

Protocolo do Servizo Galego de Saúde para a indicación, uso e autorización de dispensación de medicamentos suxeitos á prescrición médica por parte das/dos enfermeiras/os: febre

Colección de protocolos do Servizo Galego de Saúde para a indicación, uso e autorización de dispensación de medicamentos suxeitos á prescrición médica por parte das/dos enfermeiras/os



XUNTA
DE GALICIA

XUNTA
DE GALICIA

CONSELLERÍA DE SANIDADE

Servizo Galego de Saúde
Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria
Subdirección Xeral de Integración Asistencial e Innovación

Deseño e maquetación: [Lúa Dixital](#)

Foto da portada interior: Pereira González, Isabel

Lugar e ano de publicación: Santiago de Compostela, 2024

Protocolo do Servizo Galego de Saúde para a indicación, uso e autorización de dispensación de medicamentos suxeitos á prescripción médica por parte das/dos enfermeiras/os: febre

Colección de protocolos do Servizo Galego de Saúde para a indicación, uso e autorización de dispensación de medicamentos suxeitos á prescripción médica por parte das/dos enfermeiras/os



XUNTA
DE GALICIA

PRESENTACIÓN

A Comunidade Autónoma de Galicia publicou o 15 de xullo de 2021 a Orde do 9 de xullo de 2021 pola que se regula e se inicia o procedemento para a acreditación das enfermeiras e dos enfermeiros para a indicación, uso e autorización da dispensación de medicamentos e produtos sanitarios de uso humano, que serve para canalizar o devandito proceso de acreditación.

Logo de acadar a citada acreditación, as enfermeiras e os enfermeiros que desenvolven a súa actividade profesional na Comunidade Autónoma de Galicia estarán en disposición de indicar, usar e autorizar a dispensación de produtos sanitarios e daqueles medicamentos suxeitos á prescrición médica que estean incluídos nas guías publicadas para tal efecto. As guías referidas no *Boletín Oficial del Estado* (BOE) son elaboradas polo grupo de traballo no seo da Comisión Permanente de Farmacia do Consello Interterritorial do Sistema Nacional de Saúde, que está formado por profesionais do Ministerio de Sanidade, das comunidades autónomas, das mutualidades, do Ministerio de Defensa, dos consellos xerais de enfermería e de médicos e asesores técnicos. Logo de publicar estas guías no BOE, cada servizo de saúde elaborará os seus propios protocolos adaptados ao seu contexto.

O presente Protocolo do Servizo Galego de Saúde para a indicación, o uso e a autorización da dispensación de medicamentos suxeitos á prescrición médica por parte do persoal de enfermería no ámbito da febre intégrase dentro do conxunto de protocolos que irán aparecendo conforme sexan publicadas no BOE as correspondentes guías.

Este protocolo está acorde coas estratexias e as liñas de acción promovidas pola Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria e está coordinado desde o Servizo de Integración Asistencial da Subdirección Xeral de Xestión Asistencial e Innovación.

DIFUSIÓN E IMPLEMENTACIÓN

A difusión e a estratexia de implementación destes protocolos coordínase desde o Servizo de Integración Asistencial, da Subdirección Xeral de Xestión Asistencial e Innovación.

Estes protocolos estarán incluídos no módulo de e-receita e daranlle apoio ao persoal de enfermería na indicación, no uso e na autorización da dispensación de medicamentos suxeitos á prescrición médica.

Así mesmo, estarán na intranet do Servizo Galego de Saúde na canle de Asistencia Sanitaria, no espazo destinado á indicación, o uso e a autorización da dispensación enfermeira, no apartado que recolle a colección de protocolos do Servizo Galego de Saúde para a indicación, o uso e a autorización da dispensación de medicamentos suxeitos á prescrición médica por parte das enfermeiras e dos enfermeiros – intranet (sergas.local).

VIXENCIA E ACTUALIZACIÓN

O protocolo deberá ser revisado transcorridos cinco anos desde a data da súa publicación. A súa actualización poderá realizarse antes de finalizar o devandito período se algunha das recomendacións ou evidencias modifican a súa categorización e pode supoñer un risco clínico de seguridade para o paciente e/ou afectar a calidade asistencial.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES E INDEPENDENCIA EDITORIAL

Os autores e as autoras deste protocolo declaran que fixeron o esforzo por asegurarse de que a información aquí contida sexa completa e actual, e declaran que non foron influídos por conflitos de intereses que puidesen cambiar os resultados ou contidos durante a etapa da súa elaboración e desenvolvemento. Así mesmo, as autoras e os autores asumen a responsabilidade do contido expresado, que inclúe referencias bibliográficas das evidencias e recomendacións.

