

## PROCEDIMENT D'ACTUACIÓ COVID-19. PLA DE CONTINGÈNCIA DISPOSITIU D'HOSPITALITZACIÓ HOTEL VERDI

ELABORAT PER:	REVISAT PER:	APROVAT PER:
Nom i cognoms. Descripció professional	Nom i cognoms. Descripció professional	Òrgan d'aprovació
Cristina Carod Joan Solà Mireia Subirana Elisenda Carrau	COMITÈ DE CRISI	COMITÈ DE CRISI

## 1 Introducció

Un cop superades les 7 Fases previstes en el Pla de Contingència inicial d'hospitalització, ha sorgit la necessitat de tractar tots els edificis de la Corporació amb espais d'hospitalització, Edifici Taulí, Edifici Albada i Edifici Centenari com a espais d'hospitalització convencional on redistribuir els malalts COVID i no COVID segons necessitats. Addicionalment s'ha habilitat un espai d'Hospitalització a la segona planta del Taulí a l'espai anteriorment ocupat per consultes externes i un hospital de dia.

A banda de la optimització de tots els espais d'internament, des de la Corporació Sanitària Parc Taulí s'inicia des del 25 de març la derivació a altres centres i, a partir del dia 27 de març es pretén posar en funcionament un dispositiu d'hospitalització per a pacients autònoms que reuneixin determinats criteris socials i clínics que desaconsellen el seu seguiment a domicili però no requereixen de tots els recursos que ofereix la hospitalització.

L'objectiu d'aquest dispositiu és doncs minorar la pressió sobre hospitalització i ampliar la capacitat per donar resposta als pacients més greus. Els pacients de l'Hotel Verdi provindran de trasllats d'hospitalització o seran ingressos directes des del Servei d'Urgències

## 2 Dotació estructural

L'hotel Verdi disposa de 98 habitacions distribuïdes en 4 plantes que en principi seran d'ús individual. El nombre de llits ocupats serà progressiu, iniciant la ocupació per una planta. Es preveu la possibilitat de doblar la capacitat en funció de les necessitats, arribant a una ocupació màxima de 162 llits

Planta 1ª	THV1	THV101 al THV127	49
Planta 2ª	THV2	THV201 al THV227	43
Planta 3ª	THV3	THV301 al THV327	41
Planta 4ª	THV3	THV401 al THV425	29

En el menjador de l'hotel es situarà una sala de treball comú per l'equip assistencial i administratiu.

## 3 Criteris de trasllat o ingrés

Els pacients que ingressin o siguin traslladats a l'hotel hauran de complir criteris funcionals i socials, terapèutics i clínics alhora:

1. **Criteris funcionals i socials:** els pacients hauran de ser autònoms en les activitats de la vida diària i haurà de concórrer un d'aquests dos supòsits addicionals:
  - a. No es pot realitzar l'aïllament a domicili

- b. No es disposa de suport familiar a domicili
2. **Criteris terapèutics:** els pacients hauran de complir els dos requisits
- a. Sense requeriment oxigenoteràpia o si és un trasllat post hospitalització el requeriment d'oxigen estigui estable en dies previs i mai més de VMK 28% a 4lx'.
- b. Administració de medicació majoritàriament oral
3. **Criteris Clínics:** en funció de la condició clínica hauran de complir determinats criteris
- a. **Pacients sense pneumònia:** hauran de concórrer 2 de les següents condicions:
- Edat > 60 anys
  - Comorbiditats: HTA, DM, MPOC, asma, neoplàsia activa
  - Simptomatologia intensa sense gravetat clínica
- a. **Pacients AMB pneumònia:**
- CURB-65: 0-1
  - Pneumònia unilateral
  - Freqüència respiratòria <20rpm
  - SatO<sub>2</sub> (aire ambient) > 94%
  - Després d'ingrés a planta hospitalització en defervescència clínica i disminució progressiva dels requeriments oxigenoteràpia fins a VMK 28% a 4 lx'.

#### 4 Equip humà

Aquest dispositiu estarà liderat per l'**equip Multidisciplinari d'Hospitalització domiciliària de la CSPT**, que disposa de tres facultatius sènior que coordinaran l'atenció sènior de les plantes Hospitalització Hotel Verdi i infermeres.


