

Medicación Parenteral en PEDIATRÍA



UGC Pediatría – UGC Farmacia
Hospital Punta Europa

PRINCIPIO ACTIVO	Presentación comercial	RECONSTITUCIÓN		DILUCIÓN				VÍA IV INTERMITENTE / CONTINUA					VÍA IV DIRECTA	VIA IM	OBSERVACIONES				
		Vehículo / volumen	Estabilidad (25°C) ☀️	(2-8°C) ❄️	Vehículo / volumen de Dilución / Vía de elección	Concentración máxima (Cmax)	Estabilidad		Foto-sensibilidad	Dosis	Volumen Dilución	Sistema (*)	Velocidad	Tiempo administración					
							☀️	(2-8°C) ❄️											
ACETILCISTEINA	300 mg / 3 ml	No procede (Presentación líquida)			SF / G5% 50-100 ml	Cmax ≤ 3mg/ml	Uso inmediato			300 mg	100 ml	BP	200 ml/h	15-30 min	Si Administrar en 3-5 min	Si			
	2 g / 10 ml	No procede (Presentación líquida)			SG5%		Uso inmediato			150 mg/Kg	200 ml	BP	Según volumen de dilución	15 min	X	X	ANTIDOTO en intoxicación por paracetamol		
										50 mg/Kg	500 ml	BP	125 ml/h	4h	X	X			
ACICLOVIR	250 mg	5-10 ml API	12h	X	SF / G5% Diluir cada vial 250 mg en 50 ml	Cmax ≤ 5mg/ml	8h	24h	⚠️	250 mg	50 ml	BP	60 ml/h	60 min	X	X	No refrigerar por oscilaciones. Soluciones con >7mg/ml pueden producir irritación dolor y fiebriles.		
ADENOSINA	6 mg/2 ml	No procede (Presentación líquida y preparación para su administración directa)														X	No refrigerar por oscilaciones. Limpiar vía con SF tras administración y monitorizar ECG		
AMIKACINA	125 mg/2 ml 500 mg/2ml	No procede (Presentación líquida)			SF / G5% 10 - 50 ml (IV intermitente)	Cmax ≤ 10 mg/ml	0,5-5 mg/ml: 7 días (plástico) 60 días (vidrio)			< 62 mg	10 ml	Bjer	20 ml/h	30 min	X	Si Profunda sin diluir	Puede sufrir un cambio de coloración sin pérdida de actividad. Distanciar la administración de Cefalosporinas/Penicilinas		
AMOXICILINA-CLAVULÁNICO	500/50mg (*) 1g/200 mg (*) preferentemente usar vales con proporción 10:1 1g/200 mg a partir de 40 Kg	API 500 /50 mg,9,5ml 1g/200 mg 19,5ml	15 min		SF 5 - 50 ml (IV intermitente)	Cmax ≤ 20 mg/ml	1h			< 125 mg	5 ml	Bjer	10 ml/h	30 min	Si Sólo dosis <25mg/kg Usar vial reconstituido Tiempo min 3 min. No en prematuros	X	No diluir con SG5% se inactiva en 2h		
										125 - 250 mg	10 ml	Bjer	20 ml/h						
										250 - 500 mg	25 ml	BP	50 ml/h						
AMPICILINA	500 mg 1g	IV: 500 mg → 4,7 ml 1 g → 9,3 ml IM: 500 mg → 2,5 ml 500 mg → 3,8 ml 1 g → 3,2 ml	1h		SF 5-50 ml (IV intermitente)	Cmax ≤ 30 mg/ml	24h	4 días		< 125 mg	5 ml	Bjer	10 ml/h	30 min	Si Diluir en 10ml API/SF Tiempo min. 5 min. Cmax: 100 mg/ml	Si	Uso inmediato. SG5% acelera su hidrólisis se inactiva en 2h		
AZITROMICINA	500 mg (*) No se recomienda en menores de 16 años	4,8 ml API		24h	SF / G5% 62,5 - 250 ml (IV intermitente)	Cmax 1-2 mg/ml				< 125 mg	62,5 ml	BP	62,5 ml/h	60 min	X	X	No usar concentraciones >2mg/ml No administrar otras soluciones al mismo tiempo por la misma vía venosa		
