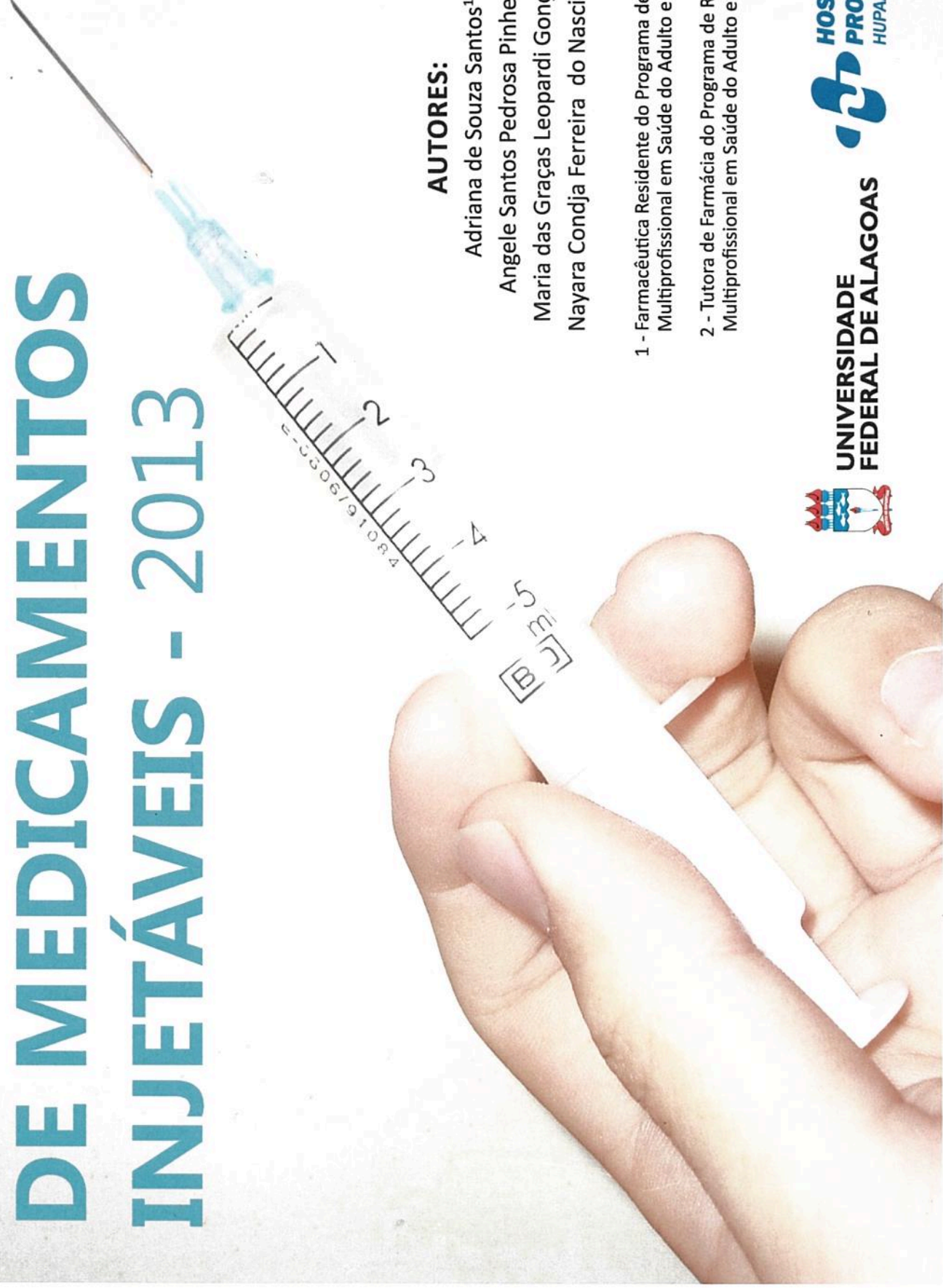


MANUAL DE DILUIÇÃO DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS - 2013



AUTORES:

Adriana de Souza Santos¹

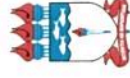
Angele Santos Pedrosa Pinheiro¹

Maria das Graças Leopardi Gonçalves²

Nayara Condja Ferreira do Nascimento¹

1 - Farmacêutica Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso

2 - Tutora de Farmácia do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso



UNIVERSIDADE
FEDERAL DE ALAGOAS



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
PROF. ALBERTO ANTUNES
HUPAA-UFAL

