






# MANUAL DE ADMINISTRACIÓN DE ANTIINFECCIOSOS PARENTERALES




ESPECIALIDAD	RECONSTITUCIÓN	CONCENTRACIÓN VIAL	DILUCIÓN	ADMINISTRACIÓN	ESTABILIDAD	ASPECTO DILUCIÓN	OTRAS VÍAS	OBSERVACIONES
ACICLOVIR 250 mg polvo	10 ml SSF	25mg/ml	50-100 ml SSF Cmáx: 5mg/ml	<b>IV directa:</b> no recomendada ( $\geq 1h$ ) <b>Perfusión iv:</b> $\geq 1h$	<b>Reconstituido:</b> 12h a T amb  <b>Diluido:</b> 12h a T amb	--	--	Soluciones muy concentradas ( $>7mg/ml$ ) pueden producir inflamación, dolor y flebitis en el lugar de la infusión.
AMIKACINA 500 mg/2 ml	--	250 mg/ml	100-200 ml SSF/SG5%	<b>Perfusión intermitente:</b> $\geq 30min$ <b>Perfusión extendida:</b> $\geq 60 min$	<b>Diluido:</b> 24 h a T $<25^{\circ}C$	Solución transparente e incolora o amarilla pálida	IM	--
AMOXICILINA/ CLAVULANICO 500 mg/50 mg 1 g/200 mg 2g/200mg	<b>Vial 500/50mg:</b> 10 ml SSF  <b>Vial 1g/200mg ó 2g/200mg:</b> 20 ml SSF	50 mg/ml y 100 mg/ml de amoxicilina	SSF  <b>Vial 500 mg:</b> 50 ml <b>Vial 1g ó 2g:</b> 100 ml	<b>IV bolus</b> (Máx 1g/200mg): 3-4 min <b>IV perfusión:</b> 30-40 min	<b>Reconstituido:</b> 15 min a T amb <b>Diluido:</b> 1h a T $<25^{\circ}C$ o 24 h en nevera	Incolora o color paja pálido.	--	<b>Incompatible con SG</b> Durante la reconstitución puede observarse un color rosa pálido. La administración en bolo, nunca en niños $<3$ meses
AMPICILINA 1 g	4 ml SSF	250 mg/ml	50-100 ml SSF	<b>IV bolus</b> (Cmáx 100 mg/ml) 3-5min: 125-500mg 10-15min: 1-2g <b>IV perfusión:</b> 15-30 min	<b>Reconstituido:</b> 1h a Tamb <b>Diluido:</b> 8h a T amb o 24 h en nevera	Solución transparente e incolora o amarilla pálida	IM SC: Diluir en 50ml de SSF T admin 20 min	
AMFOTERICINA B LIPOSOMAL  50 mg polvo (AMBISOME®)	12 ml API (agitar durante 30 seg)	4 mg/ml	SG5% (filtro 5 $\mu m$ ) Para concentración : 0,2- 2mg/ml	<b>IV perfusión:</b> 30 – 60 min	<b>Reconstituido y diluido:</b> 24 h en nevera	Amarilla traslúcida	--	<b>Incompatible con SSF</b> Para la perfusión, se puede utilizar filtro de membrana en línea, pero debe ser $> 1\mu m$

