad, fiebre, hemorragia, trombosis. Pueden desarrollarse anticuerpos inhibidores de la proteína C.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
QUINIDINA Cáps: 200, 300 mg. Vial 10 ml (80 mg/ml).	IV: 2-10 mg/kg/3-6 h. VO: 30 mg/kg/día en 4-5 dosis o 900 mg/m ² /día 5 d. Niveles terapéuticos: 2-7 mcg/ml.	Ajustar dosis a insuficiencia renal IV: Vel max: 10 mg/min. Máx concentración: 16 mg/ml.	Hipotensión, taquicardia, arritmias, tinnitus, molestias gastrointestinales, trombocitopenia, náuseas, mareo, fiebre, vértigo, temblor, alteración de la visión, hepatotoxicidad, hipoprotrombinemia, agranulocitosis, púrpura trombocitopénica, anemia hemolítica, midriasis, neuritis óptica, exantema.
QUININA Comp: 200, 300, 324 mg. Amp: 1 ml y 2 ml (300 mg/ml).	IV: 20 mg/kg (máx 1,4 g) a pasar en 4 h. Iniciar mantenimiento 8 h después con 10 mg/kg (máximo 700 mg) a pasar en 4 h c/ 8 h. VO: 30 mg/kg/día c/8 h durante 3-7 días de sulfato de quinina. Máximo 2 g/día ó 650 mg/dosis.	Ajustar dosis en insuficiencia renal. IV: diluir con G5 % o SF hasta 2 mg/ml (máx 30 mg/ml) a pasar en 4 h.	Náuseas, vómitos, dolor abdominal, cefalea, trastornos visuales, confusión, fiebre, hemólisis, trombopenia, coagulación intravascular diseminada, fotosensibilidad, exantema, prurito, hepatitis, tinnitus, hipoglucemia (si iv), arritmias.
RACECADOTRILO Sobres: 10, 30 mg. Cáps: 100 mg.	> 3 meses: 1,5 mg/kg 3-4 veces al día, hasta 2 deposiciones normales. Máx 7 días.	Asociar el granulado con líquidos o con alimentos.	Náuseas, vómitos, estreñimiento, erupción cutánea, vértigo, fiebre.
RANITIDINA VO: Comp: 75, 150, 300 mg. Sobres: 75 mg. IV: Amp: 5 ml = 50 mg.	RN: IV: Bolo: 1,5 mg/kg y posterior 1,5-2 mg/kg/día c 12 h. Perfusión continua: 0,04-0,08 mg/kg/h. VO: 2 mg/kg/día c/12 h. 1 m-16 a: IV: Bolo: 1,5 mg/kg/6 h iv Máx: 50 mg/dosis. Perfusión: 0,125-0,5 mg/kg/h. VO: 2-4 mg/kg/12 h. (10 mg/kg/día en esofagitis. Máx: 600 mg/día).	IV: diluir con G 5 % o SF. Máx concentración: 2,5 mg/ml. Administrar en 15-30 min.	Hipotensión en infusión iv rápida, exantema, leucopenia, trombocitopenia, elevación transitoria de transaminasas, bradicardia, diarrea, ginecomastia.
RASBURICASA Vial 1,5 mg.	0,2 mg/kg/24 h iv durante 5-7 días.	Reconstituir el vial con 1 ml. de API. Diluir posteriormente hasta 50 ml de SSF y pasar en 30 min.	Fiebre, náuseas, vómitos, exantema, diarrea, cefalea, hemólisis, pancitopenia, metahegoglobinemia, broncoespasmo, hipersensibilidad, arritmias, fallo cardiaco, dolor torácico, aumento de transaminasas, hiperbilirrubinemia, fallo renal agudo.
REMIFENTANILO Vial 3 ml = 1 mg. 5 ml = 2 mg. 10 ml = 5 mg.	Bolo: 1 mcg/kg. Infusión: 6-120 mcg/kg/h.	Bolo iv lento con control de la vía aérea. En obesos calcular dosis por peso ideal.	Hipotensión, náuseas, vómitos, depresión respiratoria, arritmias, dolor y rigidez torácica, agitación, cefalea, hiperglucemia, trombocitopenia, anemia, leucocitosis y linfopenia, convulsiones, nistagmo.
REVIPARINA Jeringas precargadas: 0,25 ml = 1750 UI.	Profilaxis: < 5 kg: 50 UI/kg c 12 h sc. > 5 kg: 30 UI/kg c 12 h sc. Tratamiento: < 5 kg: 150 UI/kg c 12 h sc. > 5 kg: 100 UI/kg c 12 h sc.	SC: Jeringa: 0,25 ml = 1750 UI.	Menos que con la heparina. Dolor, eritema, hematoma, necrosis en lugar de inyección, elevación transitoria de transaminasas, hipotensión, bradicardia, depresión respiratoria aguda, apnea, náuseas, vómitos, rigidez musculoesquelética, escalofríos, prurito.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
RESÍN CALCIO Sobres 10,15, 20, 30 y 50 g.	VO ó VR: 0,5-1 g/kg/día (3-4 dosis).	VO: diluir en 20-100 ml de agua o zumo (excepto naranja). 1 g intercambia 1,3- 2 mEq de K.	Hipercalcemia, náuseas, vómitos, estreñimiento, diarrea.
RESIN SODIO Sobres de 5, 20 y 30 mg.	VO o VR: inicio: 1 g/kg/2-6 h. Dosis de mantenimiento 500 mg/kg/día c/4-6-8 h.	VO: diluir en 20-100 ml de agua o zumo (excepto naranja). 1 g intercambia 1 mEq de K.	Hipernatremia.