NOME - DCB	APRESENTAÇÃO	VIA ADM.	RECONST.	DILUENTES COMPATÍVEIS	DILUIÇÃO	TEMPO INFUSÃO	ESTABILIDADE	OBSERVAÇÃO
ACICLOVIR ^{1,2}	FA 250mg	IV Perf. Interm.	10mL AD	SG 5% SF 0,9%	35- 50mL Conc. Final: 5-7 mg/mL	60 min	REC: 12h TA DIL: 24h TA	Administração intravenosa rápida e administração por outras vias devem ser evitadas
ÁCIDO ASCÓRBICO ¹	100mg/mL Amp 5mL	IV Perf. interm.	-	SG 5% SF 0,9% SRL	50 a 100mL	60 min	Uso imediato	Proteger da luz e umidade
ÁCIDO TRANEXÂMICO ^{2,5}	50mg/mL Amp 5mL	IV direta lenta IV perf. Interm.	-	SG 5% SF 0,9% SRL	250mL	IV lenta: 2-4min IV perfusão: 1mL/min	Uso imediato	Pode ser administrado durante heparinoterapia
ALBUMINA HUMANA	FA 20%	IV direta IV perf. Interm.	-	SG 5% SF 0,9%	-	1- 2mL/min	Uso imediato	Não administrar se a solução estiver turva ou precipitada. Velocidade muito rápida pode levar a hipervolemia
AMICACINA ^{3,2,4}	50mg/mL 250mg/mL Amp 2mL	IM IV perf. interm.	-	SG 5% SF 0,9%	100- 200mL	30 a 60 min	DIL: 24h TA 21 SR	Não exceder dose diária de 15mg/Kg; Compatível com bolsa de PVC
AMINOFILINA ¹	24mg/mL Amp 10mL	IM IV bolus IV perf. Interm.	-	SG 5% SF 0,9%	90mL	30min	Uso imediato	Proteger da luz. Incompatível com: Dobutamina, Penicilina G, Ceftriaxona, Adrenalina, Hidralazina, Clindamicina
AMIODARONA ^{1,2}	50mg/mL Amp 3mL	IV perf. interm.	-	SG 5%	20- 30mL Conc. Final: 1-6mg/mL	>1h	Uso imediato	Conc. >2mg/mL. Use só com acesso central
AMPICILINA ^{2,2,4}	FA 500mg e 1g	IM IV direta IV perf. Inter.	IM: 3mL AD IV: 10mL AD	SF 0,9% SG 5%	100mL	IV lenta 3-5min IV perfusão: 30min	REC: 1h TA 4h SR	Infusão rápida pode causar convulsões
ANFOTERICINA B ^{1,2}	FA 50mg	IV perf. continua	10ML AD	SG 5%	500mL de SG 5% Conc. Final: 0,1mg/mL	2- 6h	REC: 24h TA 7 dias SR DIL: uso imediato	Proteger da luz
ATROPINA ¹	0,25mg/mL Amp 1mL	IV bolus	-	-	-	-	-	Incompatível com: Norfloxacina, Bicarbonato de sódio, Tiopental
AZTREONAM ⁷	FA 1g	IM IV direta IV perf. Interm.	IM: 3mL AD IV: 10mL AD	SG 5% SG 10% SF 0,9% SRL	50mL	IV lenta: 3-5min IV perfusão: 20 a 60min	REC: 24h TA 3 dias SR DIL: 48h TA 3 dias SR	Compatível com bolsa de PVC
BICARBONATO DE SÓDIO ³	8,4% Amp 10mL 10% Amp 10mL	IV direta	-	AD	10mL	Lenta: 3 min	Uso imediato	-
BROMOPRIDA ⁸	5mg/mL Amp 2mL	IM IV direta	-	AD SG 5%- SF 0,9%	20mL	Lenta: 3 – 5 min	Uso imediato	Proteger do calor e da luz
CEFALOTINA ^{1,2,4,5}	FA 1g	IM IV direta IV perf. interm.	IM: 4mL AD IV: 10mL AD	SG 5% SF 0,9%	50 a 100mL	IV lenta: 3-5min IV Perfusão: 30min	REC: 12h TA 4 dias SR DIL: 24h TA 4 dias SR	Proteger da Luz. IM muito dolorosa

Os nomes grifados em **VERMELHO** referem-se aos antimicrobianos que fazem parte do elenco de medicamentos disponíveis no hospital e sua liberação é feita mediante o preenchimento da ficha de Controle de Antimicrobiano.