ESPECIALIDAD	RECONSTITUCIÓN	CONCENTRACIÓN VIAL	DILUCIÓN	ADMINISTRACIÓN	ESTABILIDAD	ASPECTO DILUCIÓN	OTRAS VÍAS	OBSERVACIONES
ANIDULAFUNGINA  100 mg polvo	30 ml API (hasta 5 min)	3,33 mg/ml	100 ml SSF/SG5%	<b>IV perfusión:</b> 90 -180 min	<b>Reconstituido:</b> 24 h a T amb <b>Diluido:</b> 48 h a T amb	Incolora y libre de partículas	--	--
ARTESONATO 60 mg polvo	1ml bicarbonato sódico al 5%, agitar suavemente durante 2- 3 min hasta que se disuelva completamente. Posteriormente se añadirán 5ml SSF. Concentración 10 mg/ml.	--	--	<b>Vía IV</b> a un ritmo de 3-4 ml/min.	<b>Reconstituido:</b> administrar inmediatamente, no más de 1 h de estabilidad.	Incolora y libre de partículas	IM: añadir 2ml SSF. Concentración 20 mg/ml.	<b>MEDICAMENTO EXTRANJERO</b>
AZITROMICINA (ZITROMAX®) 500 mg	4,8 ml SSF/SG5%/API	100 mg/ml	250-500 ml SSF/SG5%	<b>IV perfusión:</b> 60 (si 1 mg/ml) - 180 (si 2mg/ml) min	<b>Reconstituido:</b> 8 h a T amb o 24 h en nevera <b>Diluido:</b> 24 h a T amb o nevera	Libre de partículas	Exclusivamente perfusión IV intermitente	--
AZTREONAM 1 g	4 ml API <b>*SSF/SG5%</b>	250 mg/ml	50-100 ml SSF/SG5%	<b>IV perfusión:</b> 20-60 min	<b>Reconstituido:</b> 48 h a T amb (preparación estéril) <b>Diluido:</b> 24 h (en SSF) o 2 h (en SG5%) a T amb	Incolora o amarillo pálido.	<b>IV bolus:</b> Diluir en 6 – 10 ml API T admin: 3 - 5 min <b>IM</b> Diluir ≥ 3 ml/g, de API o SSF	En reposo la dilución puede volverse ligeramente rosada sin alterarse su potencia.
CASPOFUNGINA  50 mg - 70 mg	10,5 ml API <b>*SSF</b>	5,2 mg/ml - 6,6 mg/ml	100–250 ml SSF	<b>IV perfusión:</b> ~ 60 min	<b>Reconstituido:</b> 24 h a T amb <b>Diluido:</b> 24 h a T amb o 48 h en nevera	Transparente. No utilizar si la solución está turbia o ha precipitado.	Exclusivamente perfusión IV intermitente	<b>Incompatible con SG</b>
CEFAZOLINA 1 g - 2 g	4 ml API (incluida) - 10 ml API <b>*SSF/SG5%</b>	250 mg/ml - 200 mg/ml	50-100 ml - 100 ml SSF/SG5%	<b>IV perfusión:</b> 30-60 min	<b>Reconstituido y diluido:</b> 8 horas a T amb y 24 horas en nevera.	Libre de partículas	<b>IV bolus:</b> Cmáx 100 mg/ml API T admin: 3-5 min <b>IM:</b> Especialidad IM (disolvente: lidocaína)	--

\*En Ficha Técnica se recomienda reconstituir con agua para inyección, aunque es posible con los sueros que se indican

ESPECIALIDAD	RECONSTITUCIÓN	CONCENTRACIÓN VIAL	DILUCIÓN	ADMINISTRACIÓN	ESTABILIDAD	ASPECTO DILUCIÓN	OTRAS VÍAS	OBSERVACIONES
CEFEPIMA 1 g - CEFEPIMA 2 g	10 ml SSF o SG5%	100 mg/ml - 200 mg/ml	50 - 100 ml  SSF/SG5%	<b>IV perfusión:</b> 30 min	<b>Reconstituido:</b> 12 h a T amb y 24 h en nevera. <b>Diluido:</b> 24 h a T amb y 7 d en nevera	Incoloro a ámbar	<b>IV bolus:</b> Disolver en 10 ml API, SG5%, SSF T admin: 3-5 min <b>IM:</b> Disolver en 3 ml API, SG5%, SSF o lidocaína al 0,5% - 1% <b>SC:</b> Diluir en 50ml de SG5% en 30 minutos en bomba de infusión sc.	--
CEFIDEROCOL (FETROJA®)  1 g	10 ml SSF/SG5% (suavemente, reposar hasta desaparición de espuma)	100 mg/ml	100 ml SSF/SG5% (lo usado para reconstituir)	<b>IV perfusión:</b> 180 min	<b>Reconstituido:</b> 1 h a T amb <b>Diluido:</b> 6 h a T amb y 24 h en nevera	Libre de partículas	Exclusivamente perfusión IV intermitente	--
CEFOTAXIMA  2 g	10 ml API (incluido)	200 mg/ml	40-100 ml  SSF/SG5%	<b>IV perfusión:</b> 20-60 min	<b>Reconstituido y diluido:</b> 8 h a T amb y 24 h en nevera	Incoloro a ligeramente amarillo.	<b>IV bolus:</b> T admin: 3-5 min Cmax: 100 mg/ml <b>IM:</b> No recomendado más de 1 g en el mismo lugar (Dmax diaria 2g)	<b>Incompatible con bicarbonato sódico.</b> Desechar si coloración amarillo-parda o marrón.
CEFOXITINA  1 g	10 ml API (incluido)	100 mg/ml	50-100 ml  SSF/SG5%	<b>IV perfusión:</b> 30-60 min	<b>Reconstituido y diluido:</b> 24 h a T amb y 4 días en nevera	Incoloro a ligeramente amarillo. Desechar si coloración amarillo-parda o marrón	<b>IV bolus:</b> T admin: 3-5 min Cmax: 100 mg/ml <b>IM:</b> Especialidad IM (disolvente de API con 1% de lidocaína)	--
CEFTAROLINA (ZINFORO®)  600 mg	20 ml API *SSF/SG5%/RL	30 mg/ml	50-250 ml  SSF/SG5%/RL	<b>IV perfusión:</b> 5-120 min	<b>Reconstituido:</b> uso inmediato <b>Diluido:</b> 6 h a T amb y 24 h en nevera	Amarillo pálido libre de partículas	Exclusivamente perfusión IV intermitente	--