RIBAVIRINA Comp: 200,400, 600 mg. Solución oral: 40 mg/ml. INH: Vial: 6 g = 100 ml.	INH: aerosol continuo: 1 vial en 12-18 h al día, 3-7 d. Intermitente: 2 g en 2 h 3 veces al día 3-7 d. Hepatitis crónica C: (VO) < 3 a: 15 mg/kg/12 h. 25-49 kg: 200 mg/12 h. 50-61 kg: 400 mg/ 12 h.	INH: diluir 6 g en 300 ml de agua estéril (20 mg/ml) o 6 g en 100 ml (60 mg/ml). Ajustar dosis en insuficiencia renal.	Disnea, hipotensión, neumotórax, conjuntivitis, cefalea, anemia hemolítica, neutropenia, leucopenia, trombocitopenia fallo hepático, alopecia, diabetes, náuseas, anorexia.
RIFAMPICINA Comp: 300; 600 mg. Susp: 5 ml = 100 mg. Vial: 600 mg.	TBC: 10-20 mg/kg/día c 12-24 h en ayunas. Máx 450 mg en <50 kg y 600 mg en > 50 kg. Profilaxis meningitis: < 1 mes: 10 mg/kg/día. > 1 mes: 20 mg/kg/día. 12 -18 a: 600 mg/día. H.Influenzae: c 24 h durante 4 días. N. Meningitidis: c 12 h durante 2 días. Brucelosis, legionella, infecciones graves por stafilococos: 5-10 mg/kg/12 h, iv o vo. Prurito en colestasis: 5-10 mg/kg/24 h vo. Máximo: 600 mg/día.	Diluir con G5 %, SF o Ringer hasta 1,2 mg/ml. Concentración máxima: 6 mg/ml. Infundir en 30-60 min. La administración oral se debe hacer con el estómago vacío.	Anorexia, náuseas, vómitos, diarrea, alergia (exantema, prurito, estomatitis, eosinofilia), anemia hemolítica, coagulación intravascular diseminada, púrpura trombocitopénica, leucopenia, trombopenia, aumento de urea y ácido úrico, coloración naranja de la orina, alteración hepática sobre todo si se asocia con isoniazida, insuficiencia adrenal, miopatía, síndrome de Stevens-Johnson.
RISPERIDONA Comp: 1 y 3 mg. Sol: 1 mg/ml.	VO: < 15 kg: 0,1-0,2 mg. 15-20 kg: inicio 0,25 mg/d aumentar hasta 0,5-1 mg/d, cada 24-12 h. > 20 kg: inicio 0,5 mg/día aumentar a 1 mg/d. Máx: 3 mg/d, cada 24-12 h.	Precisa ajuste en insuficiencia renal.	Insomnio, agitación, ansiedad, cefalea, somnolencia, fatiga, mareo, falta de concentración, visión borrosa, priapismo, aumento de peso, hipertransaminasemia, fotosensibilidad, prolonga en QT.
ROCURONIO Amp: 5 ml = 50 mg. 10 ml = 100 mg.	IV: Bolo: 0,5-1,2 mg/kg. Perfusión: 0,3-1 mg/kg/h.	Sin diluir o diluido en SG5 % o SF. Ajustar dosis en insuficiencia renal y hepática.	Hipotensión, bradicardia, taquicardia, broncoespasmo, prurito, eritema, vómitos,

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
ROPIVACAÍNA Amp: 0,2 % (2 mg/ml). 0,5 % (5 mg/ml). 0,75 % (7,5 mg/ml). 1 % (10 mg/ml).	Bloqueo caudal: 2 mg/kg. Bloqueo epidural: 1,7 mg/kg. Infusión epidural: Bolo: 1 mg/kg. Perfusión: 0,4 mg/kg/h.	Ajustar dosis en insuficiencia hepática.	Parada cardiaca, convulsiones, hipotensión, hipertensión, cefalea, ansiedad, agitación, prurito, exantema, náuseas, vómitos, retención urinaria, debilidad, ictericia, disnea, hipomagnesemia, hipopotasemia.
R-TPA Alteplasa Vial: 10, 20, 50 mg.	Inicial: 0,1-0,5 mg/kg/h en 6 h. Máx: 100 mg/día. Mantenimiento: 0,01-0,03 mg/kg/h durante 6-24 h o hasta disolución del coágulo (máximo 0,6 mg/kg/h). Oclusión de catéter: 0,5-2 mg en 1-2 ml de SF. Dejar 1-4 h y aspirar.	Diluir con API para concentración de 1 ml = 1 mg. Diluido con SF hasta 0,5 mg/ml, mínima dilución 0,2 mg/ml. Mantener fibrinógeno mayor de 100 mg/dl.	Hemorragias (mayor incidencia si dosis altas y > 6-12 h), embolia, náuseas, vómitos, arritmias, fiebre, hipotensión.
SALBUTAMOL Comp: 2, 4 mg. Comp retard: 4, 8 mg. Susp: 5 ml = 2 mg. INH: Inhalador: 0,1 mg/inh. Sol resp: 1 ml = 5 mg. 2,5 ml = 2,5 mg. IV: Amp: 1 ml = 500 mcg. 1 ml = 1 mg.	Aerosol: 0,15-0,3 mg/kg (0,02-0,06 ml/kg, máx: 1 ml/dosis de la dilución 1 ml = 5 mg). Completar hasta 2-3 ml con SF. Aerosol continuo: 0,3-0,5 mg/kg/h. Máx: 20 mg/h. VO: 0,1- 0,15 mg/kg/dosis, c/6-8 h. Máx: 4 mg/6 h. IV: Bolo (si no dosis previa): 5-10 mcg/kg/en 10 min. Perfusión: 0,1-1 mcg/kg/min. Máx 4 mcg/kg/min. SC: 10-20 mcg/kg/dosis. Máx: 0,5 ml. MDI con cámara: 2-10 inh, intervalo según gravedad.	Iv: diluir en SF o G5 % hasta 200 mcg/ml.	Cefalea, temblor de manos, palpitaciones, taquicardia, extrasístoles, broncoespasmo paradójico, hipokalemia, hipertensión, náuseas, vómitos, sudoración, nerviosismo, hiperactividad.