As editoras e os editores do protocolo declaran a existencia de independencia editorial en canto ás decisións tomadas pola dirección técnica e polos coordinadores e as coordinadoras do grupo de traballo.

ÍNDICE

1.	RELACIÓN DE AUTORES E AUTORAS E COORDINADORES E COORDINADORES	7
1.1.	DIRECCIÓN TÉCNICA	7
1.2.	GRUPO DE TRABAJO	7
1.3.	COORDINADORES E CORDINADORAS	7
1.4.	REVISIÓN METODOLÓXICA	7
1.5.	COMO CITAR ESTE DOCUMENTO	7
2.	INTRODUCCIÓN	8
2.1.	XUSTIFICACIÓN	8
2.2.	ALCANCE E OBOECTIVOS	8
2.3.	PREGUNTAS QUE VAI RESPONDER ESTE PROTOCOLO	8
3.	POBOACIÓN DIANA	8
4.	PROCESOS ASISTENCIAIS, PATOLOXÍAS E/OU SITUACIÓNS CLÍNICAS COAS CALES SE RELACIONA	9
5.	TIPO DE INTERVENCIÓN ENFERMEIRA	9
5.1.	INICIAR O TRATAMENTO	9
5.2.	MANTEMENTO OU PRÓRROGA DO TRATAMENTO	9
5.3.	MODIFICAR A PAUTA OU A DOSE DO TRATAMENTO	9
5.4.	INTERRUPCIÓN TEMPORAL DO TRATAMENTO	10
5.5.	FINALIZAR O TRATAMENTO	10
6.	CRITERIOS DE VALORACIÓN NUN PACIENTE CON FEBRE	10
7.	CRITERIOS DE DERIVACIÓN/INTERCONSULTA	11
8.	RELACIÓN E PAUTAS DE INDICACIÓN DOS FÁRMACOS INCLUÍDOS NA GUÍA PUBLICADA NO BOE	11
8.1.	LISTAXE DE MEDICAMENTOS	12
8.2.	INDICACIÓNS DE USO POR GRUPO ATC	12
9.	BIBLIOGRAFÍA	15

1. RELACIÓN DE AUTORES E AUTORAS E COORDINADORES E COORDINADORES

1.1. DIRECCIÓN TÉCNICA

Servizo de Integración Asistencial. Subdirección Xeral de Integración Asistencial e Innovación. Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria. Servizo Galego de Saúde.

1.2. GRUPO DE TRABAJO

Carrasco Fernández, Tamara. Enfermeira especialista en enfermería familiar e comunitaria. Unidade de Atención Primaria de Cedeira.

Casanova Martínez, Cristina. Farmacéutica. Subdirección Xeral de Farmacia. Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria.

Casal Iglesias, Eva María. Enfermeira. Supervisora de Cirurxía Xeral e Dixestiva. Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela.

Otero Peña, Antonio. Médico de familia e comunitaria. Unidade de Atención Primaria do Fontenla Maristany de Ferrol.

Rey Bouza, Mónica. Enfermeira especialista en enfermería pediátrica. Unidade de Atención Primaria de Ares e Mugardos.

Urricelqui Laparte, Gonzalo. Pediatra de Atención Primaria. Unidade de Atención Primaria de Pontedeume.

1.3. COORDINADORES E CORDINADORAS

Moares Castiñeiras, Yolanda. Técnica do Servizo de Integración Asistencial. Subdirección Xeral de Integración Asistencial e Innovación. Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria.

Calvo Pérez, Ana Isabel. Técnica do Servizo de Integración Asistencial. Subdirección Xeral de Integración Asistencial e Innovación. Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria.

Cimadevila Álvarez, María Blanca. Xefa do Servizo de Integración Asistencial. Subdirección Xeral de Integración Asistencial e Innovación. Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria.

1.4. REVISIÓN METODOLÓXICA

Rumbo Prieto, José María. Supervisor de Coidados, Investigación e Innovación. Unidade de Docencia e Investigación (UDI), Área Sanitaria de Ferrol.

