



**CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS-HUJM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER**

**I GUIA PRÁTICO DE INCOMPATIBILIDADES ENTRE OS PRINCIPAIS
MEDICAMENTOS UTILIZADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
DO HUJM**

**Autores: Ms. Helder Cássio de Oliveira
Esp. Neusa Y. Miyashita Negrão
CIM- HUJM**

**Janeiro/2012
Cuiabá/MT**



**CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS-HUJM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER**

I – APRESENTAÇÃO

O Centro de Informações sobre Medicamentos (CIM-HUJM), implantado no Hospital Universitário Júlio Muller, possui como função primordial promover o uso racional do medicamento auxiliando os profissionais de saúde com informações fidedignas, atualizada e baseada em evidência clínica.

Durante algumas palestras realizadas aos servidores do Hospital Universitário Júlio Muller, observou-se a necessidade da equipe de Saúde em possuir um Guia prático que orientasse sobre a correta mistura entre medicamentos, inclusive quando essa mistura se dava em via Y.

Assim o CIM-HUJM decidiu selecionar 26 fármacos mais utilizados na Unidade de Terapia Intensiva adulto do HUJM sendo que todos obrigatoriamente teriam como via de administração a via parenteral. Assim este trabalho pode ser chamado de um projeto piloto, pois a intenção é criar um guia de incompatibilidades de todos os medicamentos utilizados no HUJM, entretanto, este I guia servirá para nos orientar e medir a real necessidade e praticidade deste guia na prática diária da equipe de saúde, portanto, contamos com a colaboração de toda Equipe para que possa nos fornecer informações, sugestões e críticas construtivas para que juntos possamos melhorar a terapêutica de nosso pacientes e promover o uso racional de medicamentos.

II – ORIENTAÇÕES GERAIS PARA UTILIZAÇÃO DO GUIA

As Interações Farmacêuticas também conhecidas como incompatibilidades são aquelas que ocorrem fora do paciente, ou seja, quando se misturam medicamentos na mesma seringa, equipo de soro (via Y) ou outros recipientes. Essas interações podem resultar em mudanças nas características organolépticas que são caracterizadas por alteração de cor, opalescência, turvação, formação de cristais, floculação, precipitação, associadas ou não a mudança de atividade farmacológica, diminuição ou inativação de atividade de um ou de ambos os fármacos, formação de novos compostos e intoxicação por um ou ambos os medicamentos. Este tipo de interação representa cerca de 5% á 15% dos os erros de medicamentos.^{1,2}

Assim para a utilização deste guia sempre seguir os seguintes passos:

1º Sempre que possível, evitar a mistura de medicamentos em qualquer recipiente, seja ele seringa, equipo de soro, equipo via Y e outros;

2º Caso a mistura de medicamento não possa ser evitada, use o guia para verificar a compatibilidade entre os fármacos;

3º Observar as diferenças entre as estabilidades após a diluição e após a reconstituição. Os fármacos que não possuem informações sobre a estabilidade, devem ser administrados imediatamente;

4º Observar que nem sempre os fármacos que são compatíveis na mesma seringa, serão compatíveis em via Y;

5º O asterisco (*) significa que a compatibilidade é dependente da concentração final da diluição, sendo considerada incompatível por medidas de segurança. Dúvidas contactar o CIM-HUJM

OBS: Se algumas das informações deste Guia não coincidirem com as informações do fabricante, considere a informação do fabricante como referência, estando deste modo, juridicamente respaldado.

Referências:

1. Formulário Terapêutico Nacional 2008 Rename 2006, Brasília 2008
2. Tissot E et al: Medication errors at the administration stage in an intensive care unit. Intensive Care Med 1999; 25: 353-9



**CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS-HUJM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER**

IV – INDICE

MEDICAMENTOS	PÁGINA
Amiodarona 50mg/ml, Ampola 3 mL	05
Atracúrio 10mg/ml, Ampola 2,5 mL	06
Bicarbonato de sódio 84mg/ml, Ampola 10 mL	07
Dexmedetomidina 100 mcg/ml, Ampola 2 mL	08
Diazepam Ampola de 2 mL, concentração 5 mg/mL	09
Dobutamina 12,5 mg/ml, Ampola 20 mL	10
Dopamina 5mg/ml, Ampola 10 mL	12
Enoxaparina sódica Seringa pré-enchida graduada 0,2 mL, 0,4mL e 0,6mL	13
Fenitoina 50mg/ml, Ampola 5 mL	14
Fentanil Ampola 2 mL e 5mL concentração de 0,05mg/mL e frasco- Ampola 10 mL , concentração de 0,05 mg/mL	15
Fluconazol 2mg/ml, Bolsa 100 mL	17
Furosemida 10mg/ml, Ampola 2 mL	18
Gluconato de cálcio10%, Ampola 10 mL	19
Heparina sódica Ampola 0,25mL, Concentração de 5.000 UI/0,25mL – Uso subcutâneo e frasco ampola 5 mL, Concentração 5.000 UI/mL	20
Hidrocortisona frasco ampola de 100 e 500mg	22
Imipenem + Cilastatina sódica 500mg , frasco ampola pó	23
Metoclopramida (cloridrato) 5mg/ml, Ampola 2 mL	24
Midazolam Ampola de 5mL, Concentração de 1 mg/mL e ampolas de 3 e 10 mL ,Concentração de 5mg/mL	25
Morfina Ampola 1 mL ,Concentração 0,2mg/mL Ampola de 2 mL, Concentração 1mg/mL Ampola de 1 mL ,Concentração 10mg/mL	27
N-acetilcisteína 100mg/ml, Ampola 3 mL	29
Norepinefrina 1mg/ml, Ampola 4 mL	30
Omeprazol 40mg, frasco ampola pó	31
Propofol Ampola 20mL ,Concentração de 10mg/mL (1%), Frasco-Ampola 50 mL, Concentração 20mg/mL (2%), Seringa 50mL ,Concentração de 10mg/mL (1%) e Seringa 50mL ,Concentração de 20mg/mL (2%)	32
Ranitidina 25mg/ml, Ampola 2mL	34
Terbutalina (sulfato) 0,5 mg/ml,Ampola 1 mL	36
Tramadol Ampola de 1 mL e 2mL Concentração 50mg/mL	37



**CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS-HUJM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER**

AMIODARONA		
Apresentação	Ampola 3 mL ,Concentração de 50mg/mL	
Via de administração	EV (endovenosa)	
Reconstituição	Não se reconstitui	
Diluição	EV direto: Diluir uma ampola em 10 mL de Soro glicosado 5% Infusão contínua: Diluir no mínimo duas ampolas em 500 mL de soro glicosado 5% Obs: Não diluir em soro fisiológico, dúvidas contactar o CIM-HUJM	
Estabilidade	Soluções que respeitam concentração de 0,6mg/mL é estável por 05 dias à temperatura ambiente	
Características	pH= 4.08 pKa = 6.6 Osmolaridade: 155mOsm/L	
Ação Principal	Agente antiarrítmico	
Efeitos adversos mais comuns	Bradycardia, reações no local da aplicação, flebite, infecção, modificação na pigmentação, diminuição abrupta da pressão sanguínea, principalmente com administração rápida	
Compatível em Solução		

Incompatível em Solução		
Soro Glicosado 5% *	Soro fisiológico 0,9% *	
Compatível na mesma seringa		

Incompatível na mesma seringa		
Heparina sódica	-----	-----
Compatível em via Y		
Amicacina (sulfato)	Dobutamina	Midazolam
Anfotericina B	Dopamina	Morfina (sulfato)
Atracúrio	Doxiciclina	Nitroglicerina
Atropina (sulfato)	Epinefrina	Norepinefrina
Gluconato de cálcio	Esmolol	Penicilina G potássica
Ceftriaxona	Fenilefrina	Procainamida
Cefuroxima	Fentanil(citrato)	Tirofibano
Ciprofloxacino	Fluconazol	Tobramicina (sulfato)
Claritromicina	Gentamicina (sulfato)	Vancomicina
Clindamicina	Insulina regular	Vecuronio
Cloreto de potássio	Lidocaína	
Dexmedetomidina	Metilprednisolona sódica (succinato)	
Incompatível em via Y		
Aminofilina	Furosemda*	Piperacilina sódica + Tazobactam
Ampicilina sódica + Sulbactam	Heparina sódica	Bicarbonato de sódio
Cefazolina*	Imipenem + Cilastatina	Nitroprussiato de sódio*
Digoxina	Sulfato de magnésio*	

* Compatibilidade dependente da concentração, dúvidas contactar o CIM-HUJM



**CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS-HUJM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER**

ATRACÚRIO		
Apresentação	Ampola de 2,5ml, concentração 10 mg/mL	
Via de administração	EV (Endovenosa) Obs.: Não administrar via IM.	
Reconstituição	Não se reconstitui	
Diluição	Diluir o volume da ampola em cloreto de sódio 0,9% ou glicose 5% somente se a concentração final estiver entre a faixa de 0,2 a 0,5 mg/MI (50 a 125 mL de solução compatível)	
Estabilidade	Após a diluição em cloreto de sódio 0,9% ou glicose 5%, é estável por até 24 horas à temperatura de 5 a 25 °C.	
Características	pH – 3,25 á 3,65	
Ação Principal	Bloqueador neuromuscular não-despolarizante usado como relaxante do músculo-esquelético	
Efeitos adversos mais comuns	Rubor cutâneo, hipotensão transitória branda, broncoespasmo e fraqueza muscular	
Compatível em Solução		
Soro Glicofisiológico (5% + 0,9%)		
Incompatível em Solução		
Ringer lactato	Soro Glicosado 5%*	Soro fisiológico 0,9%*
Compatível na mesma seringa		
Alfentanila	Midazolam	Sulfentanila
Fentanil		
Incompatível na mesma seringa		
-----	-----	-----
Compatível em via Y		
Amiodarona	Epinefrina	Midazolam
Cefazolina	Esmolol	Morfina (sulfato)
Cefuroxima	Etomidato	Nitroglicerina
Cimetidina	Fentanil	Nitroprussiato de sódio
Claritromicina	Gentamicina	Ranitidina
Dobutamina	Heparian sódica	Sulfametoxazol + Trimetropim
Dopamina	Hidrocortisona (Suc. Sódico)	Vancomicina
Incompatível em via Y		
Diazepam	Propofol	Tiopental