\*En Ficha Técnica se recomienda reconstituir con agua para inyección, aunque es posible con los sueros que se indican

ESPECIALIDAD	RECONSTITUCIÓN	CONCENTRACIÓN VIAL	DILUCIÓN	ADMINISTRACIÓN	ESTABILIDAD	ASPECTO DILUCIÓN	OTRAS VÍAS	OBSERVACIONES
CEFTAZIDIMA 1g 2g	10-20 ml API <b>*SSF/SG5%</b>	100 mg/ml	50-100 ml SSF/SG5%	<b>IV perfusión:</b> 30-60 min	<b>Reconstituido y diluido:</b> h a T amb y 24 h en nevera	Amarillo pálido a ámbar	<b>IM:</b> Reconstituir con 3ml de lidocaína 1%	--
CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM (ZAVICEFTA®) 2/0,5 g	10 ml API <b>*SSF/SG5%/RL</b>	167,3/ 41,8 mg/ml	50-250 ml SSF/SG5%/RL	<b>IV perfusión:</b> 120 min	<b>Reconstituido:</b> uso inmediato <b>Diluido:</b> 12 h a T amb y 24 h en nevera	Amarillo pálido y libre de partículas	Exclusivamente perfusión IV intermitente	--
CEFTRIAXONA 1g 2g	10 ml SSF o SG5% 20 ml SSF o SG5%	100 mg/ml	50 ml -100ml SSF/SG5%	<b>IV perfusión:</b> ≥ 30 min	<b>Reconstituido y diluido:</b> 24 h horas a T amb y 48 h en nevera.	Límpida y amarilla o ligeramente amarillenta	<b>IV bolus:</b> T admin: 2-4 min Dmáx: 50 mg/Kg <b>IM:</b> Especialidad IM (disolvente de lidocaína 1%) <b>SC:</b> Especialidad IM: diluir en 50-100ml SSF. T admin 10-20min	<b>Incompatible con soluciones con calcio</b> (ej. Ringer-Lactato)
CEFTOBIPROL (ZEVTERA®) 500 mg	10 ml API o SG5% (agitación vigorosa, hasta 10 min) <b>*SSF/SG5%</b>	50 mg/ml	125 (si 250 mg) - 250 ml (si 500 mg) SSF/SG5%	<b>IV perfusión:</b> 120 min	<b>Reconstituido:</b> 1 h a T amb y 24 h en nevera <b>Diluido:</b> 8 h a T amb y 96 h en nevera	Transparente o ligeramente opalescente y amarillenta	Exclusivamente perfusión IV intermitente	<b>Incompatible con soluciones con calcio</b> (ej. Ringer-Lactato) Invertir 5-10 veces la dilución lentamente para homogeneizar
CEFTOLOZANO/TAZOBACTAM (ZERBAXA®)  1g/0,5 g	10 ml API/SSF <b>*SSF/SG5%</b>	88/44 mg/ml	100 ml SSF/SG5%	<b>IV perfusión:</b> 60 min	<b>Reconstituido:</b> 24 h en nevera <b>Diluido:</b> 24 h a T ambiente y 7 días en Nevera)	Transparente e incolora o ligeramente amarilla	Exclusivamente perfusión IV intermitente	<b>VER ANEXO DE INFUSION CONTINUA</b>