L'equip incorporarà altres perfils de facultatius que formaran equip, tant graduats amb MIR com estudiants de sisè. S'assignarà un graduat MIR per planta amb suport d'un estudiant de 6è, modificant la dotació si es dobla l'ocupació de les habitacions

L'horari d'atenció dels facultatius serà de 12h de dilluns a dissabte (08-20h) i diumenge torn de facultatius mati i tarda.

Per les nits hi ha una facultatiu en presència per si hi ha alguna incidència, encara que les aguditzacions clíniques seran remeses al servei d'urgències del Parc Taulí.

La dotació d'infermeria serà d'un infermera de presència 24 hores, en jornades de 12 hores, que comptaran amb el suport de dos estudiant d'infermeria 24 h a cadascuna de les plantes..

L'equip assistencial ha rebut formació específica en el maneig dels EPIS

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	- 4 -
 <b>Parc Taulí</b> Hospital Universitari	Procediment d'actuació COVID-19. Pla de Contingència del dispositiu d'hospitalització Hotel Verdi	xx-xx-000	06//04/2020	V1	Pàg. 4 de 13
	Propera revisió: mes 20xx				

## 5 Organització assistencial

Aquest nou dispositiu assistencial, ideat en fase d'alerta de la pandèmia del Covid 19, pretén poder donar sortida a les necessitats de la població. Es tracta d'un dispositiu assistencial per malalts de menor complexitat ve des d'urgències i/o des d'hospitalització convencional. Atesa l'estructura, no pensada per un dispositiu assistencial ni adaptada per la urgència de la necessitat, limita el perfil dels malalts atesos.

L'autonomia funcional i cognitiva dels malalts és necessària, sent aquesta una malaltia infecto contagiosa cal el confinament en una habitació i l'estructura física de les habitacions amb WC amb banyera la fa imprescindible

En aquesta epidèmia per Covid 19 també veiem la necessitat d'aïllament dels malalts positius de la resta de la seva unitat familiar, sent de difícil compliment en alguns casos, o de risc per la convivència amb familiars d'alt risc, com gent gran i/o amb comorbiditats.

Els malalts seran visitats pels facultatius i hi haurà l'administració de les cures necessàries pel seu procés així com la medicació prescrita, que serà preparada per la farmàcia hospitalària del Parc Taulí, mitjançant la preparació d'unidosi per 3 dies, i administrada per l'equip d'infermeria.

Si hi ha alguna agudització o complicació després de la primera valoració per l'equip metge -infermera presencial serà avisat el 112 per trasllat a urgències del Parc Taulí.

## 6 Gestió de pacients

Es dotarà d'un administratiu des de les 7:00 fins a les 22:00 organitzats en dos torns (de 7:00 a 14:30 i de 14:30 a 22 hores). Aquest professional donarà suport a l'equip assistencial elaborant etiquetes, llistats, polseres identificatives, gestionant el transport sanitari quan sigui precís, donarà suport al contacte amb familiars i comunicarà incidència.


A l'ingrés el pacient ha de portar la polsera identificativa

No pot portar roba personal ni menjar de l'exterior, portarà el pijama o bata de l'hospital i calcetes rebutjables

El pacient haurà de portar posada la mascareta quirúrgica sempre que entri a l'habitació un professional sanitari.

Es donarà full de recomanacions de rehabilitació que haurà de dur a terme durant l'ingrés

Se li deixarà tenir el mòbil per contactar amb infermeria de planta i familiars

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	- 5 -
 <b>Parc Taulí</b> Hospital Universitari	Procediment d'actuació COVID-19. Pla de Contingència del dispositiu d'hospitalització Hotel Verdi	xx-xx-000	06//04/2020	V1	Pàg. 5 de 13
	Propera revisió: mes 20xx				

El pacient no podrà sortir de l'habitació durant l'ingrés

Els pacients no podran rebre visites dels familiars de l'exterior però podran deixar els utensilis d'higiene personal que s'entregarà a l'entrada de l'hotel al personal de seguretat

## 7 Recomanacions a l'alta

S'entregarà full de recomanacions per dur a terme a casa.