* Compatibilidade dependente da concentração, seguir a diluição proposta



**CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS-HUJM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER**

BICARBONATO DE SÓDIO		
Apresentação	Ampola de 10 mL, concentração 84 mg/mL (8,4%) – 1 meq/mL	
Via de administração	EV - (direta rápida ou infusão intermitente) SC- Subcutânea	
Reconstituição	Não se reconstitui	
Diluição	Não é necessário diluição	
Estabilidade	Armazenar em temperatura de 20 a 25°C	
Características	pH – 7 à 8,5	
Ação Principal	Usado para os desequilíbrios ácido-base, acidose metabólica, cetoacidose diabética entre outros.	
Efeitos adversos mais comuns	Hipopotassemia, hipocalcemia, hipernatremia com doses elevadas ou na insuficiência renal, inchaço dos membros inferiores e alcalose metabólica	
Compatível em Solução		
Soro Glicosado 5%	Soro fisiológico 0,9%	Ringer simples
Incompatível em Solução		
Ringer lactato*		
Compatível na mesma seringa		
-----	-----	-----
Incompatível na mesma seringa		
Dimenidrinato	Metoclopramida	Tiopental
Compatível em via Y		
Aciclovir sódico	Heparina sódica + Suc. Hidrocortisona	Remifentanil
Aztreonam	Insulina regular	Vancomicina
Cefepime	Indometacina	Complexo B + Ácido ascórbico
Ceftriaxona	Levofloxacino	
Ciclofosfamida	Linezolida	
Cloreto de potássio	Metilprednisolona (Suc.)	
Dexametasona sódica	Morfina	
Dexmedetomidina	Piperacilina + Tazobactam	
Filgrastim	Propofol	
Incompatível em via Y		
Alopurinol	Diltiazem*	Nalbufina
Amiodarona	Imipenem+ Cilastatina	Oxacilina sódica
Ciprofloxacina*	Leucovorim cálcico	Ondansetrona
Cisatracúrio*	Midazolam	Verapamil

* Compatibilidade dependente da concentração, dúvidas contactar o CIM-HUJM



**CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS-HUJM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER**

DEXMEDETOMIDINA (CLORIDRATO)		
Apresentação	Ampola de 2 mL, concentração 100 mcg/mL	
Via de administração	Somente EV (endovenosa)	
Reconstituição	Não se reconstitui	
Diluição	Diluir o volume da ampola em 48 mL de soro fisiológico e agitar levemente para misturar	
Estabilidade	Dados não conhecidos - Manter em temperatura ambiente	
Características	pH – 4,5 à 7,0	
Ação Principal	Agonista adrenérgico dos receptores alfa-2, promovendo ações simpaticolíticas, usado para sedação e analgesia	
Efeitos adversos mais comuns	Hipotensão, náuseas, bradicardia, fibrilação ventricular, boca seca e em alguns casos hipertensão	
Compatível em Solução		
Soro Glicosado 5%	Soro fisiológico 0,9%	Ringer lactato
Manitol		
Incompatível em Solução		
-----	-----	-----
Compatível na mesma seringa		
-----	-----	-----
Incompatível na mesma seringa		
-----	-----	-----
Compatível em via Y		
Alfentanil	Clorpromazina	Metronidazol
Amicacina	Dexametasona	Midazolam
Aminofilina	Difenidramina	Morfina (sulfato)
Amiodarona	Diltiazem	Nalbufina
Ampicilina sódica	Digoxina	Nitroglicerina
Ampicilina sód+ Sulbactam	Dobutamina	Nitroprussiato de sódio
Atracúrio	Dopamina	Norepinefrina
Atropina	Efedrina	Ondansetrona
Azitromicina	Epinefrina	Pancurônio, Rocurônio, Vecurônio
Aztreonam	Etomidato	Piperacilina + tazobactam
Bicarbonato de sódio	Fentanil	Procainamida
Cefazolina	Fluconazol	Prometazina
Cefepime	Furosemida	Propofol
Cefotaxima	Gentamicina	Ranitidina
Ceftazidima	Gluconato de cálcio	Remifentanil, Sulfentanil
Ceftriaxona	Heparina sódica	Succinilcolina
Cetorolaco trometamina	Levofloxacino	Sulfametoxazol + Trimetropim
Cimetidina	Lidocaína	Sulfato de magnésio
Ciprofloxacino	Linezolida	Tiopental
Cisatracurio	Meperidina	Vancomicina
Clindamicina	Metilprednisolona (suc)	
Cloreto de potássio	Metoclopramida	
Incompatível em Y		
Anfotericina B	Diazepam	



**CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS-HUJM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER**

DIAZEPAM		
Apresentação	Ampola de 2 mL, concentração 5 mg/mL	
Via de administração	EV (endovenosa) IM (intramuscular)	
Reconstituição	Não se reconstitui	
Diluição	Incompatíveis em soluções, caso for necessário diluir em Soro glicosado 5% ou 10%, soro fisiológico 0,9% no máximo 1 ampola em solução maior que 125 mL e usar imediatamente.	
Estabilidade	A solução diluída deve ser utilizada imediatamente	
Características	pH – 6,2 á 6,9 pKa – 3,3 osmolalidade 349 mOsm/kg	
Ação Principal	Benzodiazepínicos com propriedades ansiolíticas, sedativas, miorelaxantes e anticonvulsivantes	
Efeitos adversos mais comuns	Cansaço, sonolência, relaxamento muscular, excitação aguda, ansiedade, distúrbios do sono e alucinações. Com a administração endovenosa rápida, podem ocorrer: trombose venosa, flebite, irritação local, edema. Com a administração intramuscular pode ocorrer dor local acompanhado ou não de eritema	
Compatível em Solução		
-----	-----	-----
Incompatível em solução		
Soro glicosado 5%*	Soro Fisiológico 0,9%*	Ringer*
Ringer com lactato*		
Compatível na mesma seringa		
Cimetidina		
Incompatível na mesma seringa		
Cetorolaco de trometamina*	Heparina sódica	Ranitidina*
Dimenidrinato	Nalbufina	Sulfentanila
Compatível em via Y		
Dobutamina	Metadona	Sulfentanil
Fentanil	Morfina (sulfato)	
Incompatível em via Y		
Acido ascórbico + Complexo B	Dexmedetomidina	Pancuronio
Atracurium	Fluconazol	Propofol
Cefepime	Heparina sódica	Remifentanil*
Cisatracurio*	Linezolida	Tirofibano
Cloreto de Potássio	Meropenem	Vecuronio

* Compatibilidade dependente da concentração, seguir a diluição proposta



**CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS-HUJM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER**

DOBUTAMINA (CLORIDRATO)		
Apresentação	Ampola de 20 mL ,Concentração de 12,5mg/mL	
Via de administração	IV (infusão contínua). Obs.: Evitar a administração em bolus.	
Reconstituição	Não se reconstitui	
Diluição	Diluir 250mg (01 ampola) em um volume mínimo de 50 mL de cloreto de sódio 0,9%, glicose 5% ou ringer lactato. (concentração de 5mg/mL)	
Estabilidade	Após diluição, é estável por até 24 horas à temperatura ambiente	
Características	pH= 2.5 à 5,5 Osmolaridade: 260 à 284 mOsm/kg Obs: É inativada em soluções alcalinas	
Ação Principal	Agente inotrópico de ação direta, aumentando a contratilidade cardíaca, com pouca ação sobre a pressão arterial, devido sua atividade de estimular os receptores beta 1 do coração e ter poucos efeitos em receptores alfa 1 (vasoconstritor)	
Efeitos adversos mais comuns	Aumento da frequência cardíaca, pressão arterial e atividade ectópica ventricular - Outras reações adversas cardiovasculares incluem: intensificação da isquemia, taquicardia, palpitações, extra sístole ventricular e taquicardia ventricular	
Compatível em Solução		
Soro Glicosado 5%	Soro fisiológico 0,9%	Ringer lactato
Incompatível em Solução		
Bicarbonato de sódio 4,8%	-----	-----
Compatível na mesma seringa		
Dimenidrinato	Heparina sódica	Ranitidina
Incompatível na mesma seringa		
-----	-----	-----
Compatível em via Y		
Amiodarona	Dopamina + Nitroglicerina	Morfina
Atracurium	Dopamina+ Nitroprussiato de sódio	Nitroglicerina
Aztreonam	Enalapril	Noripenefrina
Ciprofloxacino	Epinefrina	Pancuronio
Cisatracurio	Fentanil	Propofol
Claritromicina	Fluconazol	Ranitidina
Clonidina	Gluconato de cálcio	Remifentanil
Cloreto de potássio	Haloperidol	Sulfato de Magnésio
Dexmedetomidina	Insulina regular	Tigeciclina
Diazepam	Levofloxacino	Tirofibano
Diltiazem	Lidocaína	Verapamil
Dopamina	Linezolida	
Dopamina + Lidocaina	Meperidina	