**\*En Ficha Técnica se recomienda reconstituir con agua para inyección, aunque es posible con los sueros que se indican**

ESPECIALIDAD	RECONSTITUCIÓN	CONCENTRACIÓN VIAL	DILUCIÓN	ADMINISTRACIÓN	ESTABILIDAD	ASPECTO DILUCIÓN	OTRAS VÍAS	OBSERVACIONES
CEFUROXIMA 750 mg	6 ml API (incluido)	125 mg/ml	50-100 ml SSF/SG5%	IV perfusión: 30-60 min	Reconstituido: 5 h a T amb y 24 h en nevera. Diluido: 24 h a T amb y 72 h en nevera	Solución transparente	IV bolus: T admin: 3-5 min IM: Reconstituir con 3 ml API Aspecto: suspensión opaca	--
CIDOFOVIR 375mg / 5ml	--	75 mg/ml	100 ml SSF	IV perfusión: > 1 h	Diluido: 24 h en nevera	--	--	<b>Medicamento Peligroso Grupo2</b> Acondicionamiento y prepara- ción en el Servicio de Far- macia
CIPROFLOXACINO 200 mg / 100 ml	--	2 mg/ml	-	30-60 min (siempre 60 min en niños)	Diluido: 24 h a T amb.	Transparente, incolora o ligeramente amarilla.	Exclusivamente perfu- sión IV intermitente	Si se refrigera accidental- mente, redisolver a tempera- tura ambiente hasta disolver posibles cristales. Mantener la bolsa en el em- balaje exterior para <b>prote- gerlo de la luz</b>
CLARITROMICINA 500 mg	10 ml API (lenta- mente; puede tardar hasta 5 min) <b>*SSF/SG5%/RL</b>	50 mg/ml	≥250 ml SSF/SG5%/RL	IV perfusión: ≥60 min	Reconstituido y di- luido: 24 h a T amb y 48 h en ne- vera.	Límpida y sin decolo- ración	Exclusivamente perfu- sión IV intermitente	--
CLINDAMICINA 600 mg/ 4 ml	--	150 mg/ml	50-100 ml SSF/SG5%	IV perfusión: 10-60 min (Vmáx: 30 mg/min)	Diluido: 24 h a T amb.	Transparente, incolora o ligeramente amarilla	IM: Dmáx: 600 mg	--
CLOXACILINA 1 g	<b>20 ml API</b> <b>*SSF/SG5%</b>	50 mg/ml	50-100 ml SSF/SG5%	IV perfusión: 60 min	Reconstituido: 24 h a T amb y 72 h en nevera Diluido: 24 h a T amb	Transparente e inco- loro	IV bolus: T admin: 3-4 min IM: Reconstituir vial con 7 ml de API Dmáx: 500 mg	--

**\*En Ficha Técnica se recomienda reconstituir con agua para inyección, aunque es posible con los sueros que se indican**

