

Nazwa	Wskazania	Dawkowanie	Dzieci	Rozcieńczanie	P/wskazania
ASA	STEMI, NSTEMI, niestabilna dławica piersiowa	150-300mg p.o. - rozgrzyźć lub rozpuścić i wypić	X	ew. niewielka ilość wody (p.o.)	Wiek <12 r.ż. (lub <18r.ż.); czynne wrzody; hemofilia
Adenozyna (Adenocor)	częstoskurcz z wąskimi QRS, przerywanie napadu pSVT	6-12-18mg	0.1-0.2mg/kg (max 6mg) mc. Ew. po 1min można podać 0.3mg/kg mc. (max 12-18mg)	Nie rozcieńczać! Popchnąć 10ml 0.9% NaCl	blok II i III st.; migotanie/trzepotanie przedsionków; astma i POChP
Adrenalina	RKO	1mg i.v./i.o.	10µg/kg mc. i.v./i.o.	0.9%NaCl, aqua pro inj., 5% glukoza.	W stanach zagrożenia życia: brak. Nie łączyć z wodorowęglanami!
	anafilaksja	0.5mg i.m. udo. Można powt. po 5min	10µg/kg mc. i.m. (max. 0.5mg na raz). Można powt. po 5min	RKO: w 10ml 0.9% NaCl i.m. bez rozcieńczenia!	
	ciężka bradykardia	2-10µg/min we wlewie	0.05 - 2µg/kg mc./min wlew	Dzieci brady: 3mg i 47ml 0.9% NaCl wtedy, 1ml/h = 1µg/min	
	zespół krupu	X	5mg neb.		
Amiodaron (Cordarone)	RKO	300mg w 20ml 5% glukozy i.v. po 3. ¼; 150mg po 5. ¼	5mg/kg mc. (max. odpowiednio 300 i 150mg)	5% glukoza!	bradykardia zatokowa; hipotensja; blok II i III st.
	tachyarytmie	300mg w 100ml 5% glukozy i.v. w 10-20min. wlewie	5mg/kg mc. (max. 300mg) wlew 20-30min		
Atropina	bradykardia	0.5mg i.v. Można powtarzać co 3-5min do max 3mg	0.02mg/kg mc. (max. 0.5mg) Min. dawka: 0.1mg	0.9% NaCl	W stanach zagrożenia życia: brak.
Budezonid	zespół krupu	2mg jednorazowo neb. lub po 1mg w odstępie 30min	2mg jednorazowo neb. lub po 1mg w odstępie 30min	0.9% NaCl	nadwrażliwość
Captopril	nadciśnienie tętnicze	12.5-25mg s.l.	X	X	hipotensja; u czarnoskórych może działać słabiej
Clonazepam	drgawki, padaczka, lęk	1mg i.v. lub i.m. rozcieńczyć min. 1:1 do max 20mg/dobę	0.01-0.03mg/kg mc. powoli i.v. w rozcieńczeniu min. 1:1 <i>lepiej Midanium w padaczce</i>	aqua pro inj., 0.9% NaCl, 5% glukoza	depresja oddechowa; nie podawać noworodkom, zwłaszcza wcześniakom
Deksametazon (Dexaven)	astma	8-20mg i.v.	0.15-0.6mg/kg mc. (max. 16mg) jednorazowo	0.9% NaCl, 5% glukoza. i.v. do 20ml i.m. bez rozcieńczenia	zakażenia grzybicze
	anafilaksja	4-8mg i.v./i.m.			
	zespół krupu	4-8mg i.v.			
Diazepam (Relanium)	drgawki, padaczka, stany lękowe, pobudzenie	2-20mg i.v./i.m./p.r. Zwykle 5-10mg	0.2-0.3mg/kg mc. lub 1mg na każdy rok życia i.v./i.m. p.r.- <15kg: 5mg, >15kg: 10mg	Bez rozcieńczenia!	nie stosować u noworodków i wcześniaków (<6mies. życia)
Drotaweryna (No-Spa)	spastyczne bóle brzucha	40-80mg i.m./s.c.	0-6 lat: 40-120mg/ 24h i.v. >6 lat 40-240 mg/24h i.v.	i.v. 0.9NaCl i.m./s.c. bez rozcieńczenia	ciężka niewydolność wątroby/nerek/krążenia
	kamica żółciowa/nerkowa	40-80mg i.v.			