SALMETEROL INH: Inhalación: 25 mcg. Alveolo: 50 mcg.	> 4 a: 2 inhalaciones (x 25 mcg) ó 1 alveolo del disco c/12 h. >12 a: si broncoespasmo grave 4 inhalaciones (x 25 mcg) c/12 h.		Cefalea, temblor de manos, mareo, palpitaciones, taquicardia, broncoespasmo paradójico, hipertensión, hipokalemia, náuseas, vómitos, sudoración, nerviosismo, hiperactividad.
SARGRAMOSTIM 250, 500 mcg.	3-30 mcg/kg/día ó 250-1000 mcg/m ² /día iv o sc. Máximo: 32 mcg/kg o 1500 mcg/ m ² .	IV: administrar en 2-4 h o en infusión continua (≥10 mcg/ml en SF).	Hipotensión, taquicardia, fiebre, cefalea, vómito, dolor óseo, mialgias, polidipsia, disnea, aumento enzimas hepáticas, trombosis venosa.
SENÓSIDOS A y B Grageas: 12 mg. Sol 5 ml = 150 mg. Sol 75 ml = 150 mg. Sol gotas 15 ml. 1 ml = 30 mg = 20 gotas.	6-12 mg/día ó 4 gotas/25 kg/día vo.		Coloración roja de la orina, náuseas, vómitos, diarrea, alteraciones electrolíticas.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
SILDENAFILO VO: 20,25,50,100 mg.	Inicio 0,25-0,5 mg/kg cada 4-8 h. Aumento a 1 mg/kg cada 4-8 h. Máximo 2 mg/kg/4 h.	No dar con zumo de pomelo. Suspender la NE 1 hora antes e iniciar 1 h después.	Hipotensión, mareo, rubefacción, cefalea, sofoco, diarrea, dispepsia, priapismo, dolor muscular, trastornos visuales transitorios, neuropatía óptica isquémica, alopecia, parestesias.
SIROLIMUS	VO: 2-3 mg/m ² /día, en 1 ó 2 tomas, como dosis de carga, luego 1 mg/m ² una vez al día, durante 6 meses.	No precisa ajuste en insuficiencia renal. Niveles plasmáticos valle: 5-10 ng/ml.	Dependientes de la dosis: anemia, trombopenia, leucopenia, hipercolesterolemia, hiperlipemia. Necrosis miocárdica, atrofia testicular y retardo de la cicatrización postcirugía.
SODIO 20 %: Amp: 10 ml = 3,4 mEq. 10 %: Amp: 1 ml = 1,7 mEq. 3 %: 1 ml = 0,5 mEq. SF: 155 mEq/L.	Necesidades basales: - RNPT: 2-8 mEq/kg/día. - RNT: 1- 4 mEq/kg/día. - Niños: 3-4 mEq/kg/día. - Adultos: 154 mEq/kg/día. Máximo: 100-150 mEq/día. Déficit: (Na teórico- Na real) x kg peso x 0,6.	Administrar las concentraciones > 0,9 % preferentemente por vía central. Máxima velocidad de administración: 1mEq/kg/h.	Hipematremia, edema, hipervolemia, trombosis, náuseas y vómitos, broncoespasmo.
SOMATOSTATINA Vial: 250 mg + amp 1 ml. 3 mg + amp 1 ml. 6 mg + amp 1 ml.	Bolo: 3-5 mcg/kg iv en 5 min. Perfusión: 3-5 mcg/kg/h.	Bolo de carga, sin diluir. Perfusión continua diluir en SF.	Taquicardia, hipertensión, hipoglucemia inicial seguida de hiperglucemia, náuseas, vértigo, sensación de calor.
SOTALOL Comp: 80, 160 mg.	Dosis inicial: 2 mg/kg/día c/8 h. Aumento de 1-2 mg/kg/día. Máx inicial: 10 mg/kg/día. Neonatos: 4 mg/kg/día c/8 h. Niños < 6 años: 6 mg/kg/día c/8 h. Niños > 6 años: 4 mg/kg/día c/8 h. Máx 320 mg/día.	Durante los primeros 3 días monitorizar el intervalo QT, función renal, potasio y magnesio. Interacción con numerosos fármacos.	Bradicardia, arritmias, insuficiencia cardiaca, alteraciones ECG, hipotensión, broncoespasmo, hipoglucemia, dolores musculares, debilidad, fatiga, náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal.
SUCCINILCOLINA Amp: 2 ml = 100 mg. 10 ml = 500 mg.	IV: 1-3 mg/kg/dosis. IM: 2-4 mg/kg/dosis. Mantenimiento: 0,3 - 0,6 mg/kg c 5-10 min. Máx: 150 mg.	Aconsejable premedicar con atropina.	Bradicardia, hipotensión, parada cardiaca, hipertermia maligna, mioglobinemia, broncoespasmo, incremento de la presión intraocular, hiperkalemia en quemados y traumatizados.
SUCRALFATO Comp: 1 g. Sobres 1 g.	VO: 40-80 mg/kg/día c 4-6 h. <10 kg: 0,5 g/6 h. >10 kg: 1 g/6 h. Estomatitis: enjuague con un sobre durante 1-2 min.	Administrar 1 hora antes de las comidas. No administrar antiácidos 30 minutos tras la administración.	Estreñimiento, molestias gástricas.