ESPECIALIDAD	RECONSTITUCIÓN	CONCENTRACIÓN VIAL	DILUCIÓN	ADMINISTRACIÓN	ESTABILIDAD	ASPECTO DILUCIÓN	OTRAS VÍAS	OBSERVACIONES
COLISTIMETATO SODIO 1 millón UI	10 ml API/SSF/ SG5% (suavemente, evitar aparición de espuma)	100.000 UI/ml	50 ml SSF/SG5%	<b>IV bolus:</b> 5 min <b>IV Perfusión:</b> 30-60 min	<b>Reconstituido:</b> 8 h a T amb y 24 h en nevera. <b>Diluido:</b> Uso inmediato.	Transparente	<b>Inhalación por nebulizador:</b> El volumen de reconstitución, en función del aparato de nebulización.	1 MUI de colistimetato sódico equivale a 80 mg de colistimetato sódico.
DALBAVANCINA (XYDALVA®) 500 mg	25 ml API (suavemente, hasta 5 min)	20 mg/ml	250-500ml SG5%	30 min	<b>Reconstituido:</b> uso inmediato. <b>Diluido:</b> 24 h en nevera	Incolora a amarilla, libre de partículas	--	<b>Incompatible con SSF</b>
DAPTOMICINA  350mg polvo 500mg polvo	<b>Vial de 350mg:</b> con 7 ml SSF <b>Vial de 500mg:</b> con 10 ml SSF	50 mg/ml	50 ml SSF	<b>IV bolus:</b> 2 min (no en niños) <b>IV Perfusión:</b> 30 min (60 min en niños <6 años)	<b>Reconstituido:</b> 12 h a T amb y 48 h en nevera. <b>Diluido:</b> 12 h a T amb y 24 h en nevera	Solución límpida amarilla hasta marrón clara	--	<b>Incompatible con SG5%</b>
DOXICICLINA  100 mg/5 ml	--	20 mg/ml	100-250 ml SSF/SG5%	<b>IV bolus:</b> ≥ 2 min (2min para cada dosis de 100mg) <b>IV Perfusión:</b> 1-4h (Vmáx: 100 mg/h)	<b>Diluido:</b> uso inmediato	Transparente amarillenta	--	<b>Incompatible con Ringer Lactato.</b> Evitar al máximo la extravasación (irritante)
ERITROMICINA 1 g polvo	20 ml API	50 mg/ml	100-250 ml SSF	20-60 min	<b>Reconstituido:</b> 14 d en nevera y 24 h a T amb. <b>Diluido:</b> 8 h para ser administrada totalmente.	Transparente, incoloro y libre de partículas	<b>IV infusión continua:</b> V: 500-1000 ml (1mg/ml)	<b>Incompatible con SG5%</b> (si no alcalinizado previamente) Contiene alcohol bencílico. en frascos de vidrio o bolsas de plástico compatibles
ERTAPENEM 1 g	10 ml SSF	100 mg/ml	50 ml SSF	30 min	<b>Reconstituido:</b> uso inmediato <b>Diluido:</b> 6h a T amb o 24h en nevera.	Libre de partículas, incolora o amarillo pálido	<b>IM:</b> Reconstituir con 3,2ml de lidocaína 1%. Adm profunda. Usar inmediatamente <b>SC</b> (no recomendado)	<b>Incompatible con SG5%</b>

ESPECIALIDAD	RECONSTITUCIÓN	CONCENTRACIÓN VIAL	DILUCIÓN	ADMINISTRACIÓN	ESTABILIDAD	ASPECTO DILUCIÓN	OTRAS VÍAS	OBSERVACIONES
ESTREPTOMICINA 1g	4 ml API *SSF/SG5%	250 mg/ml	100 ml SSF/SG5%	30 min	Reconstituido: 24 h T amb Diluido: 24h en nevera.	--	IM Intrarraquídea: diluir en solución isotónica a una concentración 10% VO: diluir en API y administrar en 2-3 tomas	--
ETAMBUTOL	--	Al ser extranjero confirmar presentación	500 ml SSF/SG5%	2 h		transparente		MEDICAMENTO EXTRANJERO
FLUCONAZOL 100 mg/50ml 200mg/100ml 400mg/200ml	--	2 mg/ml	--	30-60min (no superar los 10ml/min)	--	Transparente e incolora, libre de partículas visibles	--	Medicamento Peligroso Grupo 3
FOSCARNET 6 g/250 ml	--	24 mg/ml	SSF/SG5%	IV intermitente: Lentamente: 1-2h. (D≥90mg/kg en 2h)	Ver etiqueta	Transparente e incolora	--	Vía central: puede administrarse puro Vía periférica: necesaria dilución Acondicionamiento y preparación en el Servicio de Farmacia: conservación a Tª amb.
FOSFOMICINA 4 g	20 ml SG5%	200 mg/ml	200 ml SG5%	60 min	Diluido y reconstituido: 24 h a T amb.	Libre de partículas, transparente o ligeramente amarillo	IM: Especialidad IM de 1 g (disolvente de API con lidocaína)	La disolución de fosfomicina puede desprender calor (reacción exotérmica)
GANCICLOVIR 500 mg	10 ml API	50 mg/ml	SG5%/SSF	IV intermitente: Lentamente: 1h	Ver etiqueta	Incoloro a amarillo claro	--	Medicamento Peligroso Grupo 2 Acondicionamiento y preparación en el Servicio de Farmacia.