AZTREONAM	1g	3 ml API Lidocaína para vía IM	48h	7 días	SF / G5% 25 - 50 ml (IV intermitente)	Cmax ≤ 20 mg/ml				125 - 250 mg	62,5-125 ml	BP	62,5-125 ml/h	30 min	Si Cmax:66mg/ml Administrar en 3-5min	Si			
CALCIO, gluconato	4,6 mEq Ca++ / 10 ml	No procede (Presentación líquida)																	
CEFAZOLINA	1 g	9,5 ml API Lidocaína para vía IM	24h	96h	SF / G5% 5 - 50 ml (IV intermitente)	Cmax ≤ 20 mg/ml	24h	96h		< 4 mEq	10 ml	Bjer	0,4 ml/h	24h	Si Cmax: 100 mg/ml Administrar en 3-5 min	Si	Conservar en el envase original. Riesgo elevado de tromboflebitis		
CEFEPIMA	1 g 2 g	API 3,5 ml Lidocaína para vía IM	12h	24h	SF / G5% 25 - 50 ml (IV intermitente)	Cmax ≤ 40 mg/ml	24h	5 días		10 mEq	100 ml	BP	4 ml/h	30 min	Si Cmax: 100 mg/ml Administrar en 3-5 min	Si	Conservar en el envase original		
CEFOTAXIMA	1g	3,5 ml API Lidocaína para vía IM	8h	24 h	SF / G5% 5 - 50 ml (IV intermitente)	Cmax: 20-60 mg/ml				45 mEq	500 ml	BP	21 ml/h	60 min	Si Cmax: 100 mg/ml Administrar en 3-5 min	Si Cmax: 230mg/ml	Después de 2h en 2 masas musculares distintas		
CEFOXITINA	1 g	9,5 ml API Lidocaína para vía IM	24h	4 días	SF / G5% 5 - 50 ml (IV intermitente)	Cmax ≤ 40 mg/ml	24h	4 días		< 125 mg	5 ml	Bjer	10 ml/h	30 min	Si Cmax: 200 mg/ml Administrar en 3-5 min	Si	Después de 2h en 2 masas musculares distintas		
CEFTAZIDIMA	1 g (IV / IM)	9,5 ml API Dejar en reposo para desaparecer burbujas de CO2 Lidocaína para vía IM	24h	7 días	SF / G5% 5 - 50 ml (IV intermitente)	Cmax ≤ 40 mg/ml	24h			125 - 250 mg	10 ml	Bjer	20 ml/h	30 min	Si Cmax: 100 mg/ml Administrar en 3-5 min	Si Cmax: 333 mg/ml	No mezclar con: Bicarbonato sódico ni otras soluciones alcalinas		
CEFTRIAXONA	1 g (IV / IM)	9,6 ml API Lidocaína para vía IM	6h	24h	SF / G5% 5 - 50 ml (IV intermitente)	Cmax ≤ 50 mg/ml	6h	24h		< 125 mg	5 ml	Bjer	10 ml/h	30 min	Si Cmax: 100mg/ml Administrar en 2-4 min	Si			
CEFUROXIMA	750 mg	7 ml API	5h	48h	SF / G5% 5 - 50 ml (IV intermitente)	Cmax ≤ 30 mg/ml	24h	24h		125 - 250 mg	10 ml	Bjer	20 ml/h	30 min	Si Administrar en 3-5 min	Si			
CIPROFLOXACINO	200 mg/100 ml 400 mg/200 ml	No procede (Presentación líquida y diluida para su administración)															⚠️		
CLARITROMICINA	500 mg	10 ml API	24h	48h	SF / G5% 250 ml (IV intermitente)	Cmax ≤ 2 mg/ml	6h	48h		75 - 150 mg	15 ml	BP	15 ml/h	60 min	X	X	Respetar volumen de dilución y administrar en no menos de 1 h pues suele causar dolor y fiebriles durante su administración		
