

Struttura: SOC NPI	Tipo di documento: ALLEGATO	Codice: ALL 03 PO 29-NPI 01	
Redatta da: Responsabile FF SOC NPI	Approvata da: Direttore Dipartimento Materno Infantile	Revisione: 00	
Titolo documento: Farmaci per la gestione dell'Emergenza/Urgenza Psichiatrica in età evolutiva (14-18 anni)	Emesso il: 10/02/2016	Pagina 1 di 1	

Allegato n° 3

### TRATTAMENTO FARMACOLOGICO AGITAZIONE PSICOMOTORIA IN INFANZIA/ADOLESCENZA

Sedativi BDZ	Lorazepam	Os/IM	<12 anni:0,5 -1mg (max 4 mg/die) >12 anni:0,5 -2 mg (max 4mg/die)
	Midazolam	Os/IM	0,25mg - 0,5 mg/Kg
Sedativi non BDZ	Prometazina		0,5 - 1mg/Kg/dose ripetibile dopo 4-6 ore IM
Neurolettici	Aloperidolo	Os/IM	<12 anni: 0,5 - 1 mg (max 10mg/die) >12 anni: 1 - 2 mg (max 10mg/die) >12 anni (IM): 1 - 5 mg (max 10/die)
Antipsicotici atipici	Risperidone	Os	<12 anni: 0,25 - 0,5 mg >12 anni: 0,5 - 1 mg
	Olanzapina	Os/IM	<12 anni: 2,5 mg >12 anni: 5 - 10 mg (max 20 mg/g)

#### Paziente adolescente non intossicato

Trattamento	Scelta
<12 anni: lorazepam 0,5 - 1 mg per os (max 4mg/die) >12 anni: lorazepam 1 – 2mg per os (max 4 mg/die)	1°
Lorazepam 1 – 2 mg IM/IV (max 4 mg/die)	1°
Benzodiazepine Os/IM/IV	1°
Midazolam 0,25 – 0,5mg/Kg IM (5- 10mg IM per pz. 50Kg) (durata effetto + breve)	3°
>12 anni: Aloperidolo 1-2mg + Lorazepam 1-2 mg per Os <12 anni: Aloperidolo 0,5-1mg + Lorazepam 0,5-1mg per Os	1°
Aloperidolo 2-5 mg + Lorazepam 2-4 mg IM	1°-2°
Alperidolo 2-5 mg + Prometazina 25-50 mg IM	2°-3°
Risperidone 1-2 mg + Lorazepam 1-2 mg x Os	3°