Incompatível em via Y		
Aciclovir sodico	Furosemida*	Nitroprussiato de sódio*
Aminofilina	Heparina sódica*	Piperacilina sódica+Tazobactam
Cefepime*	Midazolam*	Tiopental
Ceftazidima*	Micafungina	Warfarina
Fitomenadiona		

*** Compatibilidade dependente da concentração, seguir a diluição proposta**



**CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS-HUJM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER**

DOPAMINA		
Apresentação	Ampola de 10 mL ,Concentração de 5mg/mL	
Via de administração	EV (Endovenosa)	
Reconstituição	Não se reconstitui	
Diluição	Diluir 100 mg de dopamina em 100 à 250 mL de soro fisiológico 0,9% ou soro glicosado 5% , ou 250 mg de dopamina em 500 mL desta mesma solução. Obs: Respeitar a concentração máxima de 3,2mg/mL, ou seja, o volume mínimo para diluir uma ampola é de 16 mL de solução compatível (soro fisiológico 0,9% ou soro glicosado 5%)	
Estabilidade	Após a diluição a solução é estável por 24 horas em 24°C	
Características	pH= 3,3 á 3,8 Osmolalidade= 261 - 286 mOsm/kg	
Ação Principal	Agente adrenérgico não seletivo. Indicado em estado de choque de qualquer natureza	
Efeitos adversos mais comuns	Arritmias ventriculares, taquicardia, batimentos ectópicos, dor precordial, hipertensão, dispnéia, cefaléia, náuseas e vômitos,	
Compatível em solução		
Soro glicosado 5%	Soro fisiológico 0.9%	Ringer Lactato
Manitol 20%		
Incompatível em Solução		
Bicarbonato de sódio 5%		
Compatível na mesma seringa		
Heparina sódica	Ranitidina	
Incompatível na mesma seringa		
-----	-----	-----
Compatível em via Y		
Acido ascórbico + Complexo B	Epinefrina	Nitroprussiato de sódio
Amiodarona	Fluconazol	Norepinefrina
Atracurium	Fentanil	Ondansetrona
Aztreonam	Haloperidol	Pancuronio
Ceftazidima	Heparina sódica	Piperacilina sódica+ Tazobactam sodica
Ciprofloxacino	Hidrocortisona sódica (succ)	Propofol
Cisatracurio	Levofloxacino	Ranitidina
Claritromicina	Lidocaína	Remifentanil
Clonidina	Linezolida	Teofilina
Cloreto de potássio	Lorazepam	Tigecicilina
Dexmedetomidina	Meperidina	Tirofibano
Diltiazem	Metilprednisolona sodica (succ)	Vecuronio
Dobutamina	Metronidazol	Verapamil
Dobutamina + Lidocaína	Midazolam	Warfarina sódica
Dobutamina + Nitroglicerina	Morfina (sulfato)	
Dobutamina + Nitroprussiato de sódio	Nitroglicerina	
Incompatível em via Y		
Aciclovir sódico	Furosemda*	Insulina regular
Cefepime*	Indometacina	Tiopental

* Compatibilidade dependente da concentração, seguir a diluição proposta



**CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS-HUJM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER**

ENOXAPARINA SÓDICA		
Apresentação	Seringa pré-enchida graduada 0,2 mL ,concentração de 20 mg Seringa pré-enchida graduada 0,4 mL ,concentração de 40 mg Seringa pré-enchida graduada 0,6 mL ,concentração de 60 mg	
Via de administração	Subcutânea ou intravenosa (bolus) apenas para indicação de tratamento de infarto agudo do miocárdio com elevação do segmento ST.	
Reconstituição	Não se reconstitui	
Diluição	Não se dilui	
Estabilidade	Em embalagem original, em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C) e proteger da luz.	
Características	pH 5,5 á 7,5	
Ação Principal	Profilaxia da Trombose venosa profunda (TVP) e recidiva; profilaxia do tromboembolismo pulmonar e prevenção da coagulação do circuito extracorpóreo durante hemodiálise.	
Efeitos adversos mais comuns	Podem ocorrer sangramentos na presença de fatores de risco associados como: lesões orgânicas suscetíveis de sangramento, procedimentos cirúrgicos ou uso de certas associações medicamentosas que afetem a hemóstase.	
Compatível em Solução		
Soro fisiológico 0,9%		
Incompatível em Solução		
-----	-----	-----
Compatível na mesma seringa		
-----	-----	-----
-----	-----	-----
Incompatível na mesma seringa		
-----	-----	-----
Compatível em via Y		
-----	-----	-----
Incompatível em via Y		
-----	-----	-----



**CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS-HUJM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER**

FENITOÍNA

Apresentação	Ampola de 5 mL, concentração 50 mg/mL	
Via de administração	EV (endovenosa) IM (intramuscular)	
Reconstituição	Não se reconstitui	
Diluição	Não recomendada a diluição para infusão, caso necessário diluir 100mg de fenitoína (2mL) para 25 à 50 mL de soro fisiológico 0,9% (concentração de 2 à 4 mg/mL)	
Estabilidade	Manter em temperatura ambiente	
Características	Pode causar flebites. pH = 10 á 12,3 pKa = 8,3 osmolalidade = 9740 mOsm/kg,	
Ação Principal	Anticonvulsivante.	
Efeitos adversos mais comuns	Dermatoses bolhosas, erupção purpúrica, eczema, vertigem, prurido, formigamento, parestesia cefaléia, sonolência, ataxia e nistagmo	
Compatível em Solução		

Incompatível em Solução		
Soro Glicosado 5%	Soro fisiológico 0,9%*	Ringer lactato
Compatível na mesma seringa		

Incompatível na mesma seringa		
Sulfentanil		
Compatível em Y		
Fluconazol		
Incompatível em Y		
Acido ascórbico com Complexo B	Cloreto de potássio	Metadona
Cefepime	Fentanil	Morfina (sulfato)
Ceftazidima	Heparina sódica	Propofol
Ciprofloxacino	Heparina sódica + Hidrocortisona (suc)	Sulfentanil
Claritromicina	Linezolida	



**CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS-HUJM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER**

FENTANIL (CITRATO)		
Apresentação	Ampola 2 mL , concentração de 0,05mg/mL Ampola 5 mL ,concentração de 0,05 mg/mL Frasco- Ampola 10 mL , concentração de 0,05 mg/mL	
Via de administração	EV (endovenosa) IM (intramuscular)	
Reconstituição	Não se reconstitui	
Diluição	Diluir em soro fisiológico ou soro glicosado 5%	
Estabilidade	Nessas soluções é estável por 48 horas em temperatura de 22°C	
Características	Pode causar flebites. pH = 4 á 7,5 pKa = 8,3	
Ação Principal	É um analgésico narcótico de rápida ação, curta duração e elevada potência, utilizado para analgesia de curta duração durante o período anestésico (pré-medicação, indução e manutenção) ou quando necessário no período pós-operatório imediato (sala de recuperação).	
Efeitos adversos mais comuns	Bradycardia, hipotensão, depressão respiratória, apnéia, dispnéia, rigidez muscular (que pode também envolver os músculos torácicos), movimentos mioclônicos e vertigem.	
Compatível em Solução		
Soro glicosado 5%	Soro Fisiológico 0.9%	
Incompatível em Solução		

Compatível na mesma seringa		
Atracurio	Difenidramina	Midazolam
Atropina	Escopolamina	N-Butilbrometo de Escopolamina + Midazolam + Fentanil
Bupivacaina	Heparina Sódica	Morfina (sulfato)
Cimetidina	Meperidina	Ondansetron
Clopromazina	Metoclopramida	Prometazina
Dimenidrinato	Metoclopramida + Midazolam + Fentanil	Ranitidina
Incompatível na mesma seringa		

Compatível em via Y		
Amiodarona	Dopamina	Metoclopramida
Atracurio	Epinefrina	Midazolam
Atropina	Escopolamina	Morfina (Sulfato)
Cetorolaco de Trometamina	Esmolol	Nitroglicerina
Cisatracúrio	Etomidato	Norepinefrina
Clonidina	Fenobarbital Sódico	Pancuronio
Cloreto de Potássio	Furosemida	Propofol
Dexametasona Sódica	Haloperidol	Ranitidina
Diazepam	Heparina Sódica	Remifentanil
Difenidramina	Hidrocortisona Sódica	Tiopental
Diltiazem	Levofloxacina	Vecurônio
Dobutamina	Linezolida	

Incompatível em via Y		
Azitromicina	Fenitoína Sódica	



**CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS-HUJM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER**

FLUCONAZOL		
Apresentação	Bolsa de 100 mL, Concentração de 2 mg/mL	
Via de administração	EV (endovenosa) IM (intramuscular)	
Reconstituição	Não se reconstitui	
Diluição	Usar sem diluir	
Estabilidade	N descrito na literatura	
Características	pH = 4 á 8 Osmolalidade = 315 mOsm/kg,	
Ação Principal	Antifúngico tiazólico	
Efeitos adversos mais comuns	Anafilaxia, cefaléia, dor abdominal, diarreia, flatulência, náusea, rash cutâneo distúrbio de paladar; prolongamento do intervalo QT	
Compatível em Solução		
Soro Glicosado 5%	Ringer Lactato	
Incompatível em Solução		