CLINDAMICINA	600 mg / 4 ml	No procede (Presentación líquida)			SF / G5% 15 - 100 ml (IV intermitente)	Cmax ≤ 6 mg/ml Velocidad máxima: 0,5 mg/Kg/min				< 75 mg	15 ml	BP	15 ml/h	60 min	Si (*) Riesgo de hipotensión por dosis	Si (**) Riesgo de cristalización	No guardar en nevera por riesgo de contaminación. Riesgo de fiebriles		
CLOXACILINA	500 mg 1 g	API 500 mg → 4,8 ml 1g → 9,6 ml	24h	72 h	SF / G5% 5 - 50 ml (IV intermitente)	Cmax ≤ 50 mg/ml	Uso inmediato			< 125 mg	5 ml	Bjer	10 ml/h	30 min	Si Diluir cada 500 mg en 10ml API Administrar en 3-4 min	Si Diluir en 3,5 ml API	Riesgo de tromboflebitis		
COTRIMOXAZOL-TRIMETROPIM-SULFAMETOXAZOL	800mg de Sulfametoxazol +160 mg de Trimetoprim (5ml)	Disolvente específico con Trimetoprim 160 mg en 5 ml	24h		SF / G5% 5 - 50 ml (IV intermitente)	Cmax 1 ml reconstitución en 20-25 ml de vehículo de dilución			⚠️	125 - 250 mg	10 ml	Bjer	20 ml/h	60 min	X	Si Lenta y profunda	Contiene metabisulfito que puede causar reacciones alérgicas		
DESMOPRESINA	4 mcg/ 1ml	No procede (Presentación líquida y diluida para su administración)																	
DEXAMETASONA	4 mg/ml	No procede (Presentación líquida)			SF / G5% 10 - 25 ml (IV intermitente)		7 días		⚠️	< 1 mg	10	Bjer	10 ml/h	30 min	Si Sólo dosis < 10 mg Bolus lento Administrar 1-5 min	Si			
DEXCLORFENIRAMINA	5 mg / 2 ml	No procede (Presentación líquida y diluida para su administración)																	
DEKETOPIROFENO	50 mg / 2 ml	No procede (Presentación líquida)			SF / G5% 30 - 100 ml (IV intermitente)	Cmax < 5 mg/ml	24h			Diluir hasta una concentración recomendada de 0,5 mg/ml		BP	Según volumen de dilución	30 min	Si Bolus lento (min. 15 seg)	Si Lenta y profunda	Uso no estudiado en niños (Off-label) Evitar uso prolongado vía parenteral (máx 2 días).		
DIAZEPAM	10 mg / 2 ml	No procede (Presentación líquida)			SF / G5% IV directo (preferente)	Cmax 0,2 mg/ml	24h	24h	⚠️	IV continua (excepcional): 0,2 mg/ml Administrar en 15 - 30 min					No en RN. Contiene alcohol benílico	X	Riesgo de tromboflebitis, necrosis tisular, depresión y parada respiratoria en alta velocidad de administración		
DIGOXINA	0,5 mg / 2 ml	No procede (Presentación líquida)			SF / G5% IV directo (preferente)	Cmax: 0,025 mg/ml	Uso inmediato		⚠️						Bolus lento Administrar en 5 min	X			
DOBUTAMINA	250 mg / 20 ml	No procede (Presentación líquida)			SG5% VIA CENTRAL (IV continua)	Cmax: 0,25 - 1 mg/ml		24h		125 mg (SEGÚN PROTOCOLO)	100 ml	BP	5 ml/h	24h	X	X	No refrigerar. Incompatible con soluciones alcalinas		
DOPAMINA	200 mg / 10 ml	No procede (Presentación líquida)			SG5% VIA CENTRAL (IV continua)	Cmax: 400-800 mg/ml	24h			100 mg (SEGÚN PROTOCOLO)	100 ml	BP	5 ml/h	24h	X	X	Riesgo de necrosis tisular por VIA PERIFERICA		