1.5. COMO CITAR ESTE DOCUMENTO

Carrasco Fernández T, Casanova Martínez C, Casal Iglesias EM, Otero Peña A, Rey Bouza M, Urricelqui Laparte G. Protocolo do Servizo Galego de Saúde para a indicación, uso e autorización de dispensación de medicamentos suxeitos á prescrición médica por parte das/dos enfermeiras/os: febre. En: Moares Castiñeiras Y, Calvo Pérez AI, Cimadevila-Álvarez MB, editores. Colección Protocolos do Servizo Galego de Saúde para a indicación, uso e autorización de dispensación de medicamentos suxeitos á prescrición médica por parte das/dos enfermeiras/os. Santiago Compostela: Xunta de Galicia. Consellería de Sanidade. Servizo Galego de Saúde, 2024.

2. INTRODUCCIÓN

2.1. XUSTIFICACIÓN

Seguindo o establecido na resolución, as comunidades autónomas e o resto de entidades xestoras, no marco dos centros que prestan servizos no Sistema Nacional de Saúde (SNS), así como organizacións e os centros, no marco dos centros que non prestan estes servizos no SNS, desenvolverán, a partir dos contidos establecidos na presente guía, os seus propios protocolos e/ou guías asistenciais específicas adaptados ao seu contexto.

Por iso, o presente protocolo recolle as recomendacións ou criterios de uso adecuado de cada medicamento suxeito á prescrición médica a partir da definición da listaxe de medicamentos incluídos na guía citada, na que non están incluídos os produtos sanitarios nin os medicamentos non suxeitos á prescrición médica, ao estar xa regulados no *Boletín Oficial del Estado* (BOE).

2.2. ALCANCE E OBXECTIVOS

O alcance do protocolo vai dirixido a enfermeiras e enfermeiros con responsabilidade directa ou indirecta na abordaxe integral de pacientes con febre, en calquera dos ámbitos asistenciais de saúde do sistema público da Comunidade Autónoma de Galicia: atención primaria de saúde, atención hospitalizada e atención sociosanitaria.

O obxectivo do protocolo é dispoñer dunhas directrices e/ou criterios estandarizados que sirvan de referencia para indicar, usar ou autorizar a dispensación dos medicamentos suxeitos á prescrición médica por parte das enfermeiras e dos enfermeiros destinados ás persoas que manifestan malestar ou incomodidade en relación coa febre. A finalidade é contribuír ao benestar das persoas, reducir a variabilidade terapéutica e a incerteza profesional, diminuír a prevalencia e incidencia deste problema de saúde na sociedade, así como conseguir unha maior optimización da xestión dos recursos humanos e económicos dispoñibles no sistema sanitario e sociosanitario público de Galicia, con base nas recomendacións de práctica baseada na evidencia, e acadar uns indicadores de calidade de atención de coidados e seguridade dos pacientes que permitan unha maior eficiencia do proceso entre os distintos ámbitos asistenciais.

2.3. PREGUNTAS QUE VAI RESPONDER ESTE PROTOCOLO

- A que persoas vai dirixido?
- Cales son os principais criterios que hai que valorar para tomar as decisións clínicas farmacoterapéuticas correctas que manifestan malestar ou incomodidade en relación coa febre?
- Que tipo de intervencións de enfermería se poden realizar cos medicamentos incluídos neste protocolo?
- Cales son os criterios de derivación a outros profesionais?
- Cales son os fármacos suxeitos á prescrición médica que poden ser indicados, usados e autorizados para a dispensación por parte do persoal de enfermería na febre?
- Como se clasifican os medicamentos desta listaxe?

3. POBOACIÓN DIANA

Persoas adultas ou nenos/as que presentan malestar ou incomodidade en relación coa febre.

4. PROCESOS ASISTENCIAIS, PATOLOXÍAS E/OU SITUACIÓNS CLÍNICAS COAS CALES SE RELACIONA

Todos os procesos asistenciais, tanto infecciosos como doutra etioloxía, que cursan con febre.

5. TIPO DE INTERVENCIÓN ENFERMEIRA

Hase de realizar no marco do seguimento colaborativo, seguindo os criterios especificados na ficha técnica dos medicamentos e/ou no protocolo de actuación específico.