SURFACTANTE Vial: 1,5 ml = 120 mg. 3 ml = 240 mg. 8 ml = 200 mg.	Intraqueal: 100-200 mg/kg/dosis.		Obstrucción del tubo endotraqueal, hemorragia pulmonar.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
TACROLIMUS VO: Cáps: 0,5, 1, 5 mg. IV: Amp 1 ml = 5 mg. Tópico: Pomada 0,1 y 0,03 %.	Trasplante renal: VO: 0,2-0,3 mg/kg/día c/12 h. IV: 0,06 mg/kg/día iv en perfusión continua. Trasplante cardíaco: VO: 0,1-0,3 mg/kg/día c/12 h. IV: 0,01-0,03 mg/kg/día iv en perfusión continua. Trasplante hepático: VO: < 20 kg: 0,15 mg/kg/12 h. > 20 kg: 0,07 mg/kg/12 h. IV: 0,03-0,05 mg/kg/día iv en perfusión continua. Tópico (dermatitis atópica moderada/severa): 2 aplicaciones/día hasta 1 sem tras la desaparición de síntomas.	Monitorizar niveles: 5-20 ng/ml. Administrar en ayunas. Ajustar en insuficiencia renal.	Hipertensión, arritmias, dolor de torácico, palpitaciones, hipertrofia miocárdica, agitación, depresión, alucinaciones, cefalea, temblor, convulsiones, temblor, insomnio, erupción, edemas, náuseas, vómitos, diarrea, hiperpotasemia, hipomagnesemia, hiperglucemia, insuficiencia renal, colestasis, alteraciones visuales, tinnitus, artralgias, síndrome linfoproliferativo.
TEICOPLANINA Vial: 200 mg/3,2 ml. 400 mg/3,2 ml.	Inicio: 10 mg/kg/12 h, 3 primeras dosis iv o im. Mantenimiento: 6-10 mg/kg/24 h. Dosis máxima: 400 mg/día.	Ajustar en insuficiencia renal. < 5 kg administrar en 30 min. > 5 kg administrar en bolo (3 min).	Leucopenia, trombocitopenia, eosinofilia, nefrotoxicidad, ototoxicidad, exantema, prurito, dolor local, anafilaxia, elevación de transaminasas, fiebre, broncoespasmo.
TEOFILINA VO: Comp: 300 mg Comp retard: 100, 200, 300, 350 mg Sol: 5 ml = 27 mg. IV: Amp: 10 ml = 200 mg.	Asma: IV: Bolo: 5 mg/kg en 20-30 min, si teofilina previa 2,5 mg/kg. Velocidad máxima: 25 mg/min ó 0,36 mg/kg/min. Mantenimiento: Intermitente: 5 mg/kg/6 h. Perfusión: RN: 0,15 mg/kg/h. 1-6 meses: 0,5 mg/kg/h. 7-12 meses: 0,6-0,7 mg/kg/h. 1-9 años: 1-1,2 mg/kg/h. 9-12 años: 0,9 mg/kg/h. > 12 años: 0,7 mg/kg/h. Cardiopatía o hepatopatía: 0,25 mg/kg/h. VO: Bolo: 5 mg/kg. Mantenimiento: < 1 año: (0,2 x edad en sem + 5) x peso/día c/ 8 h. 1-9 años: 20-24 mg/kg/día c 8-12 h. 9-12 años: 16 mg/kg/día c 8-12 h. 12-16 años: 13 mg/kg/día c 8-12 h. Cardiopatía/hepatopatía: 5 mg/kg/día. Apnea del prematuro: iv ó vo. Bolo: 5 mg/kg. Mantenimiento: 2,5 mg/kg/día c/12 h.	Medir niveles al 3º día y ajustar dosis. Niveles terapéuticos: 10-15 mcg/ml. (Niveles tóxicos > 20 mcg/ml).	Anorexia, náuseas, vómitos, diarrea, palpitaciones, taquicardia, arritmias ventriculares, irritabilidad, nerviosismo, insomnio, cefalea, convulsiones, elevación de transaminasas, hipoglucemia.

Fármaco nombre comercial	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
TERBUTALINA VO: Comp: 2,5 mg. Soluc: 5 ml = 1,5 mg. SC: Vial: 1 ml = 0,5 mg. Inhalación: Turbuhaler: 0,5 mg/inh.	>5 años: Turbuhaler: 1-5 inhal (500 mcg) c/4-6 horas según necesidad (máximo 12 inhalaciones/día) VO: < 12 años: 0,05-1,15 mg/kg/8 h. Máx: 5 mg/día. > 12 años: 2,5-5 mg/dosis c/6-8 horas. (máximo: 7,5 mg <15 años; 15 mg > 15 años). SC: 0,01 mg/kg/dosis o 0,25 mg/dosis c/20 min (Max 3 dosis). IV: Bolo: 2-10 mcg /kg/iv en 10 min. Mantenimiento: 0,08-6 mcg/kg/min.	Monitorizar TA, ECG, niveles de potasio.	Palpitaciones, arritmias, prolongación del QT, hipertensión, taquicardia, náuseas, vómitos, disgenesia, hiperglucemia, hipokaliemia, rubor, urticaria, agitación, temblor, nerviosismo, cefalea.
TERLIPRESINA Amp: 1 mg.	Shock refractario: 5-20 mcg/kg 4-6 h , Max 2 mg/dosis Perfusión: 1-20 mcg/kg/h. PCR refractaria: 20 mcg/kg.		Vasoconstricción con isquemia tisular, palidez, dolor abdominal, náuseas, vómitos, diarrea, hipertensión arterial, bradicardia, hiponatremia por retención hídrica.