Compatível na mesma seringa		

Incompatível na mesma seringa		

Compatível em via Y		
Aciclovir sódico	Dimenidrinato	Morfina (sulfato)
Amicacina	Dobutamina	Nitroglicerina
Aminofilina	Dopamina	Ondansetrona
Amiodarona	Fenitoína	Oxacilina
Ampicilin + Sulbactam	Filgrastim	Pancuronio
Aztreonam	Ganciclovir	Penicilina G potássica
Cefazolina	Gentamicina	Piperacilina + Tazobactam
Cefepime	Heparina sódica	Polimixina B (sulfato)
Cefoxitina	Leucovorim cálcico	Prometazina
Cimetidina	Linezolida	Propofol
Cisatracurio	Meperidina	Ranitidina
Clorpromazina	Meropenem	Remifentanil
Dexametasona sódica	Metoclopramida	Tigeciclina
Dexmedetomidina	Metronidazol	Vancomicina
Diltiazem	Midazolam	Vecurônio
Incompatível em Y		
Anfotericina B	Clindamicina	Furosemida
Ampicilina sódica	Cloranfenicol (Suc)	Gluconato de cálcio
Cefotaxima	Cefuroxima	Haloperidol
Ceftazidima*	Diazepam	Imipenem + Cilastatina
Ceftriaxona	Digoxina	Sulfametoxazol + Trimetropim

* Depende da concentração, dúvidas contactar o CIM-HUJM



**CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS-HUJM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER**

FUROSEMIDA

Apresentação	Ampola 2 mL ,Concentração de 10mg/mL	
Via de administração	EV (endovenosa) IM (intramuscular)	
Reconstituição	Não se reconstitui	
Diluição	Diluir em soro fisiológico 0,9% ou soro glicosado 5%	
Estabilidade	Nessas soluções é estável por 24 horas em temperatura ambiente e protegida da luz	
Características	pH = 8 à 9,3 pKa = 4,7 Osmolalidade 287 á 289 mOsm/Kg	
Ação Principal	Diurético de alça que produz um efeito potente com início de ação rápida e de curta duração.	
Efeitos adversos mais comuns	Hipotassemia,hipomagnesemia ototoxicidade, hipotensão arterial, aumento de ácido úrico, aumento dos níveis séricos de colesterol e triglicérides, diminuição da tolerância a glicose e trombocitopenia	
Compatível em Solução		
Soro Glicosado 5%	Soro fisiológico 0,9%	Ringer Lactato
Soro Glicofisiológico (5% + 0,9%)	Manitol 20%	
Incompatível em Solução		

Compatível na mesma seringa		
Ciclofosfamida	Dexametasona	Heparina sódica
Folinato cálcico		
Incompatível na mesma seringa		
Dimenidrinato	Metoclopramida	
Compatível em via Y		
Amicacina	Epinefrina	Norepinefrina
Aztreonam	Fentanil	Nitroprussiato sódico
Cefepime	Heparina sódica	Piperacilina sódica +Tazobactam sódica
Ceftazidima	Hidrocortisona	Propofol
Cloreto de potássio	Leucovorim cálcio	Ranitidina
Ciclofosfamida	Linezolida	Remifentanil
Dexametasona sódica	Meropenem	Tiopental
Dexmedetomidina	Nitroglicerina	
Incompatível em via Y		
Amiodarona*	Dopamina*	Levofloxacina
Azitromicina	Droperidol	Meperidina*
Ciprofloxacina	Fenilefrina	Metoclopramida
Cisatracurio*	Filgrastim	Midazolam
Claritromicina	Fluconazol	Morfina (sulfato)*
Clorpromazina	Gentamicina	Ondansetrona
Diltiazem	Hidralazina	Vecuronio
Dobutamina*		

* Depende da concentração, dúvidas contactar o CIM-HUJM



CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS-HUJM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER

GLUCONATO DE CÁLCIO		
Apresentação	Ampola 10mL ,Concentração de 10%	
Via de administração	EV (endovenosa)	
Reconstituição	Não se reconstitui	
Diluição	<p>Não é necessário diluir caso a infusão for direta, administrar em 10 minutos.</p> <p>Administração Intermitente - Diluição proposta: Diluir em 100 mL de soro glicosado 5% ou soro fisiológico 0,9%</p> <p>Administração Contínua - Diluição proposta: Diluir em 500 mL á 1000mL de soro glicosado 5% ou soro fisiológico 0,9%</p> <p>Obs.: Respeitar a concentração máxima de 50mg/mL, ou seja, o volume mínimo para diluir 01 ampola de gluconato de cálcio é de 20 mL de solução compatível</p>	
Estabilidade	Estável por 24 horas à temperatura ambiente.	
Características	pH= 6.0 à 8,2. Osmolalidade: 276 mOsm/kg	
Ação Principal	Hipocalcemia aguda com tetania e nas depleções de cálcio.	
Efeitos adversos mais comuns	Quando administrado em excesso ou rapidamente, pode provocar hipercalcemia que agudamente pode ser prejudicial ao miocárdio. Usado sem uma orientação clínica, pode originar a formação de cálculos renais.	
Compatível em solução		
Soro glicosado 5%	Soro fisiológico 0,9%	Ringer lactato
Incompatível em Solução		
-----	-----	-----
Compatível na mesma seringa		
Dimenidrinato		
Incompatível na mesma seringa		
Metoclopramida		
Compatível em via Y		
Acido ascorbico + Complexo B	Cisatracurio	Fluconazol
Alopurinol	Cloreto de potassio	Heparina sódica +Hidrocortisona sódica (succ)
Amiodarona	Dexmedetomidina	Linezolida
Aztreonam	Dobutamina	Midazolam
Cefazolina	Enalapril	Piperacilina sódica + Tazobactam sódica
Cefepime	Epinefrina	Propofol
Ciprofloxacino	Filgrastim	Remifentanil
Incompatível em Y		
Ampicilina sódica*	Indometacina	Meropenem*
Fluconazol		