## 8 Dotació d'Equipaments de Protecció individual

- Bates de roba o microfibra
- Bates rebutjables de cel.lulosa
- Devantal de plàstic rebutjable
- Mascareta FPP2 personalitzada
- Mascareta quirúrgica
- Barret rebutjable
- Ulleres integrals o antiesquitxades (no llençar, netejar amb tovalloletes desinfectants)
- Polaines rebutjables
- Guants de vinil rebutjables
- Higiene de mans amb solució alcohòlica

## 9 Equipament i material

### a. Farmàcia

- Unidosi per pacient dos cops per setmana
- Medicació d'estoc, en doble calaix (veure Annex)
- Mini-maletí d'aturades
- Llistat de material d'estoc entregat

### b. Dotació general de l'equipament sanitari

- ECG
- bombona o2 petita
- cadira de rodes
- Maletí RCP 1 per tot l'Hotel (tipus caixa d'eines )
  - Ambú
  - Mascaretes de ressuscitació de números variats (2, 3 i 4).
  - Tubs de Guedel variats (2, 3 i 4).
  - Mascareta d'oxigen d'alta concentració.

### c. Equipament per planta:

- DEA

- 1 paperera gran per cada planta
- 1 monitor tensió arterial
- 1 pulsioxímetre ( pot ser de dit, dels mes senzills)
- 1 termòmetre per pacient
- 1 tamboret de 2 graons per el magatzem
- 1 bascula de bany
- 1 glucòmetre
- 1 carro de cures ( pot ser dels mes petits)
- 27 dispensadors de sabó individuals amb sabó de mans , un per habitació

#### **d. Equipament de suport administratiu i informàtic**

- Telèfon
- PC
- Impressora
- Impressora matricial etiquetes
- Impressora per a polseres tèrmiques
- Material d'oficina
- 9 Mòbils
  - 1 Sala de treball
  - 1 Recepció
  - 1 Cuina
  - 1 Neteja
  - 2 Planta 1
  - 2 planta 2
  - 2 Planta 3
  - 1 planta 4
  - 1 Supervisora
- 17 Portàtils
  - 10 Sala de treball
  - 2 Recepció
  - 1 Cuina
  - 2 Planta 1
  - 2 planta 2
  - 2 planta 3
  - 1 planta 4

## **10 Sistemes d'informació**

Es garantirà la connexió a l'estació clínica via VPN

## 11 Seguretat

Es dotarà l'hotel d'un personal de seguretat a la porta les 24 hores

## 12 Neteja i bugaderia

Es donarà cobertura al servei de neteja donarà cobertura de 7 a 23 hores a través d'una empresa externa, amb personal format.

El servei de bugaderia serà assumit pel proveïdor actual de l'hotel. La roba de llit i tovalloles es canviarà cada 3 dies i sempre que sigui necessari, si s'embruta. Les vànoves es rentaran cada 7 dies

## 13 Uniformitat

El personal anirà uniformat. La Uniformitat es situarà a la planta baixa, tant la neta com la bruta. La Uniformitat constarà de pijama blau de microfibra i bata fred de quiròfan. Cada professional portarà el seu propi calçat.

## 14 Alimentació

L'alimentació de pacients es farà mitjançant empresa externa.

## 15 Annexes

### **RECOMENDACIONES DIETETICAS PARA FACILITAR LA INGESTA Y ENRIQUECER LA DIETA**



- Si tiene escaso apetito aumente el número de comidas diarias.
- Si tiene dificultad para masticar asegúrese que el alimento está bien cocido y jugoso, evite que queden partes resacas o astillosas. También puede probar a tomar uno de los platos principales triturado.
- Si se fatiga comiendo pruebe a tomar la comida familiar triturada y adicione el caldo necesario para conseguir la consistencia que mejor tolera.
- Es muy importante beber para mantenerse bien hidratado: agua, infusiones, caldos, leche...

#### ALIMENTOS A AÑADIR A SU COMIDA PARA INCREMENTAR EL APORTE ENERGÉTICO-PROTEICO:

##### PARA PLATOS SALADOS:

- Cremas y purés
- Tortillas
- Carnes picadas
- Verduras gratinadas
- Sopas
- Pastas
- Ensaladas
- ETC...



##### LACTEOS

- Leche en polvo
- Queso curado (tipo manchego rallado)
- Queso en porciones o queso de untar

##### PROTEICOS

- Huevo duro o clara de huevo rallada
- Jamón york y jamón país
- Pescado en conserva (atún, caballa, sardinas...)
- Surimi rallado o picado
- Pechuga de pollo o pavo
- Legumbres o tofu

##### GRASAS

- Aceite de oliva
- Crema de leche o nata montada
- Mantequilla o margarina
- Frutos secos: almendras, avellanas, nueces...
- Almendra triturada en polvo
- Mahonesa

##### OTROS

- Pan frito
- Bechamel
- Fruta desecada (pasas, dátiles, ciruelas...)\*\*
- Copos de avena

##### PARA PLATOS DULCES:

- Yogur
- Bollería casera
- Requesón
- Helados de crema
- Leche
- Flan
- ETC...