É preciso deixar constancia na historia clínica do/da paciente da identificación do profesional de enfermería que realiza as diferentes actuacións con base nas súas competencias e de acordo co protocolo e/ou guía asistencial consensuada.

Con base niso, o persoal de enfermería poderá intervir de acordo co seguinte:

5.1. INICIAR O TRATAMENTO

O inicio da indicación, o uso ou a autorización da dispensación realizarase aplicando os criterios establecidos e consensuados no protocolo. Este protocolo inclúe a poboación á que se refire, as situacións clínicas e os criterios de derivación médica para a revalorización do paciente que se consideren necesarios en cada ámbito de actuación. Realizarase cos fármacos incluídos na "listaxe de medicamentos" recollidos no presente protocolo.

5.2. MANTEMENTO OU PRÓRROGA DO TRATAMENTO

Hase de realizar seguindo os criterios específicos da ficha técnica do medicamento e do protocolo.

Pódese manter ou prorrogar a indicación do fármaco pola enfermeira ou enfermeiro sempre que:

- Se estean a alcanzar co medicamento os obxectivos terapéuticos que se estableceron no momento da prescrición e estes estean dentro da marxe ou do intervalo previstos no protocolo
- A tolerabilidade ao tratamento do paciente sexa a adecuada
- Non houbese cambios relevantes na situación clínica e nas características do paciente desde o inicio do tratamento que poidan influír na indicación do medicamento
- Coa prórroga non se supere a duración do tratamento establecida na ficha técnica do medicamento nin no protocolo de actuación específico

5.3. MODIFICAR A PAUTA OU A DOSE DO TRATAMENTO

Hase de realizar no marco do seguimento colaborativo polos profesionais de referencia do paciente seguindo os criterios especificados no protocolo de actuación, que estarán en todos os casos axustados á ficha técnica do medicamento.

5.4. INTERRUPCIÓN TEMPORAL DO TRATAMENTO

A interrupción temporal dun medicamento por parte da enfermeira ou do enfermeiro debe estar xustificada de acordo cos criterios establecidos no protocolo. Son principalmente:

- A aparición de efectos adversos
- A intolerancia ao tratamento
- Cambios relevantes na situación clínica (control de síntomas, parámetros analíticos ou constantes)
- Duplicidade no tratamento con AINES

O protocolo inclúe os criterios de derivación médica para a valoración/revaloración do paciente, así como, se se considera necesario, prescribir as medidas terapéuticas alternativas que deban aplicarse en cada caso.

5.5. FINALIZAR O TRATAMENTO

No marco do seguimento colaborativo, a enfermeira ou o enfermeiro poderá finalizar o tratamento nos seguintes casos:

- Redución da temperatura corporal, volta a parámetros de normalidade ou non produción de malestar
- Rexeitamento da persoa á aplicación das pautas indicadas no protocolo

6. CRITERIOS DE VALORACIÓN NUN PACIENTE CON FEBRE

É imprescindible realizar unha valoración xeral do paciente febril. Nesta valoración hai que ter en conta aspectos como:

ENTREVISTA CLÍNICA	
<ul style="list-style-type: none">• Idade• Antecedentes persoais• Fármacos e alerxias• Embarazo e/ou lactación• Foco da febre	<ul style="list-style-type: none">• Características da febre• Viaxes recentes• Estado inmunitario• Vacinas
EXPLORACIÓN FÍSICA	
<ul style="list-style-type: none">• Estado xeral da persoa adulta, no caso pediátrico triángulo de valoración pediátrica (aparencia, respiración e circulación)• Constantes vitais: temperatura, tensión arterial, frecuencia cardíaca, saturación de osíxeno• Peso• Signos de deshidratación• Exploración da pel: petequias, flictenas, pápulas...• Exploración neurolóxica: nivel de consciencia e/ou signos menínxeos	

Táboa 1. Criterios de avaliación (elaboración propia baseada en diferentes guías de práctica clínica)

VALORACIÓN POR PATRÓNS FUNCIONAIS DE MARJORY GORDON	
PATRÓN: 1 Percepción - manexo da saúde	[00004] - Risco de infección
PATRÓN: 2 Nutricional metabólico	[00007] - Hipertermia
	[00008] - Termorregulación ineficaz
	[00274] - Risco de termorregulación ineficaz
PATRÓN: 6 Cognitivo-perceptivo	[00214] - Incomodidade

Táboa 2. Valoración por patróns funcionais de Marjory Gordon

PARA TER EN CONTA
<ul style="list-style-type: none"> • O uso de paracetamol e de ibuprofeno poden enmascarar os síntomas dunha infección, o que pode atrasar o inicio dun tratamento axeitado. • Cando se administre paracetamol e/ou ibuprofeno para aliviar a febre, recoméndase vixiar a situación clínica e volver valorar se os síntomas persisten ou empeoran.