LEGENDA

AD – Água destilada
ADM – Administração
DCB – Den. Comum Brasileira
CONC – Concentração
DIL – Diluído

Dir – Direta
RP – Reconstituente próprio
FA – Frasco ampola
GTT – Gotas
IM – Intramuscular

IV – Intravenoso
IT – Intratecal
INTERM – Intermitente
PERF – Perfusão
MIN – Minutos

PTT – Precipita
REC – Reconstituído
RECONST – Reconstituente
SC – Subcutâneo
SF – Solução fisiológica

SG – Solução Glicosada
SR – Sob refrigeração
SRL – Solução Ringer Lactato
TA – Temperatura ambiente
UI – Unidade internacional

NOME - DCB	APRESENTAÇÃO	VIA ADM.	RECONST.	DILUENTES COMPATÍVEIS	DILUIÇÃO	TEMPO INFUSÃO	ESTABILIDADE	OBSERVAÇÃO
CEFAZOLINA ^{1,2,4}	FA 1g	IM IV direta IV Perf. Interm.	IM: 3mL AD IV: 10mL AD	SG 5% SF 0,9%	100mL	IV lenta: 3-5min IV Perfusão: 30-60min	REC: 24h TA 10 dias SR DIL: 24h TA 4 dias SR	Proteger da Luz.
CEFEPIMA ^{1,2,4}	FA 1g 2g	IM IV Direta IV Perf. Interm.	IM: 3mL AD IV: 10mL AD	SG 5% SF 0,9%	100mL	IV lenta: 3-5min IV perfusão: 30min	REC ou DIL: 24h TA 7 dias SR	Incompatível com: aciclovir, Anfotericina B, diazepam, aminofilina, nalbufina.
CEFTAZIDIMA ^{1,2,4}	FA 1g	IM IV bolus IV Perf. Interm.	IM: 3mL AD IV: 10mL AD	SG 5% SF 0,9%	50 a 100mL	10 a 15min	REC: 12h TA 3 dias SR DIL: 18h TA 7 dias SR	Compatível com bolsa de PVC
CEFTRIAXONA ^{1,2,4}	FA 1g	IM IV direta IV perf. Interm.	IM: 3 a 4mL lidocaina 1% s/ vaso IV: 10mL AD	SG 5% SF 0,9%	Até 1g em 50mL > 1g em 100mL	IV lenta: 3 a 5 min IV perfusão: 30 min	REC: 6h TA 24h SR DIL: 2 dias TA 10 dias SR	-
CETAMINA ^{1,2}	50mg/mL Amp 10mL	IM IV direta IV perf. Interm.	-	SG 5% SF 0,9%	500mL SG 5% 250 SF 0,9%	Lento: > 1 min	DIL: 48h	Proteger da luz
CIPROFLOXACINO ¹	200mg/100mL 400mg/100mL Sol. Inj. Sistema fechado	IV	-	-	-	60 min	Uso imediato após abertura da bolsa	Proteger da luz
CLARITROMOCINA ^{1,2,4}	FA 500mg	IM IV perf. Interm.	10mL AD	SG 5% SF 0,9% SRL	250 mL	60min	REC: 24hTA 48h SR DIL: 6h TA 48h SR	-
CLINDAMICINA ⁴	600mg Amp 4mL	IM se < 600mg IV Perf. Interm.	-	SF 0,9% SG 5%	IV < 900mg-50mL IV > 900mg-100mL	300mg: 20min 600mg: 30min Até 1,2g: 60min	DIL: 24h TA 30 dias SR	-
CLORPROMAZINA ¹	5mg/mL 1mL	IM IV direta IV perf. Interm.	-	SF 0,9%	500mL	Lenta: 5min	DIL: 30dias	Não associar com lítio e nem sultropida; NÃO administrar SC
DESLANOSÍDEO ³	0,2mg/mL Amp 2mL	IM IV direta IV perf. Interm.	-	SF 0,9% SG 5%	-	IV lenta: 1- 5 min	DIL: 48h TA ou SR	-
DEXAMETASONA ^{1,2}	4mg/mL Amp 2,5mL	IM IV direta IV perf. Interm.	-	SF 0,9%	50-100mL	IV lenta: 1-7min IV perfusão: 10 a 15min	DIL: 14 dias TA 28 dias SR	Proteger da luz
DIAZEPAM ^{1,3}	10mg/2mL Amp 2mL	IM IV direta IV perf.	-	SG 5% SG 10% SF 0,9%	250mL	IV Lenta: 3-5min IV perfusão: 3-5mg/min	DIL: 24h TA	Não administrar junto com outros fármacos. Proteger da luz. PTT em cefepima, diltiazem, dobutamina, furosemda, heparina, fluconazol, meropenem, propofol, sulfentanil
DICLOFENACO ³	75mg Amp. 3mL	IM profunda	-	-	-	-	-	Perigo de necrose
DIFENIDRAMINA ^{1,3}	50mg/mL Amp. 1mL	IM IV direta IV perf. Interm.	-	SRL SF 0,9%	50mL	IV lenta: 1-3min IV perfusão: 15-30min	DIL: 24h TA	Proteger da luz

Os nomes grifados em **VERMELHO** referem-se aos antimicrobianos que fazem parte do elenco de medicamentos disponíveis no hospital e sua liberação é feita mediante ao preenchimento da ficha de Controle de Antimicrobiano.