##### AZUCARES Y OTROS

- Mermelada o membrillo\*\*
- Azúcar o miel \*\*
- Cacao en polvo\*\*
- Fruta desecada (pasas, dátiles, ciruelas...)\*\*
- Frutos secos: almendras, avellanas, nueces...
- Almendra triturada en polvo
- Leche en polvo
- Nata montada

\*\*Limitados en caso de diabetes



**POSTRES O TENTEMPES ALTAMENTE ENERGÉTICOS \*\***

- Requesón con miel
- Arroz con leche o "crema de arroz con leche"
- Natillas o crema catalana
- Flan con nata
- Torrijas o tortas de Santa Teresa
- Leche frita
- Turrón



\*\* Preparados sin azúcar o miel si es diabético

**BATIDOS CASEROS**

Para tomar entre horas o de postre  
(la cantidad o el tipo de fruta la puede variar)



Alimento	Cantidad
Plátano	1pieza pequeña
Yogurt natural	1 unidad
Leche entera	½ vaso
Galletas maria o papilla de cereales	2 unidades / 1 cucharada sopera

Alimento	Cantidad
Pera natural	1 pieza mediana
Yogurt natural	1 unidad
Leche entera	½ vaso
Galletas maria o papilla de cereales	2 unidades/ 1cucharada sopera

Alimento	Cantidad
Melón	1 rodaja pequeña
Yogurt natural	1 unidad
Petit Suisse	1 unidad
Galletas maria o papilla de cereales	2 unidades/ 1 cucharada sopera

Alimento	Cantidad
Melocotón en almibar (en su jugo si diabetes)	2 mitades
Yogurt natural	1 unidad
Leche entera	½ vaso
Galletas maria o papilla de cereales	2 unidades/ 1 cucharada sopera

**BEBIDAS**

- Leche
- Zumo de fruta natural\*\*
- Horchata\*\*
- Batido de soja
- Crema de almendras \*\*



\*\*Limitados en caso de diabetes

DOCUMENT	CODI	DATA	REV	- 10 -
Procediment d'actuació COVID-19. Pla de Contingència del dispositiu d'hospitalització Hotel Verdi	xx-xx-000	06//04/2020	V1	Pàg. 10 de 13
Propera revisió: mes 20xx				