ERITROMICINA	1 g	18,5 ml API	24h	14 días	SF (Preferente) / G5% (Ver observaciones)	Cmax: 5 mg/ml Se aconseja una concentración entre 4 - 2,5 mg/ml por efecto irritante	24h			< 125 mg	25 ml	BP	25 ml/h	60 min	X	X	Solución estable en un pH de 6 a 8. Si se utiliza SG5% añadir 0,5 ml Bicarbonato NaH / 100ml SG5%. Ajustar aporte líquidos IV		
FENTOTINA	250 mg / 5 ml	No procede (Presentación líquida)			SF 25-250 ml (IV intermitente) EVITAR VIA CENTRAL Administrar con FILTRO 0,22 µm	Concentración recomendada ≤ 6 mg/ml	2h			Pausa de administración según indicación carga y mantenimiento Según ORDEN MEDICA				60 min	Muy lento (Cmax: 10 mg/ml) RN: 0,5 mg/Kg/min Lactantes: 1-3 mg/Kg/min Adolescentes: 50mg/min	X	No refrigerar por precipitación Se aconseja administrar antes y después, SF para evitar la irritación venosa local por la alcalinidad MONITORIZAR ECG y TA		
FENOBARBITAL	200 mg / ml	No procede (Presentación líquida)			10 ml API	Cmax ≤ 20 mg/ml	30 min								Si RN: 3 mg/Kg/min Lactantes: 1-3 mg/Kg/min		No refrigerar por precipitación		
FLUCONAZOL	100 mg / 50 ml 200 mg /100 ml	No procede (Presentación líquida y diluida para su administración)																	

PRINCIPIO ACTIVO	Presentación comercial	RECONSTITUCIÓN			DILUCIÓN				VÍA IV INTERMITENTE / CONTINUA				VÍA IV DIRECTA	VIA IM	OBSERVACIONES		
		Vehículo / volumen	Estabilidad (25°C) ☀️	(2-8°C) ❄️	Vehículo / volumen de Dilución / Vía de elección	Concentración máxima (Cmax)	(25°C) ☀️	Estabilidad (2-8°C) ❄️	Fotosensibilidad	Dosis	Volumen Dilución	Sistema (*)				Velocidad	Tiempo administración
FLUMAZENILO	0,5 mg / 5 ml	No procede (Presentación líquida)			SF / G5% 10 - 50 ml (IV intermitente)	Cmax ≤ 0,05 mg/ml	24h			< 0,03 mg (< 3Kg) 0,03-0,05 mg (3-5Kg) 0,05-0,1 mg (5-10Kg)	10 ml 20 ml 20-50 ml	Bjer BP BP	20 ml/h 20-40 ml/h 40-50 ml/h	30 min	0,1 mg/ml en 15-30 segundos	❌	Riesgo de taquicardia e hipertensión en alta velocidad de administración
FOSFOMICINA	1 g	10 ml API Lidocaína para vía IM	Con SG5%: 24h		G5% 25 - 50 ml (IV intermitente)	Cmax ≤ 20 mg/ml	24h			500 mg 1g	25 ml 50 ml	Bjer BP	25 ml/h 50 ml/h	60 min	❌	Si Disolvente con lidocaína	
FUROSEMIDA	20 mg / 2 ml	No procede (Presentación líquida)			SF (IV intermitente)	Cmax ≤ 4 mg/ml	24h		⚠️	< 2 mg < 5 mg 10 mg 20 mg	5 ml 10 ml 25 ml 50 ml	Bjer Bjer Bjer BP	10 ml/h 20 ml/h 50 ml/h 100 ml/h	30 min	Bolus de 4 mg/ml Administrar lento	Si	Incompatible con soluciones ácidas
GENTAMICINA	40 mg / 2 ml 80 mg/ 2 ml	No procede (Presentación líquida)			SF / G5% 5 - 50 ml (IV intermitente)	Cmax 1 mg/ml				< 10 mg 10 - 20 mg 20 - 40 mg	5 ml 10 ml 25 ml	Bjer Bjer BP	10 ml/h 20 ml/h 50 ml/h	30 min	❌	Si	Incompatible: Heparina Administrar cefalosporinas ó penicilinas 1h antes ó después