TIAMINA. Vitamina B1 Comp 300 mg. Amp 1 ml = 100 mg.	Necesidades diarias: < 6 m: 0,2 mg/día. 6 m- 1 a: 0,3 mg/día. 1-3 a: 0,5 mg/día. 4-8 a: 0,6 mg/día. 9-13 a: 0,9 mg/día. Deficiencia: IV,IM: 10-25 mg/24 h. VO:10-50 mg/24 h, 14 d, seguido de 5-10 mg/d, 1 mes.	Se puede administrar con las comidas. Administración iv lenta.	Hiperexcitabilidad, excitación, trastornos del sueño, cefalea, molestias gastrointestinales.
TICARCILINA Vial: 1, 5 g.	RN: < 2000 g: < 7 días: 75 mg/kg, c/12 h. > 7 días: 75 mg/kg, c/8 h. > 2000 g: 75 mg/kg, c/8 h. Niños: 200-300 mg/kg/día, c 4-6 h. Máx: 24 g/día. FQ: 300-600 mg/kg/día, c 4-6 h. Máx: 24 g/día.		Exantema, fiebre, broncoespasmo, dermatitis exfoliativa, síndrome de Stevens- Johnson, anafilaxia, inhibición de la agregación plaquetaria, hipopotasemia, diarrea.
TIOPENTAL Vial: 0,5, 1 g.	HTIC: Bolo: 1-5 mg/kg/iv. Perfusión: 1-3 mg/kg/h. Convulsiones: 2-3 mg/kg/dosis iv. Inducción anestésica: 3-5 mg/kg.	Niveles: 30-50 mcg/ml. Administración lenta (10-60 min). Máx. concentración: 50 mg/ml.	Depresión respiratoria y miocárdica, hipotensión, bradicardia, reacción anafiláctica, laringoespasma, broncoespasmo, necrosis tisular si extravasación.
TIROXINA LT4 Comp: 25, 50, 75, 100, 125, 150, 175, 200 mcg. Vial IV: 500 mcg.	VO: < 3 m: 10-15 mcg/kg/24 h. 3-6 m: 8-10 mcg/kg/24 h. 6-12 m: 6-8 mcg/kg/24 h. 1-5 a: 5-6 mcg/kg/24 h. 6-12 a: 4-5 mcg/kg/24 h. > 12 a: 2-3 mcg/kg/24 h. IV o IM: 50 a 75 % de la dosis oral.	Administrar con el estómago vacío.	Temblor, nerviosismo, excitabilidad, hiporexia, insuficiencia cardíaca, arritmias hipertiroidismo, pérdida de peso, sudoración.

Fármaco nombre comercial	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
TOBRAMICINA Vial: 2 ml = 50 mg. 2 ml = 100 mg. 1 ml = 1 mg. Amp: 5 mg = 300 mg.	RNPT: < 7 días < 1.000 g: 3,5 mg/kg/24 h. 1000-1200 g: 2,5 mg/kg/18 h. >2000 g: 2,5mg/kg/12 h. > 7 días < 2000 g: 2,5 mg/kg/12 h. > 2000 g: 2,5 mg/kg/8 h. RNT: < 7 días: 2,5 mg/kg/12 h. > 7 días: 2,5 mg/kg/8 h. Niños < 5 años: 2,5 mg/kg/8 h. Niños >5 años: 2-2,5 mg/kg/8 h. Fibrosis quística: 2,5-3,3 mg/kg/6-8 h.	Niveles terapéuticos: pico (5-10 mg/L), valle (< 2 mg/L). Ajustar en insuficiencia renal. Infusión lenta intermitente en 30-60 min.	Nefrotoxicidad, ototoxicidad, ataxia, fiebre, hipomagnesemia, tinnitus, bloqueo neuromuscular, parestesias.
TOLAZOLINA Amp:4 ml = 100 mg.	Bolo: 1-2 mg/kg iv en 10 min. Mantenimiento 0,15-2 mg/kg/h. Máx: 6-8 mg/kg/h.	Administración lenta.	Taquicardia, hipotensión, arritmias, hemorragia digestiva, hemorragia pulmonar, náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal, trombopenia, coagulopatía, alcalosis hipoclorémica, oliguria.
TOPIRAMATO Comp: 15, 25, 50, 100, 200 mg.	Inicio:1-3 mg/kg/día c/12 h. (máximo 25 mg) 1 semana. Aumentar cada 7-15 días 1-3 mg/kg/día. Mantenimiento: 5-9 mg/kg/día c/12 h. Máx: 30 mg/kg/día (1600 mg/día).	Puede administrarse con las comidas.	Somnolencia, fatiga, ataxia, mareo, vértigos, parestesias, confusión, dificultades de memoria, irritabilidad, alteraciones del lenguaje, depresión, alopecia, prurito, acné, acidosis hiperclorémica, disminución de bicarbonato, hipokaliemia,diarrea, náuseas, vómitos,nistagmus, diplopia, glaucoma,nefrolitiasis, pérdida de peso, hipertermia, púrpura.
TRAMADOL Cáps: 50 mg. Cáps liberación prolongada: 75,100, 150, 200, 300, 400 mg. Comp retard: 100, 150, 200 mg. Soluc: 100 mg/ ml. Amp IV, IM: 2 ml = 100 mg. Supo: 100 mg.	> 1 año: 1-2 mg/kg/día, c/ 4-6 h, iv, im, vo ó vr. Máx: 400 mg/día. Adolescentes: 50-100 mg/4-6 h (máx 400 mg/día). Perfusión: 0,2-0,4 mg/kg/h.	Infusión: Diluir con G5 % o SF.	Taquicardia, hipotensión, síncope, vasodilatación, dolor torácico,náuseas, vómitos, estreñimiento, fallo hepático, colestasis, vértigo, disminución de conciencia, miosis, somnolencia, cefalea, euforia, alucinaciones, confusión, amnesia, alteración del sueño, hipertonia, espasticidad, artralgias,erupción cutánea, prurito, depresión respiratoria, boca seca, síntomas menopaúsicos, retención urinaria, trombocitopenia, miosis.