Fentanyl	znieczul. ogół. z oddechem chorego	wprow.: 50-200µg i.v. podtrzym.: 50-100µg co 30-50min	Dzieci 2-11 lat: wprow.: 1-3µg/kg mc. podtrzym.: 1µg/kg mc. co 30-50min	0.9NaCl, 5% glukoza lub bez rozcieńczenia	depresja oddechowa; stosowanie MAO i do 14 dni od odstawienia
	znieczul. ogół. z oddechem kontrolowanym	wprow.: 300-3500µg i.v. podtrzym.: 100-200µg			
	ból przy zawale serca	100µg i.v. powolne wstrzyknięcie			
	leczenie silnego bólu	50µg i.v. w ciągu 1min. Można powt. co 10min do 200µg			
Flumazenil (Anexate)	przedawkowanie benzodiazepin	0.2-1mg szybki bolus i.v. Można powtarzać do max. 1mg na dawkę lub 3mg/h	tylko powyżej 1r.ż. 10µg/kg mc. szybki bolus	Roztwór: 3 mg flumazenilu i 50 ml 5% glukozy lub 0,9% chlorku sodu.	uzależnienie od benzo; uwaga: flumazenil działa krócej od benzo!
Furosemid	obrzęk płuc	40mg i.v. lub 2.5x dawki stosowanej przewlekle	0.5-1mg/kg mc. (max 20mg/dobę); <15r.ż. tylko w wyjątkowych przypadkach	Bez rozcieńczenia	ciśnienie skurcz. <90mmHg; zaburzenia równowagi wodno-elektrol. (wyputkuje Na)
	obrzęki w zastoinowej niewydolności krążenia	20-40mg i.v./i.m.			
	przełom nadciśnieniowy	40-80mg i.v.			
Glukagon	hipoglikemia	1mg s.c./i.m. (efekt po 10min)	<25kg mc.: 0.5mg i.m. >25kg mc.: 1mg i.m.	Bez rozcieńczenia	hipo/hipertensja; hiperglikemia
Glukoza 5% i 20%	hipoglikemia	0.2g/kg mc. w bolusie (1amp 20% glukozy / 10kg). Po reocenie można powt.	0.3g/kg mc. bolus (1.5ml/kg mc. 20% roztw.) i reocena	20% glukozę rozcieńczyć do 10% przy podaniu do żył obwodowych	hiperglikemia; hipokaliemia; kwasica
Heparyna	STEMI	5 000 IU i.v. = 1ml roztworu	X	0.9% NaCl lub 5% glukoza do 20ml	niekontrolowane krwawienia; hemofilia
Ibuprofen	ból o słabym-średnim nasileniu, gorączka	400mg, min 4h między dawkami (max 1200mg/dobę)	7-10mg/kg mc. (max 20-30mg/kg mc./dobę)	X	czynne krwawienie, czynna choroba wrzodowa żołądka
Hydrokortyzon (Corhydron)	anafilaksja	200mg i.v.	1-5mg/kg mc. i.m. lub powoli i.v.	Proszek rozpuścić w wodzie do wstrzykiwań, następnie rozcieńczyć do 20ml 0.9% NaCl.	ostre psychozy; czynna choroba wrzodowa; cukrzyca (osłabia działanie leków p/cukrzycowych)
	astma	100-500mg (200mg) i.v./i.m. powoli			
	niedoczynność kory nadnerczy (bradykardia)	200mg i.v.			
Hydroksyzyna	stany lękowe i pobudzenie	50-100mg i.m. lub 50mg/ dobę w 2-3 dawkach p.o.	0.6mg/kg mc. i.m. świad: 1mg/kg mc.	Bez rozcieńczenia	bradykardia; nie podawać i.v.! Uwaga: wydłuża odstęp QT
Ketoprofen	ból o umiarkowanym nasileniu	doraźnie 100mg i.v./i.m.	>15r.ż.: 50-100 mg i.v.	i.v. min. 100ml 0.9% NaCl (podawać w ciągu 30-60min)	czynna ch. wrzodowa (nawet i.v./i.m.); wiek <15 lat; niewyd. wątroby. Ostrożnie w astmie (zwt. gdy uczulenie na ASA)
Klemastyna	wstrząs anafilaktyczny, obrzęk naczynioruchowy	2mg i.m. lub powoli i.v. przez 2-3min	0.025-0.05mg/kg mc.	i.v. rozcieńczyć 1:5 za pomocą 0.9% NaCl lub 5% glukozy	astma oskrzelowa ostrożnie (zagęszcza wydzielinę)
Kłopidogrel (Plavix)	OZW, STEMI, NSTEMI	600mg + ASA p.o. (po konsultacji)	X	Bez rozcieńczenia	czynne krwawienia
Kwas traneksamowy (Exacyl)	fibrynoliza miejscowa lub ogólna	1g	>1r.ż.: 20mg/kg mc. (max 1g)	Bez rozcieńczenia. Powoli 1ml/min	ciężkie zaburzenia czynności nerek
Lidokaina	oporny na ¼ pVT/VF gdy amiodaron niedostępny	100mg po 3. ¼ i 50mg po 5. ¼	1mg/kg mc.	0.9% NaCl, 5% glukoza Leczenie bólu: min. 250ml (zaburzenia rytmu) i najlepiej podawać też inny p/bólowy	wstrząs; blok II i III st.
	torsade de pointes, leczenie bólu	1-1.5mg/kg mc.			