GLUCOSA	100 g / 20 ml	No procede (Presentación líquida)			SF / G5% (IV intermitente)					> 40 mg	50 ml	BP	100 ml/h		Bolus LENTO 3-5 ml/min	❌	En venas de pequeño calibre para evitar irritación local
HIDRALAZINA	20 mg	1 ml API	Uso inmediato		No procede				⚠️	❌					Administrar lento	❌	No mezclar con glucosado
HIDROCORTISONA	100 mg	API 100 mg → 1 ml		24h	SF (IV intermitente)	Cmax < 5 mg/ml Conc habitual: 1 mg/ml		24h		< 25 mg 25 - 100 mg 100 - 500 mg	10 ml 20 ml 50-100 ml	BJer BP BP	20 ml/h 40 ml/h 100-200 ml/h	30 min	Bolus LENTO de 50 mg/ml	Si Evitar deteidos (riesgo atrofia)	Efecto inmunosupresor Evitar vacunas vivas o atenuadas
IMPENEM-CILASTATINA	500 mg / 500 mg	SF (Elección) / G5% Lidocaína vía IM	Con SF: 2h		SF / G5% 5 - 200 ml (IV intermitente)	Cmax: 2,5-5 mg/ml	SF: 2h	SF: 24h		< 25 mg 25 - 100 mg 100 - 250 mg 250 - 500 mg 500 - 1000 mg	5 ml 5-20 ml 20-50 ml 50-100 ml 100-200 ml	BJer Bjer BP BP BP	10 ml/h 10-40 ml/h 40-100 ml/h 50-100 ml/h 100-200 ml/h	30 min	❌	Si Disolvente con 2 ml Lidocaína Utilizar antes de 1h	Incompatible:Lactato Si nausea ó vómitos reducir velocidad de infusión Riesgo de neurotoxicidad con convulsiones
INHUNOGLOBULINA INESPECIFICA	2,5g / 50 ml 5g / 100 ml 10g / 200 ml	No procede (Presentación líquida y diluida para su administración)															
ISOPROSTENOL	0,2 mg/ml	No procede (Presentación líquida)			G5%	Cmax: 2mcg/ml	Uso inmediato			0,2 mg	100 ml	BP	5 ml/h	24h	❌	❌	Incompatible con soluciones alcalinas
KETOROLACO	30 mg / 1 ml	No procede (Presentación líquida)			SF / G5%	Cmax < 30 mg/ml	48h		⚠️	0,6 mg/ml		BP	--	30 min	Bolus LENTO 1-5 min	❌	Lenta y profusa
LABETALOL	100 mg / 20 ml	No procede (Presentación líquida)			SF / G5% Bolus IV seguido de perfusión continua	Conc habitual: 1 mg/ml	24h			IV continua: 1 mg/ml		BP	0,5-3 mg/Kg/h		Bolus de 5 mg/ml Administrar en 2-3 min Max. 2 mg/min	❌	Uso no estudiado (Off-label) Monitorizar ECG y TA
LEVOFLOXACINO	500 mg / 100 ml	No procede (Presentación líquida)			SF / G5%	Conc: 5 mg/ml	72h	14 días		No precisa dilución inicialmente				60-90 min	❌	❌	Incompatible con soluciones alcalinas, heparina y magnesio
LEVOTIROXINA	500 mcg	No procede (Presentación líquida)			SF	Conc: 40-100 mcg/ml	Uso inmediato		⚠️	❌					Bolus 40-100 mcg/ml Administrar en 2-3 min	Excepcional	
MAGNESIO, sulfato	12,2 mEq Mg (1500 mg) / 10 ml	No procede (Presentación líquida)			SF / G5% 10 - 40 ml (IV intermitente)	Cmax: 0,5 mEq Kg ml	90 días			1,5 mEq (< 5 Kg) 1,5-3 mEq (5-10 Kg) 3-6 mEq (10-20 Kg)	10 ml 10-20 ml 20-40 ml	BJer BP BP	20 ml/h 20-40 ml/h 40-80 ml/h	30 min	Si Cmax: 1,6 mEq/ml	Excepcional (muy doloroso)	Vigilar, arritmias, hipotensión y depresión respiratoria o del SNC. Antidoto: posible calcio gluconato