TRANEXÁMICO, Ácido Amp: 5 ml = 500 mg.	10-15 mg/kg/6-8 h iv. 15-25 mg/kg/6-8 h vo. Extracción dentaria en hemofilia: 10 mg/kg/iv inmediatamente antes y 10 mg/kg/6-8 h hasta 2-8 días después.	Administración a velocidad máxima de 100 mg/min.	Hipotensión en infusión iv rápida, tromboembolismo, dolor abdominal, vómitos, diarrea, artralgias, dolores musculares alteración de la visión de los colores, retinopatía, reacción cutánea.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
TRIMETROPRIM Cáps: 160 mg. Susp: 5 ml = 80 mg.	Tratamiento infección urinaria: < 6 m: 10 mg/kg/día c/12 h. 6 m-6 a: 4-6 mg/kg/día c/12 h. 6-12 a: 100 mg/12 h. >12 a: 200 mg/12 h. (Máx: 400 mg/día). Profilaxis infección urinaria: <12 a: 2 mg/kg (máximo 100 mg) por la noche. >12 a: 100 mg por la noche. Tratamiento Pneumocistis: 15-20 mg/kg/día c/6 h durante 21 d (asociado a dapsona).		Anemia megaloblástica, neutropenia, leucopenia, trombocitopenia, metahemoglobinemia, exantema, prurito, exantema, síndrome de Stevens-Johnson, reacción anafiláctica, náuseas, vómitos, aumento de enzimas hepáticas, ictericia colestática, aumento de urea y creatinina.
TROMETAMINA 0,3 M = 18 g = 500 ml. (1 ml = 16 mg).	3,5-6 ml/kg/iv (126-216 mg/kg) de THAM 0,3 M. Máx: 500 mg/kg/dosis.		Venoespasmo, hiperkalemia, hiperosmolaridad, necrosis si extravasación, necrosis hepática, depresión respiratoria.
TUBOCURARINA Amp: 1 ml = 3 mg.	< 1 m: Bolo: 0,3 mg/kg/dosis iv. Mantenimiento: 0,1 mg/kg/dosis. > 1 m: Bolo: 0,2-0,5 mg/kg. Mantenimiento: 0,04-0,1 mg/kg/dosis.		Arritmias, hipotensión, debilidad muscular, broncoespasmo, reacción alérgica.
URAPIDILO Amp: 10 ml = 50 mg.	Bolo: 1 mg/kg/iv lento (se puede repetir en 5 min). Perfusión: 0,8-3 mg/kg/h.	Administración lenta	Taquicardia, náuseas, cefalea, mareo, hipotensión, arritmias, vértigo, cefalea, sequedad de boca, insomnio.
UROQUINASAS Vial: 100.000 UI, 250.000 UI.	Catéter ocluido: 5.000-10.000 UI en un volumen equivalente al catéter. Retirar en 30-60 min. Se puede repetir 3 veces. Trombosis intravascular: Inicial: 4.400 UI/kg iv en 10 min. Mantenimiento: 4.400- 8.800 UI/kg/h. Derrame pleural: 100.000 UI en 20-100 ml de SF pinzando el drenaje 2-3 h. Repetir cada 8-24 h.	Desobstrucción de catéter: reconstituir el vial de 100.000 con 2 ml de API (50.000U/ml). Coger 1 ml y añadir SSF hasta 10 ml para concentración final de 5.000 U/ml.	Hemorragia, fiebre, escalofríos, exantema, broncoespasmo, reacción anafiláctica, náuseas, vómitos.
URSODEOXICÓLICO Comp: 150, 250, 300 mg. Cáps: 300 mg.	VO: 30 mg/kg/día c/ 8-12-24 h.		Cefalea, depresión, fatiga, ansiedad, alteraciones del sueño, diarrea, náuseas, vómitos, dolor abdominal, aumento de enzimas hepáticas, leucopenia, trombocitopenia, exantema, hiperglucemia, artralgias, tos.
VALGANCICLOVIR Comp: 450 mg.	Inicio: 15-18 mg/kg/12 h, vo. Mantenimiento y profilaxis: 15 mg/kg/24 h. Máximo: 900 mg/dosis. 15 mg/kg equivalente a 5 mg/kg de aciclovir.	Se puede administrar con alimentos. Ajustar en insuficiencia renal.	Agitación, confusión, depresión, fatiga, fiebre, cefalea, insomnio, parestesias, nefrotoxicidad, trombopenia, leucopenia, neutropenia, granulocitopenia, sangrado, anemia, hiperglicemia, hipocalcemia, hipo/hiperkalemia, hipomagnesemia, hipofosforemia, edema, acné, prurito, ascitis, tos, rinorrea.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
VALPROICO, ÁCIDO VO: Soluc: 2 ml = 400 mg, Cáps: 150, 200, 300, 500, 750, 1000 mg. Crono: 100, 250, 300, 500, 750, 1000 mg. Sobres: 500, 1000 mg. IV: Vial: 400 mg. Amp: 3 ml = 300 mg.	Status epiléptico: Bolo: 15-20 mg/kg/iv en 3-5 min. Perfusión: 1-1,5 mg/kg/h. Epilepsia: Inicial: 10-15 mg/kg/día, c/ 8 h vo c/6 h iv. Incrementos: 5-10 mg/kg/día cada 4-7 días. Mantenimiento: 30-60 mg/kg/día c/ 8 h (crono cada 24 h). Máximo: 500 mg/dosis.	Presenta numerosas interacciones con otros fármacos (meropenem). Administrar la dosis de carga en 10 min. Monitorizar niveles: 50-100 mcg/ml.	Dolor torácico, hipertensión, palpitaciones, taquicardia, hepatitis fulminante, pancreatitis, náuseas, vómitos, disfunción plaquetaria, trombopenia, prolongación tiempo de sangrado, confusión, estupor, hiperactividad inicial, temblores, hipertonia, ataxia, cefalea, somnolencia, depresión, alopecia, eritema multiforme, exantema, incontinencia urinaria, vaginitis, astenia, artralgias, nistagmus, diplopia, visión borrosa, hiperamonemia, aumento de peso, tos.