Mannitol	nadciśnienie śródczaszkowe od obrzęku mózgu	1.5-2g/kg mc. i.v. w ciągu 30min	0.5-1.5g/kg mc. i.v. (wlew powyżej 20min)	X	czynny krwotok śródczaszkowy!!!

Nazwa	Wskazania	Dawkowanie	Dzieci	Rozcieńczanie	P/wskazania
Metamizol (Pyralgina)	bóle różnego pochodzenia, gorączka	Dorośli i dzieci >15 r.ż.: jednorazowo 0.5-1g i.v./i.m. (max dawka 2.5g). Do 5g/dobę	W opornej na leki gorączce 8-16 (zazwyczaj 10)mg/kg mc. i.v./i.m. w pojedynczej dawce Max. 0.5-1g w dawce i /24h	Co najmniej do 20ml 0.9% NaCl lub 5% glukozy (1:10). Podawać powoli (obniża BP)	Wiek < 1r.ż.; uczulenie (częste – pytać!)
Metoclopramid	nudności i wymioty różnego pochodzenia	10mg i.v. powoli (1-2min). Można powt. po 6h. Max. dawka: 30mg/dobę lub 0.5mg/kg m.c. i.v./i.m.	>1r.ż.: 0.1-0.15mg/kg mc. i.v./i.m.	Min. 10ml 0.9% NaCl	padaczka; ostre choroby jamy brzusznej; krwawienie z przewodu pokarmowego
Metoprolol (Betaloc, Metocard)	leczenie częstoskurczów, zwłaszcza nadkomorowych	5mg i.v. Można powtarzać co 5-10 minut, do max 20mg	Najpierw 0.5mg/kg mc. Dzieci >6r.ż. max. 2mg/kg mc./24h	Rozcieńczyć do 20ml strzykawki 0.9% NaCl	bradykardia; hipotensja
Midazolam (Midanium)	sedacja z zachowaniem świadomości	Miareczkować i.v. Najpierw 2mg powoli, potem można po 1mg do max dawki 7.5mg.	i.v.: 0.05-0.15mg/kg mc. (max 7.5mg) i.m.: 0.2mg/kg mc. (max 10mg bucc./i.n.: 0.2-0.3mg/kg mc.	1ml-5mg amp do 5ml strzykawki i dociągając 0.9% NaCl: 1ml roztw=1mg leku	ostra niewydol. oddechowa; ostre zatrucie alkoholem; kacheksja; wiek <6mc życia
Morfina	ból o dużym nasileniu analgesedacja	Miareczkować po 2mg i.v. (zwykle 2-8mg i.v.) 10mg i.v.	0.1-0.2mg/kg mc.	1ml-10mg amp do 10ml strzykawki i do pełna 0.9% NaCl. Mamy 1mg/ml.	uraz głowy; ostry brzuch; podwyższone ICP; niewydol. serca z chorób płuc
Nalokson	zatrucie opioidami	0.4 mg powoli i.v., ew. powt. po 2-3 minutach. Max dawka łączna: 10 mg.	0.01-0.1mg/kg mc. noworodki depresja oddechowa: 0.2mg niezależnie od masy ciała	1ml-0.4mg amp. do 5ml strzykawki + 3ml 0.9% NaCl, wtedy mamy 4ml roztworu - w 1ml 0.1mg leku.	uzależnienie od opioidów; leczenie bólu opioidami; uwaga: nalokson działa krócej od opioidów!