7. CRITERIOS DE DERIVACIÓN/INTERCONSULTA

- Febre persistente a pesar do tratamento axeitado
- Falta de resposta a antitérmicos
- Doentes inmunodeprimidos ou con outro factor de risco que poidan ser causa de complicacións graves
- Síntomas de alarma, como convulsións, alteración do estado de consciencia, dificultade respiratoria, dor torácica, sangrado ou calquera outra situación clínica a criterio da enfermeira ou enfermeiro
- Idade: menor de 3 meses
- Intolerancia, alerxia ou contraindicación dos fármacos incluídos no protocolo
- Rexeitamento por parte do paciente da aplicación deste protocolo

8. RELACIÓN E PAUTAS DE INDICACIÓN DOS FÁRMACOS INCLUÍDOS NA GUÍA PUBLICADA NO BOE

A listaxe dos medicamentos suxeitos á prescripción médica que o persoal de enfermería pode indicar, usar e autorizar para a súa dispensación no marco do manexo da febre está reflectida na Resolución do 26 de outubro de 2023, publicada no BOE do 3 de xaneiro de 2024 pola Dirección Xeral de Saúde Pública do Ministerio de Sanidade, onde se valida a Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os: fiebre. Esta guía ten o código de identificación 202306-GENFFIEBRE.

8.1. LISTAXE DE MEDICAMENTOS

Relación de fármacos ou grupo de fármacos incluídos nesta guía por clasificación ATC (Anatomical Therapeutic Chemical Classification System). Trátase dunha clasificación xerárquica creada pola OMS para agrupar os medicamentos segundo o órgano sobre o que actúa, o efecto farmacolóxico, as indicacións terapéuticas e a estrutura química.

ATC	DENOMINACIÓN ATC
M01AE01	Ibuprofeno
N02BE01	Paracetamol

Táboa 3. Listaxe de medicamentos

8.2. INDICACIÓNS DE USO POR GRUPO ATC

8.2.1. M01AE01: IBUPROFENO

Indicado no manexo sintomático da febre. No caso de cadros febrís que inclúan compoñente inflamatorio, optarase por ibuprofeno como primeira opción.

O ibuprofeno está dispoñible para a administración oral e intravenosa. As presentacións de ibuprofeno conteñen o fármaco formulado tanto cun sal (arxinina e lisina) como en forma libre. A principal diferenza entre ambos os sales radica no inicio do efecto: as formulacións de arxinina aumentan a velocidade de absorción do ibuprofeno e acadan un alivio máis rápido dos síntomas, aproximadamente, aos 15-20 minutos tras a súa administración.

8.2.2. N02BE01: PARACETAMOL

Indicado no manexo sintomático da febre. O paracetamol está dispoñible para a administración oral, rectal e intravenosa.

PARA TER EN CONTA

Non se recomenda a utilización de paracetamol e ibuprofeno de forma alterna de maneira non xustificada. Aínda que a combinación de paracetamol e ibuprofeno pode resultar máis eficaz na redución da febre que a utilización destes fármacos en monoterapia, non está claro que esta diminución sexa clinicamente significativa, ademais de que aumenta o risco de toxicidade acumulada.