STOCK MEDICACIÓ HOTEL VERDI				
Nº producció	Nom Genèric	Descripció	Nº estant./u bic.	Pacte 1/2 calaix
50568	ALPRAZOLAM 0.25 MG COMPR	ALPRAZOLAM 0.25 MG COMP	FA1/001/00	5
50580	AMIODARONA 200 MG COMPR	AMIODARONA 200 MG COMP	FA1/004/00	10
54364	AZITROMICINA 250 MG CAPS	AZITROMICINA 250 MG CAPS	FA1/000/00	50
53003	BEMIPARINA 2.500 UI JERINGA PRECARGADA	HIBOR 2.500 UI/ 0.2 ML JERINGA PRECARGADA	FA1/002/00	5
53004	BEMIPARINA 3.500 UI 0.2 ML JERINGA PRECARGADA	HIBOR 3.500 UI/ 0.2 ML JERINGA PRECARGADA	FA1/002/00	10
51599	BISOPROLOL 5 MG COMPR	BISOPROLOL 5 MG. COMP	FA1/004/00	10
50639	BUDESONIDA (INHAL) 200 MCG/PULS AERO 200 DOS	BUDESONIDA 200 MCG/PULS INHAL200 DOSIS	FA1/003/00	2
50654	CAPTOPRIL 25 MG COMPR	CAPTOPRIL 25 MG COMP	FA1/001/00	5
50678	CEFTRIAXONA 1 G IV VIAL	CEFTRIAXONA 1 GR. EV.	FA1/002/00	5
50731	COROQUINA 155 MG (BASE) 250 MG (SAL) COMP	RESOCHIN 155 MG (BASE)250 MG (SAL) COMP	FA1/000/00	100
50783	DEXCLORFENIRAMINA 2 MG TABLETES	POLARAMINE 2 MG COMP	FA1/004/00	10
52555	DEXTROMETORFAN 15 MG/5 ML 200 ML XAROP	ROMILAR 15 MG/5 ML SOLUCION200 ML	FA1/005/00	2
50789	DIAZEPAM 5 MG COMPR	DIAZEPAN 5 MG COMP	FA1/001/00	10
50833	DOMPERIDONA 5 MG/5 ML SUSP 200 ML	MOTILUM 200 ML SUSPENSION ORAL	FA1/003/00	1
50846	ENEMA SALI CANULETA 5 ML	CLISTERAN SOLUCION RECTAL 5 ML	FA1/004/00	4
54491	ETANOL 70% 250 ML	ALCOHOL 70° 250 ML	FA1/003/00	5
51659	GLUCAGON 1 MG VIAL	GLUCAGON 1 MG INY.	NEV/ERA/01	1
50980	IBUPROFE 600 MG COMPR	IBUPROFENO 600 COMP	FA1/001/00	10
54649	INSULINA GLARGINA 100 U/ML PLUMA PRECARGADA 3ML ABASAGLAR	INSULINA ABASAGLAR 100UI/3 MLPLUMA PRECARGADA	NEV/ERA/01	3
53060	INSULINA HUMANA INTERMEDIA 100UI/ ML 3 ML PLUMA	INSULINA INSULATARD NPH FLEXPEN 100 UI/ML	NEV/ERA/01	2
52925	INSULINA RAPIDA ASPART 100 UI/ ML FLEXPEN 3 ML	INSULINA NOVO RAPID FLEXPEN PRECARGADA 3 ML	NEV/ERA/01	10
51005	IPRATROPI 20 MCG/PULS 200 DOSIS	ATROVENT AEROSOL	FA1/005/00	5
51053	LORAZEPAM 1 MG COMPR	LORAZEPAM 1 MG COMP	FA1/004/00	10
53287	MAGNESIO HIDROXIDO 2.4 G SOBRES	MAGNESIA LAINCO 2.4 GR SOBRES MONODOSIS	FA1/004/00	10
50825	METAMIZOL 575 MG CAPS	NOLOTIL 575 MG CAPS	FA1/001/00	50
51093	METILPREDNISOLONA 40 MG AMPUL	METILPREDNISOLONA 40 MG AMP	FA1/005/00	10
51089	METILPREDNISOLONA 40 MG COMPR	URBASON 40 MG - COMPRIMIDOS	FA1/004/00	5
54238	METOCLOPRAMIDA 5 MG/5 ML SOLU 200 ML	PRIMPERAN SOLUCION 200 ML	FA1/003/00	1
51898	NITROGLICERINA 400 MCG/PULS AERO 200DOS	TRINISPRAY SPRAY 400 MCG/PULS200 DOSIS	FA1/003/00	1
51184	OMEPRAZOL 20 MG CAPS	OMEPRAZOL 20 MG CAPS	FA1/001/00	50
51188	ONDANSETRON 4 MG COMPR	ONDANSETRON 4 MG COMP	FA1/004/00	10
53579	PARACETAMOL 1 GR COMPRIMIDOS	PARACETAMOL 1 GR COMP	FA1/001/00	100

**STOCK MEDICACIÓ HOTEL VERDI**

Nº produ cte	Nom Genèric	Descripció	Nº estant./u bic.	Pacte 1/2 calaix
51278	SALBUTAMOL INHALADOR 100 MCG /DOSI 200 DOSIS	SALBUTAMOL INHALADOR 2 MG/ML	FA1/003/ 00	2
51291	SERUM FISIOLÒGIC MINIPLAST 10 ML	SÉRUM FISIOLÒGIC 10 MLMINIPLAST	FA1/002/ 00	20
51563	TRAZODONA 100 MG COMPR	DEPRAX 100 MG COMP	FA1/001/ 00	5
51371	VASELINA PDA 30 G	VASELINA POMADA 30 GR	FA1/003/ 00	1

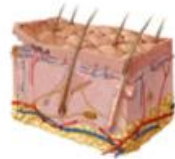
## Protocol de medicació

### "Hidratación subcutánea: Hipodermocclisis".

### "Administración Farmacológica".

#### Vía Subcutánea: alternativa a la hospitalización

Dr. Oscar Duena Navega  
Neumólogo Hospital General de Castellón

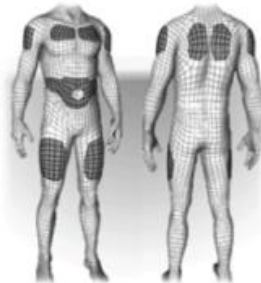


#### Tejido celular subcutáneo

- Presente en toda la superficie corporal.
- Pocos receptores del dolor.
- Muy irrigado.
- Muy distensible.