\*En Ficha Técnica se recomienda reconstituir con agua para inyección, aunque es posible con los sueros que se indican



ESPECIALIDAD	RECONSTITUCIÓN	CONCENTRACIÓN VIAL	DILUCIÓN	ADMINISTRACIÓN	ESTABILIDAD	ASPECTO DILUCIÓN	OTRAS VÍAS	OBSERVACIONES
GENTAMICINA 80 mg/ 2 ml	--	40 mg/ml	50-200 ml SSF/SG5%	IV: 30-120 min	Diluido: 24 h a T amb.	Libre de partículas e incoloro	IM	--
IMIPENEM/CILASTATINA 500/500 mg	10 ml SSF	50 mg/ml	100 ml SSF	20-30 min (si D<500mg) 40-60 min (si D>500mg)	2 h desde la reconstitución hasta finalización de la perfusión	Incolora a amarilla	IM (fuera de ficha técnica)	Incompatible con soluciones de lactato Si nauseas o vómitos reducir velocidad de infusión
ISAVUCONAZOL (CRESEMBA®)  200 mg	5 ml API *SSF/SG5%	40 mg/ml	250 ml SSF/SG5%	≥60 min	Reconstituido y diluido: 24 h en nevera	Pueden visualizarse partículas blancas o translúcidas	Exclusivamente vía IV intermitente	Administrar con un filtro en línea (poro de 0,2- 1,2 µm) de sulfonas de poliéter (PES)
LEVOFLOXACINO 500 mg /100 ml	--	5 mg/ml	--	> 60 min	3h desde la perforación del tapón	Transparente, amarillo-verdoso	Exclusivamente vía IV intermitente	Mantener la bolsa en el embalaje exterior para <b>protegerlo de la luz</b> No mezclar con soluciones alcalinas (bicarbonato, heparina, magnesio)
LINEZOLID (FRESENIUS®) 600 mg/ 300 ml	--	2 mg/ml	--	30 – 120 min	Uso inmediato tras apertura	Transparente de incolora a amarilla	Exclusivamente vía IV intermitente	--
MEROPENEM 1 g	20 ml API *SSF/SG5%	50 mg/ml	50-100 ml SSF/SG5%	15-30 min	3-4 h desde la reconstitución hasta el final de la administración	Transparente, amarilla pálida	IV bolus: T admin: 5 min Dmáx: 1 g	<b>protegerlo de la luz</b>

\*En Ficha Técnica se recomienda reconstituir con agua para inyección, aunque es posible con los sueros que se indican

ESPECIALIDAD	RECONSTITUCIÓN	CONCENTRACIÓN VIAL	DILUCIÓN	ADMINISTRACIÓN	ESTABILIDAD	ASPECTO DILUCIÓN	OTRAS VÍAS	OBSERVACIONES
METRONIDAZOL (FLAGYL®) 1500 mg/ 300 ml - 500 mg/100 ml	-	5 mg/ml	-	60 min (V:5 ml/min) - 20-60 min	30 días tras apertura de la bolsa protectora externa	Límpida, transparente a amarilla-verdosa clara	Exclusivamente vía IV intermitente	Conservar <b>protegido de la luz</b>
MICAFUNGINA 100 mg - 50 mg	5 ml SF/SG5% (girar suave; evitar formación de espuma)	20 mg/ml - 10 mg/ml	100 ml SF/SG5%	~60 min	<b>Reconstituido:</b> 48 h a T amb. <b>Diluido:</b> 24 h en nevera.	-	Exclusivamente vía IV intermitente	<b>Proteger de la luz</b> con bolsa opaca
MINOCICLINA 100 mg	5 ml API <b>*SSF/SG5%</b>	20 mg/ml	500-1000 ml SSF/SG5%	No hay recomendaciones	<b>Diluido:</b> 24 h a T amb	Libre de partículas	Exclusivamente vía IV intermitente.	<b>Incompatible con soluciones con calcio (precipitación)</b>
PENICILINA G o BENCILPENICILINA (PENIBIOT®) 2 millon UI - 5 millon UI	5 ml API - <b>10 ml API (incluido)</b>	400.000 UI/ml - 500.000 UI/ml	50-100 ml SSF	15-30 min	<b>Reconstituido y diluido:</b> 24 h a T amb	Incolora	<b>IV bolus:</b> T admin: 5 min; Dmáx: 1 millon/administración  <b>IV infusión continua:</b> Si dosis altas, V: 1000-2000ml y T admin 24 h  <b>IM:</b> Dmáx: 1 millón/administración	<b>Incompatible con SG</b>