LEGENDA

AD – Água destilada
ADM – Administração
DCB – Den. Comum Brasileira
CONC – Concentração
DIL – Diluído
Dir – Direta
RP – Reconstituente próprio
FA – Frasco ampola
GTT – Gotas
IM – Intramuscular
IV – Intravenoso
IT – Intratecal
INTERM – Intermitente
PERF – Perfusão
MIN – Minutos

PTT – Precipita
REC – Reconstituído
RECONST – Reconstituente
SC – Subcutâneo
SF – Solução fisiológica

SG – Solução Glicosada
SR – Sob refrigeração
SRL – Solução Ringer Lactato
TA – Temperatura ambiente
UI – Unidade internacional

NOME - DCB	APRESENTAÇÃO	VIA ADM.	RECONST.	DILUENTES COMPATÍVEIS	DILUIÇÃO	TEMPO INFUSÃO	ESTABILIDADE	OBSERVAÇÃO
DIPIRONA ³	500mg/mL Amp. 2mL	IM IV direta IV Perf.	-	AD SF 0,9% SG 5% SRL	-	Lenta: 2min	Uso imediato	Não administrar junto a outros medicamentos
DOBUTAMINA ^{1,2}	250mg Amp. 20mL	IV Perfusão	-	SF 0,9%, SG 5%, SG 10% SRL	Concentração final: 250-5000 mcg/mL	2,5-10mcg/min	DIL: 24h TA	Precipita em bicarbonato de sódio
DOPAMINA ^{1,2}	50mg/mL Amp. 10mL	IV perfusão	-	SRL SF 0,9% SG 5%	-	2-5 µg/kg/min	DIL: SG 5%: 14dias SR SF 0,9%: 48h TA	Proteger da luz em bolsa de PVC
EFEDRINA ^{1,2}	50mg/mL Amp 1mL	SC IM IV lento	-	SRL SF 0,9% SG 5%	-	-	Uso imediato	-
EPINEFRINA ^{1,2}	1mg/mL Amp 1mL	SC IM IV Intracardiaca	9 mLAD SF 0,9% ou SG 5%	SF 0,9% / SG 5%	250mL a 500 mL (se infusão contínua)	1-10 mcg/min	DIL: 24h SR	Proteger da luz
ESTREPTOMICINA ^{1,2}	FA 1g	IM	4,5mL AD	-	-	-	REC: 48h TA 14 dias SR	Agite bem antes da administração. Medicamento irritante para a pele
ESCOPOLAMINA ³	20mg/mL Amp 1mL	IM IV direta SC	-	AD SF 0,9%	10 mL	Lenta: 3- 5 min	Uso imediato	Também pode ser administrada sem diluição
ESCOPOLAMINA + DIPIRONA ³	4mg/mL Amp 5mL	IM IV direta IV perf. Interm.	-	AD SF 0,9% SG 5%	IV dir: 20mL AD IV perfusão: 200mL	IV lenta: ≥ 5 min	Uso imediato	-
ETOMIDATO ^{1,2}	2mg/mL Amp 10mL	IV bolus	-	-	-	1 min	USO IMEDIATO	Solução muito irritante. Em alguns casos a pré-administração de lidocaina pode ser considerada
FENITOÍNA ^{1,2}	50mg/mL Amp 5mL	IM IV Perf. Interm.	-	SRL SF 0,9% SG 5% AD	50mL de SF 0,9%	IV Perfusão: 30-50min	Dil.: 24h TA	Não administrar via SC. Não refrigerar.
FENOBARBITAL ^{1,2}	100mg/mL 200mg/mL Amp. 2mL	IM IV perfusão	-	SF 0,9% SG 5%	100- 250mL	IV Perfusão: 30-40min	DIL: 24hs TA	Proteger da luz; Não refrigerar. Incompatível com: Efedrina, insulina reg; hidrocortisona; morfina; norepinefrina; procaina; Prometazina; vancomicina.
FENTANILA ^{1,2}	0,0785mg/mL Amp. 10mL	IM IV perf.	-	SF 0,9%, SG 5%, SG 10%	-	-	DIL: 24h SR	Proteger da luz
FITOMENADIONA ^{1,2}	10mg/mL Amp 1mL	SC IM IV perf. Interm.	-	SRL SF 0,9%	50-200mL	Perfusão: 30-40min	Uso imediato	Proteger da luz
FOLINATO DE CÁLCIO ^{1,2}	50mg FA	IV direta IV Perf. Interm.	5mL AD	SG 5% SF 0,9%	50mL	Lenta: 3-5min IV Perfusão: 15-30min	DIL: SG 5% 24 TA SF 0,9%: 4 dias TA	Proteger da luz

Os nomes grifados em **VERMELHO** referem-se aos antimicrobianos que fazem parte do elenco de medicamentos disponíveis no hospital e sua liberação é feita mediante ao preenchimento da ficha de Controle de Antimicrobiano.