PRINCIPIO ACTIVO	DOSE	CONSELLOS DE ADMINISTRACIÓN	PRINCIPAIS REACCIÓNES ADVERSAS	INTERACCIÓNES	CONTRAINDICACIÓNES
IBUPROFENO	<p>VÍA ORAL</p> <p>Poboación adulta e nenos > 14 anos: a dose diaria recomendada é de 800-1600 mg, administrados en varias tomas (dose máxima diaria = 2,4 gramos)</p> <p>Poboación pediátrica (>6 meses): a dose recomendada é de 20-30 mg/kg/día, repartida en 3 ou 4 tomas (dose máxima diaria = 40 mg/kg/día)*</p> <p>*A pesar de que na ficha técnica do produto recomandan o seu uso a partir dos 3 meses ou cun peso superior a 5 kg, diferentes guías e protocolos pediátricos aconsellan non utilizar ibuprofeno en menores de 6 meses</p>	<p>VÍA ORAL</p> <p>Recoméndase tomar ibuprofeno coas comidas ou con leite, especialmente se presenta molestias gástricas</p> <p>No caso das suspensións orais, recoméndase axitar o envase antes do seu uso para evitar sensación de ardor na boca ou na garganta. As solucións/suspensións orais pódense tomar directamente ou ben diluídas en auga</p>	<p>TOXICIDADE GASTROINTESTINAL</p> <p>Pirose, dor abdominal, náuseas, vómitos e flatulencias, entre outros</p> <p>TOXICIDADE DERMATOLÓXICA</p> <p>Erupcións cutáneas</p> <p>TOXICIDADE NEUROLÓXICA</p> <p>Fatiga, insomnio, cefalea e mareos</p>	<p>Inhibidores da enzima convertedora de anxiotensina (IECA)</p> <p>Antibióticos aminoglicósidos</p> <p>Anticoagulantes e antiagregantes</p> <p>Diuréticos</p> <p>Metotrexato</p>	<p>Antecedentes de broncoespasmo</p> <p>Enfermidades con risco de hemorraxia</p> <p>Antecedentes de úlcera péptica, perforación gastrointestinal ou hemorraxia gastroduodenal ou gastrointestinal</p> <p>Hemorraxia cerebrovascular</p> <p>Insuficiencia hepática ou renal grave</p> <p>Insuficiencia cardíaca grave (clase IV da NYHA)</p> <p>Deshidratación grave</p> <p>Último trimestre de embarazo</p>
	<p>VÍA INTRAVENOSA</p> <p>Poboación adulta: a dose diaria recomendada é de 1200-1600 mg repartidos en varias tomas (dose máxima diaria = 2,4 gramos)</p> <p>Poboación pediátrica: o ibuprofeno intravenoso non se debe utilizar en nenos e adolescentes</p>	<p>VÍA INTRAVENOSA</p> <p>Recoméndase administrar como perfusión intravenosa polo menos durante 30 min. Antes da súa administración, verificarase que a solución é límpida e incolora</p>			

Táboa 4. Indicacións do ibuprofeno

PRINCIPIO ACTIVO	DOSE	CONSELLOS DE ADMINISTRACIÓN	PRINCIPAIS REACCIÓNS ADVERSAS	INTERACCIÓNS	CONTRAIINDICACIÓNS
PARACETAMOL	VÍA ORAL Poboación adulta: a dose recomendada é de 500 mg-1 gramo cada 6-8 horas (dose máxima diaria = 4 gramos) Poboación pediátrica: a dose recomendada é 15 mg/kg cada 6 horas ou 10 mg/kg cada 4 horas (dose máxima diaria = 60 mg/kg/día)	VÍA ORAL O paracetamol pódese tomar con ou sen alimentos. Non obstante, a administración en xaxún acelera os efectos do paracetamol No caso das suspensión/solucións orais, estas pódense tomar directamente ou ben diluírse en auga (preferentemente), leite ou zume de froitas	TOXICIDADE HEPÁTICA Aumento detransaminasas, fosfatasa alcalina e bilirrubina TOXICIDADE DERMATOLÓXICA Exantema, urticaria, rash maculopapilar, dermatite alérxica TOXICIDADE HEMATOLÓXICA: trombocitopenia, leucopenia	Anticoagulantes orais Isoniazida Fenobarbital, fenitoína	Hipersensibilidade Insuficiencia hepatocelular grave Hepatite vírica
	VÍA RECTAL (útil se vómitos): Poboación adulta: a dose recomendada é 325 mg-1 gramo cada 6-8 horas (dose máxima diaria = 3 gramos) Poboación pediátrica: a dose recomendada é 15 mg/kg cada 6 horas ou 10 mg/kg cada 4 horas (dose máxima diaria = 60 mg/kg/día)	VÍA RECTAL Introducir profundamente no recto. Se o supositorio está demasiado brando, introducirase na neveira durante 30 minutos antes do seu uso. Non se fraccionará o supositorio			
	VÍA INTRAVENOSA Poboación adulta (> 50 kg): a dose diaria recomendada é 1 gramo cada 6 horas (dose máxima diaria = 4 gramos) Poboación pediátrica (> 33 kg ou 11 anos): 15 mg/kg cada 6 horas (dose máxima diaria = 60 mg/kg/día, sen exceder 3 gramos) Poboación pediátrica (lactante e < 33 kg): utilízanse as ampolas de 10 ml ou vial/bolsa de 50 ml - Se < 10 kg: 7,5 mg/kg/6 horas (dose máxima diaria: 30 mg/kg) - Se > 10 kg e < 33 kg: 15 mg/kg/6 horas (dose máxima diaria: 60 mg/kg, sen exceder 2 gramos)	VÍA INTRAVENOSA Recoméndase administrar como perfusión intravenosa polo menos durante 15 min			