MEROPENEM	500 mg 1g	API 500 mg → 10ml 1000 ml → 20ml	8h	48h	SF / G5% 5 - 200 ml (IV intermitente)	Conc habitual: 1-20 mg/ml		en SF 1-20 mg/ml 10h		< 25 mg 25 - 100 mg 100 - 250 mg 250 - 500 mg 500 - 1000 mg	5 ml 5-20 ml 20-50 ml 50-100 ml 100-200 ml	BJer Bjer BP BP BP	10 ml/h 10-40 ml/h 40-100 ml/h 50-100 ml/h 100-200 ml/h	30 min	Si Reconstituir con 5 ml de API Administrar en 5 min	❌	Si nauseas ó vómitos reducir velocidad de infusión Riesgo de neurotoxicidad con convulsiones
METAMIZOL	2 g / 5 ml	No procede (Presentación líquida)			SF / G5% 10 - 100 ml (IV intermitente)	Conc habitual: 10-20 mg/ml	4 días		⚠️	< 250 mg 250 - 500 mg 500 - 1000 mg 1000 - 2000 mg	10 ml 10 ml 50 ml 100 ml	Bjer BP BP BP	20 ml/h 20 ml/h 50 ml/h 100 ml/h	60 min	Bolus LENTO Max. 1 ml/min	Si	Riesgo de agranulocitosis, aplasia medular, purpura trombocitopénica y anemia hemolítica
METIL-PREDNISOLONA	40 mg 125 mg 1000 mg	API 40 mg → 1ml 125 mg → 2,5 ml 1000 ml → 15,1ml	48h		SF / G5% 20-100 ml (IV intermitente)		24h		⚠️	< 125 mg 125 - 500 mg 500 - 1000 mg	20 ml 50 ml 100 ml	BP BP BP	40 ml/h 100 ml/h 200 ml/h	30 min	Bolus LENTO	Si	Riesgo de palpaciones, fibrilación auricular y convulsiones. Casos de muerte súbita en dosis > 500 mg
METO-CLOPRAMIDA	10 mg / 2 ml	No procede (Presentación líquida)			SF / G5% 7-50 ml (IV intermitente)	Cmax: 2 mg/ml	24h			0 - 1 mg 1 - 3 mg 3 - 6 mg 6 - 10 mg	7 ml 10 ml 25 ml 50 ml	BJer BP BP BP	14 ml/h 20 ml/h 50 ml/h 100 ml/h	30 min	Bolus LENTO	Si	Riesgo de reacción extrarapida NUNCA USAR EN < 1 AÑO DURACION MAX. 5 DIAS
METRONIDAZOL	500 mg / 100 ml	No procede (Presentación líquida)			SF / G5% 5 - 200 ml (IV intermitente)	Cmax: 5 mg/ml	Uso inmediato			< 50 mg 50 - 100 mg 100 - 250 mg 250 - 500 mg	5 ml 10 ml 50 ml 100 ml	BJer Bjer BP BP	5 ml/h 10 ml/h 50 ml/h 100 ml/h	60 min	❌	❌	Puede oscurecer la orina y producir erupción y prurito Conservarproteido de la luz Evitar contacto del fármaco con aluminio
MIDAZOLAM	5 mg / 5 ml 15 mg / 3 ml 50 mg / 10 ml	No procede (Presentación líquida)			SF / G5%	Conc habitual: 1-5 mg/ml		3 días		250 - 500 mg	100 ml	BP	100 ml/h		Bolus LENTO (conc: 1-5 mg/ml)	Excepcional (muy doloroso)	Incompatible con bicarbonato de sodio Una infusión rápida puede provocar hipotensión grave y crisis convulsiva
NORADRENALINA	10 mg / 10 ml	No procede (Presentación líquida)			G5% VIA CENTRAL (IV continua)	Cmax ≤ 6mcg/ml	24h		⚠️	1 mg	100 ml	BP	0,05-1 mcg/ Kg/min	24h	❌	❌	
ONDANSETRON	4 mg / 2 ml	No procede (Presentación líquida)			SF / G5% 10 - 50 ml (IV intermitente)	Cmax: 1-2 mg/ml	7 días		⚠️	< 2 mg 2 - 4 mg 4 mg	10 ml 25 ml 50 ml	BJer BP BP	20 ml/h 50 ml/h 100 ml/h	30 min	Bolus LENTO 2-5 min	❌	Monitorizar intervalo QT y tránsito intestinal