LEGENDA

AD – Água destilada
ADM – Administração
DCB – Den. Comum Brasileira
CONC – Concentração
DIL – Diluído
Dir – Direta
RP – Reconstituente próprio
FA – Frasco ampola
GTT – Gotas
IM – Intramuscular

IV – Intravenoso
IT – Intratecal
INTERM – Intermitente
PERF – Perfusão
MIN – Minutos

PPT – Precipita
REC – Reconstituído
RECONST – Reconstituente
SC – Subcutâneo
SF – Solução fisiológica

SG – Solução Glicosada
SR – Sob refrigeração
SRL – Solução Ringer Lactato
TA – Temperatura ambiente
UI – Unidade internacional

NOME - DCB	APRESENTAÇÃO	VIA ADM.	RECONST.	DILUENTES COMPATIVÉIS	DILUIÇÃO	TEMPO INFUSÃO	ESTABILIDADE	OBSERVAÇÃO
FLUCONAZOL ⁴	200mg-100mL Sol. Inj. Sistema Fechado	IV	-	-	-	60min	Uso imediato após abertura	Proteger da luz e congelamento
FUROSEMIDA ^{1,2}	20mg Amp 2mL	IM IVdireta IV perf.	-	SG 5% SRL SF 0,9%	SF 0,9% Conc. final: 1mg/mL	Lenta: 1-2min IV Perfusão: 4mg/min	DIL: 24h TA	Proteger da luz
GENTAMICINA ⁴	80mg Amp 2mL	IM IV perf. Interm.	-	SRL SF 0,9%	50-200mL	IV Perfusão: 30-120min	DIL: 24h-TA 17 dias-SR	-
HALOPERIDOL ^{1,2}	5mg/mL Amp 1mL	IM IV lento	-	SG 5%	25mL	-	DIL: 38 dias TA	Proteger da luz
HEPARINA ^{1,2}	5000UJ/ML Amp. 5mL	SC IVdireta IV perf.	-	SG5% SF 0,9%	IV lenta: 1mL + 9mL IV diluído: 10-50mL	IV lenta: 3-7min IV perfusão: 30-40min	DIL: 24h TA 48H SR	Incompatível com gentamicina, amicacina, claritromicina e anfotericina B
HIDRALAZINA ^{1,2}	20mg/mL Amp 1mL	IM IVdireta	-	SRL SF 0,9%	60mL	IV lenta: 3-5min	Uso imediato	Não refrigerar
HIDROCORTISONA ^{1,2}	100mg FA 500mg FA	IM IV bolus IV perf.	2mL de AD, SF 0,9%	SG 5% SF 0,9%	Concentração final: 0,1-0,5mg/mL	30-60min	REC: 72h TA DIL: 24h TA	Proteger da luz
HIDROXIETILAMIDO (VOLUVEN) ³	60mg/mL - Sol. Inj. de sistema fechado- 500mL	IV	-	-	-	-	-	Não congelar.
IMPENEM + CILASTATINA ^{1,4}	FA 500mg	IM IV perf. Interm.	IM: 2mL Lidocaína s/ vaso	SG 5% SF 0,9%	100 mL Conc. Final: 5mg/mL	IV perfusão: 20-30min	REC: 4hTA 24h SR IM em Lidocaína: 1h TA	-
ISOXSUPRINA (INIBINA) ³	10mg Amp. 2mL	IM IV perf.	-	SG 5%	10 amp. em 500mL	20-50 gtt/min	Uso imediato	Proteger da luz
LEVOFLOXACINO ^{1,2}	5mg/mL- 100mL Sol. Inj. Sistema Fechado	IV	-	-	-	>60min	Uso imediato após abertura	Proteger da luz
LINEZOLIDA ^{1,2,3}	2mg/mL- 600mg Sol. Inj. Sistema Fechado	IV	-	-	-	30-120min	Uso imediato após abertura	Proteger da luz
MEROPENEM ^{1,2,3}	FA 500mg 1g	IV direta IV perf. Interm.	500mg-10mL AD 1g- 20mL AD	SG 5% SG10% SF 0,9%	100mL Conc. Final: 1-20mg/mL	Lenta: 3-5 min Perfusão: 15-30min	REC: 8hs TA 48hs SR. DIL: SF 0,9% 10h TA, 48h SR; SG 5%: 3h TA e 18h SR	Não misturar com outros fármacos; Incompatível com: Anfotericina B e diazepam.
METARAMINOL ^{1,3}	10mg Amp 1mL	IM SC IV perf. Interm.	-	SG 5% SF 0,9% SRL	500mL	-	-	Proteger da luz IV bolus (em caso de choque grave)
METILPREDNISOLONA ³	FA 125mg + amp 2mL RP FA 500mg + amp 8mL RP	IV Bolus IV Perf. Interm. IM	125mg-2mL RP 500mg-8mL RP	SF 0,9% SG 5%	IV bolus: 62,5mg/mL IV Perfusão: 50mL	30 min	REC: 48hs TA DIL: SF 0,9% 12h e SG 5% 24h	Proteger da luz
METOCLOPRAMIDA ^{1,2}	5mg/mL Amp 2mL	IM IVdireta	-	AD SG 5% SF 0,9%	10mL	Lenta: 2 min	24h TA 4 dias SR	-
METRONIDAZOL ^{1,2}	5mg/mL- 100mL Sol. Inj. Sistema Fechado	IV	-	-	-	30-60 min	Uso imediato após abertura	Proteger da luz