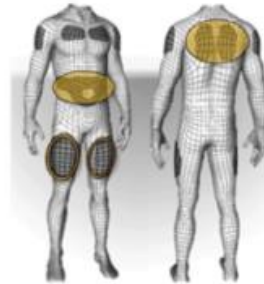
#### Sitios de punción/administración vía SC.

- **Flanco abdominal** (zona iliohipocondriaca) (para hidratación/admin. farmacológica)
- **Supraescapular & infraescapular** (para hidratación/SCA)
- **Zona Pectoral** (para administración farmacológica)
- **Extremidades** (admin. farmacológica) Superiores (brazos) Inferiores (muñecas)



#### Sitios a evitar:

- Zonas con **incisión quirúrgica** previa (condición que limita circulación linfática).
- **Prominencias óseas** (donde el tejido SC es menor).
- Zonas con **radioterapia** previa (x la destrucción de vasos linfáticos).
- Zonas de la **piel dañada** (infectada, inflamada y/o ulcerada).
- Lugares próximos a una **articulación** (x la limitación en la movilidad).



#### Soluciones a infundir:

- Solución Fisiológica 0,45% y al 0,9%
- Solución Glucosada al 2,5% y al 5%
- Solución Glucosalina (al 33% de SF)
- Solución Ringer lactato

+ 20 - 40 mEq KCl por cada 1000 cc

#### Velocidad a infundir & volumen máximo al día:

30-80 ml/hr (1,2 litros/día)  
 + Hialuronidasa = 300 ml/hr

#### Soluciones a evitar x vía SC:

- Solución Glucosada al 10%
- Solución coloides o hiperosmolares
- Derivados hematológicos.



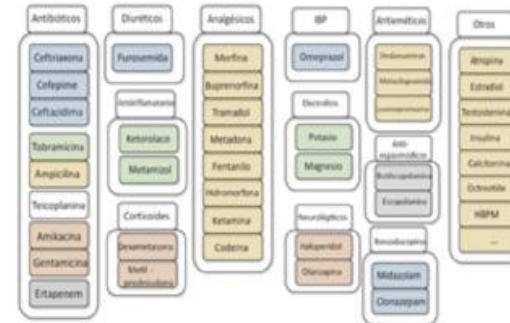
Tiempo until effect	
➤ Endovenosa	30 - 60 segundos
➤ Intravenosa	30 - 60 "
➤ Endotraqueal	2 - 3 minutos
➤ Inhalado	2 - 5 "
➤ Sublingual	3 - 5 "
➤ Intramuscular	45 - 60 "
➤ Subcutánea	15 - 30 "
➤ Rectal	5 - 30 "
➤ Oral	30 - 60 "
➤ Transdérmico	Variable (Dosis - Efic)

#### Ventajas

- Rápidas de acción
- Bajo coste/ admin. ambulatoria
- Cantidad precisa
- Facilidad de administración
- Posibilidad de formulación de liberación retardada.
- Útil en caso de degradación digestiva del FA.
- Vía de administración parenteral más simple

#### Desventajas

- Absorción variable/ tributaria de la vascularización.
- Cantidades limitadas
- No es útil en situaciones de urgencia
- Presencia de efectos locales



- Los fármacos más indicados para su administración por vía subcutánea son los **hidrosolubles**. Son menos irritantes y presentan menor riesgo de acumulación.
- No podremos utilizar las sustancias **liposolubles** ya que son muy irritantes y tienen un alto riesgo de precipitación y de acumulación.