**\*En Ficha Técnica se recomienda reconstituir con agua para inyección, aunque es posible con los sueros que se indican**

ESPECIALIDAD	RECONSTITUCIÓN	CONCENTRACIÓN VIAL	DILUCIÓN	ADMINISTRACIÓN	ESTABILIDAD	ASPECTO DILUCIÓN	OTRAS VÍAS	OBSERVACIONES
PENTAMIDINA 300 mg	3 ml API (incluido)	100 mg/ml	250 ml SG5%	IV Perfusión 60 -120 min	Reconstituido y diluido: 24 h en nevera	No descrito	IM	<b>PREPARACION EN FARMACIA</b> Debe administrarse siempre con el paciente en decúbito supino y monitorizando la presión sanguínea
PIPERACILINA/TAZO-BACTAM 2/0,25 g - 4/0.5 g	10 ml SSF - 20 ml SSF	200/25 mg/ml	50-150 ml SSF/SG5%	IV Perfusión 30 min	Reconstituido y diluido: 24 h a T amb y 48 h en nevera	Incolora y exenta de partículas	IV bolus: No recomendable T admin: 3-5 min	--
POSACONAZOL (NOXAFIL®) 300 mg/16,7 ml	--	17,96 mg/ml	150-250 ml SSF/SG5%	IV Perfusión 90 min	Diluido: 24 h en nevera	Libre de partículas incolora o amarillo pálido	IV central: administración lenta aprox. 90 min. IV periférica: a 2mg/ml en una única perfusión durante 30 min	Incompatible con soluciones con Ringer lactatoy/o bicarbonato
RIFAMPICINA 600 mg	10 ml API (incluida) (girar lentamente)	60 mg/ml	100-500 ml SSF/SG5%	IV perfusión: 30 min -180 min	Reconstituido y diluido: 24 en nevera	Libre de partículas, rojo anaranjado	Exclusivamente vía IV intermitente.	Evítese la extravasación durante la inyección (irritante)
TEICOPLANINA 400 mg	3 ml API (girar suavemente, si aparece espuma reposar 15 min)	133 mg/ml	25-50 ml SSF/SG5%	IV perfusión: 30 min	Reconstituido y diluido: 24 h en nevera	Transparente y amarillenta	IV directa: T admin: 3-5 min IM SC	Puede administrarse por vía oral: diarrea por <i>C. difficile</i> )
TIGECILINA (TYGACIL®) 50 mg	5,3 ml SSF/SG5%	10 mg/ml	100 ml SSF/SG5%	IV perfusión: 30-60 min	Reconstituido y diluido: uso inmediato	Libre de partículas, amarilla-anaranjada	Exclusivamente vía IV intermitente	

ESPECIALIDAD	RECONSTITUCIÓN	CONCENTRACIÓN VIAL	DILUCIÓN	ADMINISTRACIÓN	ESTABILIDAD	ASPECTO DILUCIÓN	OTRAS VÍAS	OBSERVACIONES
TOBRAMICINA 100 mg/2 ml - 50 mg/2 ml	--	50 mg/ml - 25 mg/ml	50-100 ml  SSF/SG5%	<b>IV perfusión:</b> 20-60 min	<b>Diluido:</b> 24 h en nevera	Libre de partículas, transparente o amarillenta pálida	<b>IM</b> <b>SC:</b> Administrar 100 mg diluidos en 50 ml SSF T admin: 20 min	Administrar cefalosporinas o penicilinas al menos 1 h antes o después
TRIMETOPRIM/SULFAMETOXAZOL 800/160 mg	Vial de 800 mg de trimetoprim + 5 ml de sulfametoxazol	160/32 mg/ml	250 ml  SSF/SG5%	<b>IV perfusión:</b> 60-90 min	<b>Reconstituido:</b> 24 h a T amb <b>Diluido:</b> 6 h a T amb	Límpido y ligeramente amarillo	<b>IM</b> (fuera de ficha técnica)	--
VANCOMICINA 1 g	20 ml API	50 mg/ml	≥200 ml  SSF/SG5%	<b>IV perfusión:</b> ≥60 min (Vmax: 10 mg/min)	<b>Reconstituido y diluido:</b> Uso inmediato	Libre de partículas e incolora	<b>Se puede usar por VO</b>	<b>Administrar lentamente</b> evita el síndrome de "hombre rojo" (descenso de tensión arterial, eritema) Puede administrarse por vía oral: diarrea por <i>C. difficile</i> )
VORICONAZOL 200 mg	19 ml API/SSF (hasta 4 min en disolverse)	10 mg/ml	40-400 ml  SSF/SG5%	<b>IV perfusión:</b> 1-3 h (Vmax: 3 mg/kg/h)	<b>Reconstituido:</b> 24 h en nevera <b>Diluido:</b> 6 h a T amb	Transparente, sin partículas	Exclusivamente vía IV intermitente	<b>Medicamento Peligroso Grupo 3</b> <b>Incompatible con soluciones con bicarbonato.</b>
ZIDOVUDINA 200 mg/100 ml	--	2 mg/ml	--	<b>IV perfusión:</b> 60 min	--	Libre de partículas y casi incolora	Exclusivamente vía IV intermitente	Preparación lista para administrarse