Nitrogliceryna	OZW, obrzęk płuc	0.4mg s.l. (1 dawka). Można powtórzyć po 5min (max. 3 dawki w ciągu 15min)	X	X	BP<90mmHg; zawał ściany dolnej; zawał prawej komory; sildenafil 24h; tadalafil 48h
Noradrenalina (Levonor)	zwiększenie BP w ostrym niedociśnieniu – we wstrząsach, z wyjątkiem anafilaktycznego	0.4-0.8mg/h w pompie strzykawkowej	0.003-0.12µg/kg mc./h	2 amp po 1mg do strzykawki 50ml + 48ml 0.9% NaCl lub 5% glukozy. Wtedy 10ml/h = 0.4mg/h, 20ml/h = 0.8mg/h	w stanach zagrożenia życia: brak
Papaweryna	kolka żółciowa/nerkowa, stany spastyczne (skurcze) mięśni gładkich przewodu pokarm. i dróg moczowych	40-120mg i.m./s.c. Można powtórzyć po 3h do 4 razy na dobę	X	Bez rozcieńczenia	zaburzenia przewodnictwa w mięśniu sercowym
Paracetamol	ból o słabym-średnim nasileniu, gorączka	Dorośli i dzieci >50kg: i.v.: 1000mg, można powt.po 4h do max 4g/dobę p.o.: 500-1000mg, można powt. co 6h do max 4g/dobę	p.o. i p.r.: 15mg/kg mc. i.v.: <10kg: 7.5mg/kg mc. ≥10kg: 15mg/kg mc.	Bez rozcieńczenia	niewydolność wątroby; stosowanie innych leków zawierających paracetamol
Prasugrel (Efent)	OZW, STEMI, NSTEMI	60mg p.o. + ASA (po konsultacji)	X	X	czynne krwawienie; udar mózgu lub TIA; ciężka niewydolność wątroby
Salbutamol (Ventolin)	skurcz oskrzeli (neb.) zagrożająca życiu hiperkaliemia (neb.) skurcz oskrzeli (i.v.)	2,5-5 mg neb., w razie potrzeby powtarzać co 15-20 min lub neb ciągła 10-20mg neb. 0.25-0.5mg (0.5-1ml) powoli- można powt. po 15min (najlepiej we wlewie kontrolując HR i BP) i.v.	2.5-5mg neb.	neb.: 0.9% NaCl jeśli wymagany czas podania leku >10min i.v.: 0.9% NaCl, 5% glukoza 0.5mg (1ml roztworu) rozcieńcz do 10ml strzykawki 0.9%NaCl i powoli i.v. po 5ml roztworu (10ml - 0.5mg).	Nie stosować jednocześnie z innymi lekami rozszerzającymi oskrzela podawanymi doustnie lub dożylnie - ciężkie działania niepożądane ze strony układu krążenia!
Siarczan magnezu	rzucawka migotanie przedsionków napadowy częstoskurcz nadkomorowy (pSVT) napadowy częstoskurcz komorowy (pVT) i torsade de pointes ciężkie napady astmy	6g co 4h i.m. W kontroli drgawek 1-2g /h wlew i.v. 2g w ciągu 10min 3-4g i.v. w ciągu 30sek bez tętna: 1-2g i.v. w 10ml 5% glukozy przez 5-20min z tętnem: 1-2g i.v. w 50-100ml 5% glukozy przez 5-60min 1-2 g i.v. przez 20 minut we wlewie i.v. kontrolując RR, po salbutamolu i sterydach	ciężki napad astmy, torsade de pointes: 50mg/kg mc. i.v./i.o. Max. 2g W torsade de pointes: wlew 10-20min. W astmie wlew >20min.	0.9% NaCl, 5% glukoza	blok serca
Ticagrelor (Brilique)	OZW, STEMI, NSTEMI	180mg p.o.+ ASA po konsultacji!	X	X	czynne krwawienie; krwotok śródczaszkowy
Tietylperazyna (Torecan)	leczenie zawrotów głowy i wymiotów (również zaburzenia błędnikowe)	6,5 mg i.m. W wyjątkowych sytuacjach – i.v. Ispadek BP! Lub czopek 6,5 mg p.r. lub tabletkę 6,5 mg p.o. Można powtarzać 3x/dobę	Od 15 r.ż.: 6.5mg (1-3x/dobę) i.m./p.r./i.v.	Min. do 10ml 0.9% NaCl	wiek <15r.ż.
Urapidyl (Ebrantil)	hipertensja oporna na inne leki, przetłom nadciśnieniowy	od 10-50mg powoli i.v., kontrolując BP. Można miareczkować po 6,25 mg (¼ amp). Efekt po 5min. Można powtarzać	X	0.9% NaCl, 5% glukoza. 1amp (25mg) do strzykawki 20ml i uzupełnić 0.9% NaCl. Podawać po 5ml (6.25mg)	zwężenie cieśni aorty lub przetoka tętniczo-żylna (z wyjątkiem nieczynnej hemodynamicznie przetoki do dializy).
Wodorowęglan sodu	kwasica metaboliczna, kwasica mleczanowa (Nie stosować rutynowo w NZK!)	przy długotrwałej RKO: max 1 mEq/kg m.c., i.v. ciężka hiperkaliemia: 50mmol i.v. szybki bolus	W NZK 1-2 mmol/kg mc. w przedłużającej się RKO w celu wyrównania kwasicy	5% glukoza wlew i.v. 1:1, 60 kropli/min. NZK: i.v. bez rozcieńczenia	zasadowica metaboliczna; zasadowica oddechowa; hipowentylacja