### Antibiòtics

#### Ceftriaxona

Bioequivalència de 95% con la EV.  
Eficàcia clínica superpueta

Para su administraci3n SC: 1-2 gr/24 hrs  
Presentaci3n EV: 1 gr en 50 cc SF 0,9% en 10-15 min  
Presentaci3n IM: (con lidocaina al 1%)  
1 gr en 50-100cc SF 0,9% en 15-30 min

#### Ampicilina

Presentaci3n EV: 1 g en 50 cc SF 0,9% a pasar en 20 min

\* Evitar neurotoxicidad

#### Tobramicina

Presentaci3n EV: 80 mg en 50 cc SF 0,9% a pasar en > 20 min

#### Amikacina

Presentaci3n EV: 50-100cc SF 0,9% a pasar en >30 min

#### Gentamicina

Presentaci3n EV: 50-100cc SF 0,9% a pasar en >30 min

#### Ertapenem

Bioequivalència de 95% con la EV.  
Eficàcia clínica superpueta

Presentaci3n EV: 50-100cc SF 0,9% a pasar en 20 min

#### Cefepime

Presentaci3n EV: 1 gr en 50 cc SF 0,9%  
en 30 min en infusi3n continua

### Diurètics

#### Furosemida

El inicio del efecto diurético tarda 30 minutos  
duraci3n media de 4 horas  
• Dosis mxima en bolus 20 mg x vía.  
• Infusi3n continua de 20-180 mg/día.  
Fotosensible

### IBP

#### Omeprazol

#### Esomeprazol

Reconstituir 40 mg en 100 cc SF 0,9% a  
infundir en 3-4 hrs

### Electrolitos

#### Potasio

NUNCA en forma de bolus.  
Mxima concentraci3n 20-40 mEq/lt

\* Los aminogluc3sidos pierden efectividad vía SC

### Antiinflamatorios

#### Ketorolaco

AINE mejor tolerado x vía SC  
Dosis 30-140 mg/día  
Administrar por separado x riesgo precipitaci3n

#### Diclofenaco

Dosis 175-50 mg/día diluido en SF 0,9%.  
Solo administrarse en infusi3n  
continua.

#### Metamizol

Bolus de 2,5 ml Mala tolerancia local  
volúmenes mayores

### Corticoides

#### Dexametasona

Dosis oral = SC  
Dosis 16-24 mg/día en infusi3n  
Bolus: 4-8 mg, seguido de bolo de S.F  
0,9% de 0,2-2 cc a pasaren 15 minutos.  
Diluir en SF 0,9% o API

### Anti-emètics

#### Ondasetron

Bolus o infusi3n continua a 1 mg/hr.  
Dosis Max 8-24 mg/d

#### Metoclopramida

10-20 mg/6-8 hrs en bolus o 20-120 mg/24  
hrs en SF 0,9% en BPC. NO mezclar  
Se aconseja diluir en SF 0,9%

#### Levomepromazina

Nauseas Dosis: 2,5-25 mg/día Diluir con SF 0,9%  
Sedaci3n: 25-200 mg/día en SF 0,9%  
No mezclar. ROTAR frecuentemente zona

#### Granisetron

Bolus de 3 mg. Dosis mxima 9 mg/día  
No mezclar. Diluir SF 0,9%

### Benzodiacepinas

#### Midazolam

Bolus: 1-15 mg  
Infusi3n: 5-80 mg/hr. Diluir en SF 0,9%  
Unica BZD hidrosoluble y de elecci3n x vía SC

#### Clonazepam

Bolus bolo: 0,5-3 mg (PRN)  
Dosis mxima: 8 mg/día  
Equivalencia SC:VO 1:1

### Neurolepticos

#### Haloperidol

Equivalencia VO: SC 1:1

- Dosis antiemètica: 0,5-2 mg/8 hrs bolus
- Dosis agitaci3n: 2,5-20 mg/día FRACCIONADO
- Dosis sedaci3n: 2,5-5 mg bolus

Precipita a altas concentraciones cuando se diluye  
con SF 0,9% por lo que se aconseja diluir en API.  
Es fotosensible

#### Olanzapina

Bolus 5 mg de inyecci3n subcutánea cada 8 horas

#### + Octreotido

#### Adrenalina

#### Efedrina

#### Atropina

#### Salbutamol

#### Dexclorfeniramina

#### Piridoxina

#### Cianocobalamina

#### + Calcitonina

### Analgèsics

#### + Morfina

#### + Oxidodona

#### Anti-espasm3dics

#### Buprenorfina

#### Metadona

#### + Butilscopolamina

#### + Tramadol

#### Pentanilo

#### + Escopolamina

#### Ketamina

#### Hidromorfona

#### Codeina

#### + Petidina

#### Naloxona

### Hyaluronidasa

150 UI c/48 horas

Administraci3n fuera de ficha técnica

- Consentimiento informado.
- Justificar adecuadamente en la historia clínica del paciente
- Conformidad direcci3n médica