PANTOPRAZOL	40 mg	API 40 mg → 10 ml	12h	24h	SF / G5%	Cmax ≤ 0,4 mg/ml				1 mg/Kg/dosis	0,4 mg/ml	BP	Según volumen de dilución	15 min	Bolus LENTO 2-3 min		
PARACETAMOL	10 mg/ml	No procede (Presentación líquida)			SF / G5%	Cmax: 10 mg/ml	24h			Niños < 10 Kg: diluir dosis en 0,75 ml/Kg (max. 7,5 ml) 10-33Kg: diluir en 1,5 ml/Kg (max. 49,5 ml) 33-50 Kg: diluir en 1,5 ml/Kg (max. 75 ml)				15 min	❌	❌	
PENICILINA G o BENCILPENICILINA SÓDICA (IV)	IV: 2.000.000 UI 5.000.000 UI	API PG sódica (IV): 2.000.000UI → 5 ml 5.000.000 UI → 10 ml	24h	7 días	SF 5 - 50 ml (IV intermitente)	Cmax 100.000-500.000 UI/ml RH y lactantes 50.000 UI/ml	24h			< 250.000 UI 250.000 - 500.000 UI 500.000 - 1.000.000 UI 1.000.000 - 5.000.000 UI	5 ml 10 ml 25 ml 50 ml	BJer BP BJer BP	10 ml/h 20 ml/h 50 ml/h 100 ml/h	30 min	❌	❌	La Penicilina G sódica se neutraliza S. Glucosado
PIPERACILINA/TAZOBACTAM	4g /0,5g	API / SF 2 g → 10ml 4 g → 20ml	24h	48h	SF / G5%	Cmax ≤ 20 mg/ml	24h	48h		1 g 2 g 4 g	50 ml 100 ml 200 ml	BP BP BP	100 ml/h 200 ml/h 400 ml/h	30 min	❌	❌	
POTASIO, cloruro	10 mEq / 10 ml	No procede (Presentación líquida)			SF / G5% (IV continua)	Cmax 40 mEq/l	24h			0,5-1 mEq/Kg/h				24h	❌	❌	Riesgo de paraca cardíaca y muerte en administración rápida y necrosis por extravasación
RANITIDINA	50 mg / 5 ml	No procede (Presentación líquida)			SF / G5% 25-50 ml (IV intermitente)	Cmax: 1-2 mg/ml	24h		⚠️	< 50 mg 50 mg	25 ml 50 ml	BP BP	50 ml/h 100 ml/h	30 min	Bolus LENTO (min. 2 min)	Si	
RIFAMPICINA SÓDICA	600 mg	10 ml API	24h		SF / G5% 25 - 100 ml (IV intermitente)	Cmax ≤ 6 mg/ml		Con SG5% 4h Con SF 24h		150 mg 300 mg 600 mg	25 ml 50 ml 100 ml	BP BP BP	25 ml/h 25 ml/h 33 ml/h	60 min 120 min 180 min	❌	❌	Incompatible: Soluciones con Bicarbonato sódico Lactato sódico Clorhidrato de Diltiazem
TOBRAMICINA	100 mg / 2 ml	No procede (Presentación líquida)			SF / G5% 10 ml (IV intermitente)	Cmax ≤ 10 mg/ml	48h	96h		100 mg	10 ml	BJer	20 ml/h	30 min	❌	Si	Administrar Cefalosporinas o penicilinas 1 h antes o después
VALPROICO	400 mg	4 ml disolvente propio		24H	SF / G5%	Cmax ≤ 8 mg/ml		24h		100 mg 200 mg 400 mg	12,5 ml 25 ml 50 ml	Bjer Bjer BP	12,5 ml/h 25 ml/h 50 ml/h	60 min	Si Administrar en 3-5 min	❌	
VANCOMICINA	500 mg	9,7 ml API		96h	SF / G5% 12 - 250 ml (IV intermitente)	Cmax ≤ 5 mg/ml	7 días	7 días		250 - 750 mg 750 - 1000 mg 1000 - 1500 mg 1500 - 2000 mg	25 ml 100 ml 250 ml 250 ml	BP BP BP BP	17 ml/h 66 ml/h 125 ml/h 84 ml/h	90 min 120 min 180 min	❌	❌	Una administración rápida puede generar el síndrome de "Hombre rojo" (descenso TA, eritema facial, cuello torax y extremidades sup.) * Se puede adm. VO diluido en 30 ml de agua (en algunas infecciones intestinales)