VANCOMICINA Cáps: 250 mg. Vial: 30 ml = 1 g. 20 ml = 1 g. 20 ml = 500 mg. 10 ml = 500 mg.	IV: RNT: < 7 días: < 1.200 g: 15 mg/kg/24 h. 1.200-2.000 g: 10-15 mg/kg/18 h. > 2.000 g: 10-15 mg/kg/12 h. > 7 días: < 1.200 g: 15 mg/kg/24 h. 1.200-2.000 g: 10-15 mg/kg/12 h. > 2.000 g: 15-20 mg/kg/8 h. Lactantes y niños: 40-60 mg/kg/día, c 6-8 h. Máx: 1 g/dosis. VO: C. Difícil: 10 mg/kg/6 h vo. Máx 2 g/día. Intratecal: RN 5-10 mg/24-48 h.	Administrar en 60 min a concentración máxima por vía periférica de 5 mg/ml Niveles: Pico: 25-40 mcg/ml, Valle: 5-10 mcg/ml. Ajustar en insuficiencia renal.	Nefrotoxicidad, ototoxicidad, síndrome del hombre rojo en infusión iv rápida (taquicardia, prurito, hipotensión, eritema sobre todo en la parte superior del cuerpo), neutropenia, eosinofilia, flebitis, dolor de espalda, fiebre, escalofríos.
VASOPRESINA Amp: 1 ml = 20 U.	Diabetes insípida: Bolo: 0,3 U/kg/iv (Máx: 20 U) diluido en 2 ml/kg de SG5 % a pasar en 20-30 min. Perfusión: 0,3-10 mU/kg/h. PCR: 0,4 U/kg/iv en bolo.	Administrar preferentemente por vía central. Diluir en SSF o G5 % para concentración final de 0,1-1 U/ml.	Hipertensión, bradicardia, arritmias, vasoconstricción con isquemia tisular a dosis elevadas, trombosis venosa, temblor, sudores, vértigo, urticaria, dolor abdominal, náuseas, vómitos.
VECURONIO Vial 10 mg.	Bolo: 0,1 mg/kg. Perfusión: 0,06-0,2 mg/kg/h.	Concentración máxima en infusión continua: 1 mg/ml.	Hipotensión, taquicardia, bradicardia, broncoespasmo, insuficiencia respiratoria, prurito, eritema, debilidad muscular.
VERAPAMIL Solución: 40 mg/5 ml. Retard: 120, 180, 240 mg. Comp: 40, 80, 120 y 240 mg. Amp IV: 2 ml = 5 mg.	Oral: 4-8 mg/kg/día c/8 h. IV: Bolo: 0,1-0,3 mg/kg/iv en 2-3 min. Se puede repetir a los 15-30 min. Máx: 5 mg/dosis ó 15 mg/dosis total. Perfusión: 1- 5 mcg/kg/min.	Administrar el bolo en 3-5 min, más lento si hipotensión. Concentración máxima: 2,5 mg/ml. Proteger de la luz.	Hipotensión, bradicardia, bloqueo auriculoventricular, riesgo de parada cardiaca en < 1 año, estreñimiento, cefalea, vértigo, rubor facial.
VIGABATRINA Comp: 500 mg. Sobres: 500 mg.	< 12 a: Inicio: 15-20 mg/kg/12 h. Aumento cada 2-3 sem hasta 30-40 mg/kg/12 h. (Máximo 150 mg/kg/día o 1,5 g). >12 a: Inicio: 250 mg/12 h. Máximo 1,5 g/12 h. S West: 150-200 mg/kg/día.	Se puede administrar con las comidas.	Astenia, agitación, somnolencia, fatiga, mareos, vértigo, cefalea, ataxia, nistagmus, irritabilidad, confusión, psicosis, manía, alteración del campo visual, aumento de peso.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
VITAMINA A Retinol Cáps o grageas: 50.000 U. Amp bebibles: 50.000 U.	Suplemento: < 6 m: 1.500 U/día. 6 m-1 a: 1.500-2.000 U/día. 4-6 a: 2.500 U/día. 7-10 a: 3.300-3.500 U/día. Malabsorción, colestasis: 15.000 U/48 h. Deficiencia: < 1 a: 10.000 U/kg/d 5 d. Después 7.500-15.000U/d 10 d. 1-8 a: 10.000 U/kg/d 5 d. Después 17.000-35.000 U/d 10 d. > 8 a: 100.000 U/día 3 d. Después 50.000 U/d, 14 d.	Dosis > 25.000 U se asocian con toxicidad.	Irritabilidad, somnolencia, cefalea, vértigo, hipertensión intracraneal, vómitos, diarrea, eritema, alteraciones visuales, edema de papila.
VITAMINA D COLECALCIFEROL Gotas (variable según preparado). Sol: 2.000 U/ml. Amp: 200.000 U/ml.	Suplemento: 400 UI/24 h vo. Raquitismo: 3.000-5.000 UI/24 h vo (im sólo en malabsorción o fallo hepático). Raquitismo con malabsorción: 10.000-25.000 U/día. I.Renal: 4.000-40.000 U/día. Raquitismo vit D dependiente tipo I: 3.000-15.000 UI/día. Máximo:60.000 U/día. Raquitismo vit D resistente: 40.000-80.000 U/día.		Irritabilidad, somnolencia, cefalea, hiper o hipotensión, extrasístoles, náuseas, vómitos, anorexia, estreñimiento, pancreatitis, debilidad, dolor óseo, prurito, hipercalcemia, litiasis renal, poliuria.