Os nomes grifados em **VERMELHO** referem-se aos antimicrobianos que fazem parte do elenco de medicamentos disponíveis no hospital e sua liberação é feita mediante ao preenchimento da ficha de Controle de Antimicrobiano.

LEGENDA

AD - Água destilada
ADM - Administração
DCB - Den. Comum Brasileira
CONC - Concentração
DIL - Diluído

Dir - Direta
RP - Reconstituente próprio
FA - Frasco ampola
GTT - Gotas
IM - Intramuscular

IV - Intravenoso
IT - Intratecal
INTERM - Intermitente
PERF - Perfusão
MIN - Minutos

PTT - Precipita
REC - Reconstituído
RECONST - Reconstituente
SC - Subcutâneo
SF - Solução fisiológica

SG - Solução Glicosada
SR - Sob refrigeração
SRL - Solução Ringer Lactato
TA - Temperatura ambiente
UI - Unidade internacional

NOME - DCB	APRESENTAÇÃO	VIA ADM.	RECONST.	DILUENTES COMPATIVÉIS	DILUIÇÃO	TEMPO INFUSÃO	ESTABILIDADE	OBSERVAÇÃO
MIDAZOLAM ^{1,2}	5mg/mL Amp 10mL 5mg/mL Amp 3mL	IM IV perfusão	-	SF 0,9% SRL	Conc. final: 1mg/mL	2-3 min	DIL: 24h SR	PTT em bicarbonato de sódio, pentobarbital, albumina humana, ceftazidima, ampicilina, dexametasona, furosemda, hidrocortisona, metrotexato, tiopental, bacitrin.
MORFINA ^{1,4}	0,2mg/mL Amp. 1mL 1mg/mL Amp. 2mL 10mg/mL Amp. 1mL	SC IV direta IV perf.	-	SF 0,9% SG 5% AD	10 – 100mL Conc. Final: 0,1-1mg/mL	IV lenta: 3-5 min	DIL: 72hs TA	Proteger da luz; Não refrigerar. Incompatível: bicarbonato; cefepima; Heparina, fenobarbital; fenitoína; meperidina; tiopental; pentobarbital;
MOXIFLOXACINO ^{1,3}	400mg/250mL Sol. Inj. Sistema Fechado	IV	-	-	-	60min	Uso imediato após abertura	Proteger da luz; Não administrar junto com outros fármacos. Não refrigerar
NALBUFINA ^{1,2}	10mg Amp 1mL	IM SC IV direta	-	-	-	IV lenta: 3-5 min	DIL: 48 h TA	Proteger da luz Incompatível com: diazepam, cefepima, dimenidrinato, cetorolacopentobarbital e alupurinol.
NALOXONA ^{1,2}	0,4mg Amp 1mL	IM SC IV perf. contínua	-	SF 0,9% SG 5%	1000mL Conc. final: 0,004mg/ mL	10-20min	DIL: 24h TA	Proteger da luz
NEOSTIGMINA ^{1,3}	0,5mg Amp 1mL	IM SC IV direta	-	-	Em geral não diluído, mas compatível com SF 0,9%	IV lenta: 3-5 min	24h a TA	Proteger da luz
NITROPRUSSIATO DE SÓDIO ^{1,3}	FA 50mg + Amp 2mL RP	IV perf. interm.	2mL de RP	SG 5%	250mL Conc. Final: 0,2mg/mL	15- 30min	DIL: 6h TA	Proteger da luz. A solução é de cor amarelada. Se houver mudança de cor a solução deve ser desprezada.
NOREPINEFRINA ^{1,2,3}	2mg/mL Amp 4mL	IV perf. contínua	-	SF 0,9% SG 5%	1000mL Conc. final: 4mcg/mL	15- 30min	DIL: 24h TA	Proteger da luz PTT em fenobarbital, fenitoína, bicarbonato de sódio e tiopental.
OMEPRAZOL ^{1,2}	FA 40mg + amp 10mL RP	IV direta IV perf. interm.	10mL RP	SF 0,9% SG 5%	100mL	Lenta: 2,5- 5min Perfusão: 20-30 min	REC: 4h TA DIL: SF 0,9% 12hs TA SG 5% 6h TA	Proteger da luz
ONDANSETRONA ^{1,2,3}	2mg/mL Amp 4mL	IV direta IV perf. interm.	-	SF 0,9% SG 5%	50mL Conc final: 0,03-0,3 mg/mL	Lenta: 2-5 min Perfusão: 15-30min	DIL: 7dias TA e 1mês SR	Proteger da luz
OXACILINA ^{1,2,4}	FA 500mg	IM IV direta IV perf. interm.	IM: 2,8mL AD IV: 5mL AD	SF 0,9% SG 5%	250mL Conc. final: 0,5mg/mL a 2mg/mL	IV dir. lenta: 10min; IV perfusão: até 6h	REC: 72hs TA 1 semana SR	Não administrar junto com outros fármacos
PENICILINA BENZATINA ^{1,2,4,5}	FA 1.200.000ui	IM	4mL AD	-	-	-	Uso imediato	IM profundo
PENICILINA POTÁSSICA ^{1,2,4,5}	FA 5.000.000ui	IM IV perf. interm.	10mL AD	SG 5% SF 0,9%	100mL	30 a 60min	REC: 24 TA 7 dias SR	Concentrações maiores que 100.000unidades/mL são desconfortáveis para administrações IM