API: agua para inyección; NA: no aplica; SG: suero glucosado; SSF: suero salino fisiológico.

<b>ANEXO: ADMINISTRACIÓN DE BETALACTAMICOS EN PERFUSIÓN CONTINÚA</b>			
<b>ANTIMICROBIANO</b>	<b>DOSIS DE CARGA</b>	<b>PERFUSION CONTINUA</b>	<b>ESTABILIDAD a 25º</b>
<b>Ceftazidima</b>	2 g en 100 ml SSF a pasar en 30 minu-	6 g en 250 ml SSF a pasar en 24 horas	24 horas
<b>Cefepime</b>	2 g en 100 ml SSF a pasar en 30 minu-	6 g en 250 ml SSF a pasar en 24 horas	24 horas
<b>Piperacilina- tazobactam</b>	4 g en 50 ml SSF a pasar en 30 minutos	16 g en 250 ml SSF a pasar en 24 horas	24 horas
<b>Meropenem</b>	2 g en 50 ml SSF a pasar en 30 minutos	2 g en 100 ml SSF a pasar en 3 horas	4 horas. Proteger de la luz
<b>Ceftolozano /Tazobactam</b>	2 g en 100 ml SSF a pasar en 60 minu-	6 g en 500 ml SSF a pasar en 24 horas	24 horas
<b>Ceftazidima / avibactam</b>	2 g en 100 ml SSF en 2 horas	2 g en 250 ml SSF cada 8 h, perfusión de 8 h	12 horas

## REFERENCIAS

- Falagas ME, Tansarli GS, Ikawa K, Vardakas KZ. Clinical outcomes with extended or continuous versus shortterm intravenous infusion of carbapenems and piperacillin/tazobactam: a systematic review and metaanalysis. Clin Infect Dis 2013;56:272.
- Teo J, Liew Y, Lee W, Kwa AL. Prolonged infusion versus intermittent boluses of beta-lactam antibiotics for treatment of acute infections: a meta-analysis. Int J Antimicrob Agents 2014;43:403.
- Arnold HM, Hollands JM, Skrupky LP, et al. Prolonged infusion antibiotics for suspected gram-negative infections in the ICU: a before-after study. An Pharmacother 2013;47:170.
- Dulhunty JM, Roberts JA, Davis Js et al. Continuous infusion of beta-lactam antibiotics in severe sepsis: a multicenter double-blind, randomized controlled trial. Clin Infect Dis 2013;56:236
- Shiu J, Wang E, Tejani AM, Wasdell M. Continuous versus intermitent infusions of antibiotics for the treatment of severe acute infections. Cochrane Datavbase Syst Rev 2013; CD008481.
- Handbook on Injectable Drugs. Selected Revisions October 1, 2012. © Copyright, 2012. American Society of Health-System Pharmacists, Inc., 7272 Wisconsin Avenue, Bethesda..
- Carlier M, Stove V, Verstraete AG, De Waele JJ. Stability of generic brands of meropenem reconstituted in isotonic saline. Minerva Anesthesiol 2015;81(3):283.