VITAMINA E. TOCOFEROL Cáps. 50, 200, 400 mg. Amp IV: 100 mg = 2 ml.	Deficiencia: Neonatos: 25-50 U/día. Niños: 1 U/kg/día Prevención del déficit: RNPT/RNBP: 5 U/día. RNT: 5 U/por litro de leche. Colestasis: 1 U/kg/día. FQ: 100-400 U/día. Anemia falciforme: 450 U/día. Betalasemia: 750 U/día.		Enterocolitis necrotizante en prematuros, debilidad, fatiga, dermatitis, alteraciones visuales, diarrea, trombosis venosa, cefalea, aumento de colesterol y triglicéridos, disfunción gonadal.
VITAMINA K Comp: 10 mg. IV, IM Amp: 1 ml = 10 mg. 0,2 ml = 2 mg.	Requerimientos diarios: 1-5 mcg/kg/día. Profilaxis enf. hemorrágica RNT: IM: 1 mg im (0,5 mg en RNPT, 0,3 mg en <1000 g). VO: 2 mg, seguido de 1 mg semanal durante 12 s. Tratamiento enf hemorrágica RN: 1-2 mg/día im o sc. Déficit vit K: 1-2 mg/dosis iv/im/sc ó 2,5-10 mg/día vo. Máx. 25-50 mg. Coagulopatía: 1 mg/kg/dosis (máx 10 mg). Colestasis < 10 kg: 5 mg/semana, vo. > 10 kg: 10 mg/semana.	Administración intravenosa lenta. Oral en RN: se pueden usar las ampollas	Reacciones locales si inyección: Irritación, flebitis, hematoma, anafilaxia, discinesias, molestias gastrointestinales.

Fármaco	Dosis	Observaciones	Efectos secundarios
VORICONAZOL Comp: 50 y 500 mg. Suspensión oral: 200 mg/5 ml. Ampolla IV: 200 mg.	IV: Inicio: 6 mg/kg/12 h 2 dosis. Mantenimiento: 4 mg/kg/12 h. Aspergilosis invasiva: 5-7 mg/kg/12 h. VO: < 40 kg: 3-5 mg/kg/12 h 2 dosis. Mantenimiento: 100-150 mg/12 h. > 40 kg: 200-300 mg/12 h.	Administración en 1-2 h. Velocidad máxima: 3 mg/kg/h. Presenta numerosas interacciones con otros fármacos.	Alteraciones visuales transitorias, aumento del intervalo QT, hepatotoxicidad, hipertransaminemia, náuseas, vómitos, diarrea, mareo, hipotatemia, hipoglucemia, trombocitopenia, anemia, desorientación, erupción cutánea. Reacciones asociadas a la infusión: rubor, sudoración, fiebre, taquicardia, escalofríos.
WARFARINA Comp: 1,3,5,10 mg.	Inicio: 1ª día: 0,2 mg/kg/día vo (si INR: 1-1,3). Máx:10 mg. 2ª día: según INR: 1,1-1,3: 0,2 mg/kg/día. 1,4-3: 0,1 mg/kg/día. 3,1-3,5: 0,05 mg/kg/día. > 3,5: suspender hasta INR < 3,5. Mantenimiento: 0,05- 0,34 mg/kg/24 h vo para INR de 2-3. Según INR: 1,1-1,4: aumentar 2 0% la dosis. 1,5-1,9: aumentar 10 % dosis. 2-3: sin cambios. 3,1-3,5: disminuir 10 % la dosis. > 3,5: suspender hasta INR < 3,5.	Monitorizar el INR.	Hemorragia, necrosis cutánea, calcificación traqueal, pérdida de pelo, urticaria, fiebre, náuseas, diarrea, calambres, colestasis, reacción de hipersensibilidad, síndrome tobilopúrpura.
ZINC Zinc acetato: Cáps: 25-50 mg de Zinc Elemental. Zinc sulfato: Cáps: 220 mg (50 mg de Zinc elemental). Tableta: 110 mg (25 mg de Zinc elemental). Solución inyectable: 1 ml = 1 mg Zinc elemental.	Necesidades de Zinc elemento: Neonatos y < 12 meses: 5 mg/día. 1-10 años: 10 mg/día. ≥ 10 años: 15 mg/día (niños), 12 mg/día (niñas). Déficit de Zinc: 0,5-1 mg/kg/día de Zn elemento VO, 1-3 veces/día. Suplementos iv en NP de Zinc elemento: RNPT: 400 mcg/kg/día. RNT: 300 mcg/kg/día. 3 meses- 5 años. 100 mcg/kg/día. Máx: 5 mg/día. > 5 años: 2,5-5 mg/día (máximo 5 mg/día). Enf de Wilson (acetato): 1-6 años: 25 mg 2 veces al día. > 6 años < 50 kg: 25 mg 3 veces al día. > 6 años < 50 kg: 50 mg 3 veces al día. Acrodermatitis enteropática: 0,5-1 mg/kg de Zinc elemento 2-3 veces/día.		Dosis elevadas: hipotensión, taquicardia, edema de pulmón, hipotermia, náuseas, vómitos, úlcera gástrica, elevación de amilasa, lipasa y fosfatasa alcalina, visión borrosa.

Autores: S Manrique Rodríguez, C Martínez Fernández-Llamazares, A Sánchez Galindo, L González Vives, E Sanavia Moran, M Gil-Ruiz y Gil-Esparza.

»
-
m
Z
O



5
0:
01
0

»
-
m
Z
O



5
8:

▷
-l
m
Z
O



5
8:
0:
III