Os nomes grifados em **VERMELHO** referem-se aos antimicrobianos que fazem parte do elenco de medicamentos disponíveis no hospital e sua liberação é feita mediante ao preenchimento da ficha de Controle de Antimicrobiano.

LEGENDA

AD – Água destilada
ADM – Administração
DCB – Den. Comum Brasileira
CONC – Concentração
DIL – Diluído
Dir – Direta
RP – Reconstituinte próprio
FA – Frasco ampola
GTT – Gotas
IM – Intramuscular

IV – Intravenoso
IT – Intratecal
INTERM – Intermitente
PERF – Perfusão
MIN – Minutos

PTT – Precipita
REC – Reconstituído
RECONST – Reconstituinte
SC – Subcutâneo
SF – Solução fisiológica

SG – Solução Glicosada
SR – Sob refrigeração
SRL – Solução Ringer Lactato
TA – Temperatura ambiente
UI – Unidade Internacional

NOME - DCB	APRESENTAÇÃO	VIA ADM.	RECONST.	DILUENTES COMPATÍVEIS	DILUIÇÃO	TEMPO INFUSÃO	ESTABILIDADE	OBSERVAÇÃO
PETIDINA 1,2,3	50mg/mL 2mL	SC IM IV direta IV perfusão	-	SF 0,9% SG 5%	Conc. Final: 10mg/mL IV direta 1mg/mL IV perfusão	IV lenta: 3-5 min Perfusão: em função do procedimento médico	USO IMEDIATO	Proteger da luz e não refrigerar
PIPERACILINA + TAZOBACTAM 1,2,4	FA 4g + 500mg	IV perf. Interm	20mL AD	SG 5% SF 0,9%	50 – 100 mL	30min	REC: 24h TA 48h SR	Incompatível com clorpromazina, dobutamina, haloperidol, prometazina e vancomicina.
POLIMIXINA B 1,2	FA 500.000ui	IM IV perfusão IT	IM: 2mL AD ou sol. de 1% de procaína. IV: 10mL AD	IV: SG 5% IT: SF 0,9%	300 a 500 mL	60 a 90 min	REC: 72h SR DIL: uso imediato	Proteger da LUZ
PROMETAZINA 2,3	25mg/mL Amp 2mL	IM	-	-	-	2 – 3 min	USO IMEDIATO	Não administrar SC ou IV
RANITIDINA 1,2,3	25mg/mL Amp 2mL	IM IV direta IV perf. Interm.	-	SF 0,9% SG 5%	IV lenta: 20mL IV diluído 100mL	IV lenta: 2min Perfusão: 15-20min	USO IMEDIATO	Proteger da luz
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM 1,2	400mg + 80mg Amp 5mL	IV perf. Interm.	-	SF 0,9% SG 5% SG10%	1amp: 125mL 2amp: 250mL 3amp: 500mL	60-90min	Diluição: 6h TA	Não refrigerar. Não usar IM ou IV bolus. Não administrar com outros fármacos.
TEICOPLANINA 1,3	FA 400mg	IM IV direta IV perfusão	3mL AD	SF 0,9% SG 5% SG10% SRL	SF 0,9% 200mL SG 5% 40mL; SG10% e SRL-1000mL	IV lenta: 3-5min Perfusão: 30min	DIL: 24hs SR	Não agitar para não formar espuma; Proteger da luz
TENOXCAM 1	FA 40mg + amp 2mL RP	IM IV direta	2mL RP	-	-	IV lenta: 2- 3min	USO IMEDIATO	Proteger da luz; Não recomendado IV infusão (Risco de hipercalcemia)
TIGECICLINA 6	FA 50mg	IV perf. Interm.	5,3mL SF 0,9% ou SG 5%	SG 5% SF 0,9% SRL	100mL	30 a 60 min	REC: 6h TA DIL: 24h TA 45h SR	-
TOBRAMICINA 1,2	75mg/mL Amp 1,5mL	IM IV perf. Interm.	IM: 2mL Lidocaína 1% s/ vaso IV: 30mL AD	SG 5% SG10% SRL SF 0,9%	50 a 100 mL	20 a 60 min	REC: 24h TA 96 h SR DIL: 48 TA ou SR	Administrar 1h após penicilina ou cefalosporina. Não administrar junto com outros fármacos. Incompatível com alporinol, heparina e propofol.
TRAMADOL 1,2	50mg/mL Amp 2mL	IM IV Perf. Interm.	-	SG 5% SF 0,9%	100-250mL	Perfusão: 20-30min	DIL: 7 dias TA e 14 dias SR	Proteger da luz. Incompatível: diazepam, diclofenaco, midazolam, indometacina, piroxicam.
VANCOMICINA 1,2,3,4	FA 500mg	IV perf. Interm.	10mL AD	SF 0,9% SG 5%	100mL	60- 120min	REC: 14 dias SR	NÃO usar IM (Risco de necrose); NÃO usar IV bolus. Administrar no tempo e diluição corretos por risco de eventos adversos. Incompatível com: Albumina, aminofilina, anfotericina B, aztreonam, Bicarbonato de sódio, cefepima e ceftriaxona.