Táboa 5. Indicacións do paracetamol

9. BIBLIOGRAFÍA

1. Mintegi Raso S, Gómez Cortés B. *Protocolos diagnósticos y terapéuticos en urgencias de Pediatría*. 3ª ed. [Internet]: Madrid: Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP); 2020. [citado el 3 de abril de 2024]. Disponible en: https://seup.org/pdf_public/pub/protocolos/11_Lactantes.pdf.
2. *Fiebre sin focalidad en lactante de 0-24 meses previamente sano*. [internet]. Madrid: Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP); 2019. [citado el 3 de abril de 2024]. Disponible en: https://seup.org/pdf_public/algoritmos/14_LactanteFebril.pdf.
3. Alonso Cadenas JA, de la Torre Espí M. *Fiebre sin foco*. [Internet]. *Pediatr Integral*. 2023 julio-agosto. [citado el 3 de abril de 2024]; (5). Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2023-07/fiebre-sin-foco-2023/>.
4. *Fichas técnicas del Centro de Información online de Medicamentos de la AEMPS-CIMA* [base de datos en Internet]. Madrid: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS); 2017 [consultado el 4 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://cima.aemps.es/cima/publico/lista.html>.
5. Comité de Medicamentos de la Asociación Española de Pediatría. *Pediamécum AEP: ibuprofeno*. [Internet]. Madrid: Asociación Española de Pediatría (AEP); 2020. [citado el 1 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.aeped.es/pediamecum/generatepdf/api?n=83810>.
6. Comité de Medicamentos de la Asociación Española de Pediatría *Pediamécum AEP: paracetamol*. [Internet]. Madrid: Asociación Española de Pediatría (AEP); 2021. [citado el 1 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.aeped.es/pediamecum/generatepdf/api?n=83549>.
7. Mejías C, Ginés-Dorado JM. *Generalidades de los medicamentos comercializados en España que contienen ibuprofeno. Aspectos prácticos para su elección*. *Rev Esp Cien Farm* 2022; 3(1):72-81.
8. Sanz Olmos ES. *Fiebre*. *Farm Profesional*. 2017;31(6):18-23.
9. Ares Álvarez J, Morillo Gutiérrez B. *Fiebre sin foco*. *Rev Pediatr Aten Primaria Supl*. 2021; (30):19-28.
10. García Puga JM, Santos Pérez JL. *Proceso fiebre en la infancia. Guía de información para pacientes*. [Internet]. Sevilla: Junta de Andalucía. Consejería de Salud; 2008. [citado el 1 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/1337161173guias_salud_fiebre_infancia.pdf.
11. Mintegi Raso S, Gómez Cortés B. *Lactante febril* *Protoc Diagn Ter Pediatr* 2020;1:141-151.
12. García Soto L, Callejas Pozo JE. *Fiebre; ¿cómo medir la temperatura?, ¿cuándo y cómo tratar la fiebre?* [Internet]. Madrid: Guía-ABE; 2024. [consultado el 1 de marzo de 2024]. Disponible en <http://www.guia-abe.es>.
13. Gómez del Río MA, Benedí González J. *Antitérmicos*. *Farm Profesional*. 2007; 21(3):50-58.

Servizo Galego
de Saúde

Asistencia Sanitaria
protocolo

141
D



SERVIZO
GALEGO
DE SAÚDE