Os nomes grifados em **VERMELHO** referem-se aos antimicrobianos que fazem parte do elenco de medicamentos disponíveis no hospital e sua liberação é feita mediante ao preenchimento da ficha de Controle de Antimicrobiano.

LEGENDA

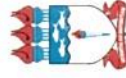
AD – Água destilada
ADM – Administração
DCB – Den. Comum Brasileira
CONC – Concentração
DIL – Diluído
Dir – Direta
RP – Reconstituinte próprio
FA – Frasco ampola
GTT – Gotas
IM – Intramuscular

IV – Intravenoso
IT – Intratecal
INTERM – Intermitente
PERF – Perfusão
MIN – Minutos

PTT – Precipita
REC – Reconstituído
RECONST – Reconstituinte
SC – Subcutâneo
SF – Solução fisiológica

SG – Solução Glicosada
SR – Sob refrigeração
SRL – Solução Ringer Lactato
TA – Temperatura ambiente
UI – Unidade internacional

Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso



UNIVERSIDADE
FEDERAL DE ALAGOAS



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
PROF. ALBERTO ANTUNES
HUPAA-UFAL

REFERÊNCIAS

1. TRISSEL, L. A., **Handbook on injectable drugs**, 12ª ed., American society of health- system Pharmacists, 2003.
2. LACY, C.F. et al, **Drug information Handbook**, 19ª Ed, Lexi Comp's, 2010-2011
3. MINISTÉRIO DA SAÚDE. ANVISA. CBM: **Compêndio de bulas de medicamentos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. v.1, 2022p. acesso em Fevereiro de 2013.
4. Tabela de diluição de Antimicrobianos do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes- HUPAA/UFAL
5. THOMSON®. **Micromedex Healthcare Series**. Drugdex Evaluation. Disponível em: <<http://www.thomsonhc.com>>
6. TYGACIL. **Tigeciclina**. Resp. Téc. Edina S. M. Nakamura. Wyeth Indústria Farmacêutica Ltda. Itapevi – SP. Bula de Remédio.
7. AZTREONAM. Resp. Téc. Dra. Tathiane Aqoui de Souza CRF-SP no 26.655. Bristol-Myers Squibb Farmacêutica S.A. Anagni (Frosinoni) - Itália. Bula de remédio.
8. BROMOPRIDA. Resp. Téc. Cintia Delphino de Andrade - CRF-SP nº: 25.125. LIBBS FARMACÊUTICA LTDA. São Paulo – SP. Bula de remédio.
9. TOBRAMICINA. Resp. Téc. Márcia A. Takano CRF-SP nº 21.373. Laboratório Pfizer Ltda. Gurarulhos – SP.