* Depende da concentração, dúvidas contactar o CIM-HUJM



**CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS-HUJM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER**

HEPARINA SÓDICA

Apresentação	Ampola 0,25mL, Concentração de 5.000 UI/0,25mL – Uso subcutâneo Frasco ampola 5 mL, Concentração 5.000 UI/mL	
Via de administração	EV (endovenosa) - Frasco ampola 5mL Subcutânea – Ampola 0,25 mL	
Reconstituição	Não se reconstitui	
Diluição	Diluir o volume da ampola em um volume de 50 a 100 mL de cloreto de sódio 0,9% ou glicose 5% para a administração via infusão IV. Diluir 20.000 a 40.000 UI em um volume de 1 L de cloreto de sódio 0,9% para administração via infusão IV contínua.	
Estabilidade	Nessas soluções é estável por 24 horas em temperatura ambiente e protegida da luz	
Características	pH = 5 á 7,5 1000 UI/mL tem Osmolalidade 283 mOsm/Kg	
Ação Principal	Anticoagulante de alto peso molecular, usado na trombose arterial, prevenção de trombose pós-operatória; infarto do miocárdio, heparinização do sangue em caso de necessidade de circulação extracorpórea.	
Efeitos adversos mais comuns	Hemorragias externas e internas, trombocitopenia (déficit de plaquetas, queda do cabelo (alopécia) transitória, osteoporose, reações alérgicas	
Compatível em Solução		
Solução de Ringer		
Incompatível em Solução		
Soro glicosado 5%*	Soro fisiológico 0,9%*	Ringer lactato*
Soro glicofisiológico (5% + 0,9%)*		
Compatível na mesma seringa		
Aminofilina	Dobutamina	Nitroglicerina
Ampicilina sódica	Dopamina	Nitroprussiato de sódio
Anfotericina B	Epinefrina	Norepinefrina
Atropina	Etomidato	Pancurônio
Cefazolina	Fenobarbital	Penicilina G sódica
Cefotaxima	Fentanil	Pentoxifilina
Cefoxitina	Furosemida	Ranitidina
Ciclofosfamida	Leucovorim cálcico	Succnilcolina
Clindamicina	Lidocaína	Sulfametoxazol + Trimetropim
Clonidina	Metoclopramida	Tramadol
Cloranfenicol	Naloxona	Verapamil
Digoxina	Neostigmine	
Incompatível na mesma seringa		
Amicacina	Estreptomina	Morfina*
Amiodarona	Gentamicina	Prometazina
Cimetidina*	Haloperidol	Tobramicina
Clorpromazina	Meperidina	Vancomicina
Diazepam	Midazolam	Warfarina
Dimenidrinato*		
Compatível em Y		

Aciclovir	Dopamina	Neostigmine
Aminofilina	Epinefrina	Nitroglicerina
Ampicilina sód+ Sulbactam	Ertapenem	Nitroprussiato de sódio
Ampicilina sódica	Escopolamina	Norepinefrina
Atracurium	Fentanil	Ondansetrona
Atropina	Fitomenadiona	Oxacilina
Aztreonam	Fluconazol	Oxitocina
Bicarbonato de sódio	Furosemida	Pancuronio
Cefazolina	Gluconato de cálcio	Penicilina G potássica
Ceftazidima	Hidrocortisona (suc)	Piperacilina + Tazobactam
Ceftriaxona	Insulina regular	Piridostigmine
Cianocobalamina	Leucovorim cálcio	Propranolol
Ciclofosfamida	Lidocaína	Propofol
Cimetidina	Linezolida	Ranitidina
Clindamicina	Meperidina	Remifentanil
Cloreto de potássio	Meropenem	Succinilcolina
Clorpromazina	Metilergometrina	Sulfato de magnésio
Dexametasona	Metoclopramida	Tigeciclina
Dexmedetomidina	Metronidazol	Tiopental
Difenidramina	Midazolam	Tirofibano
Digoxina	Morfina (sulfato)	Vecuronio
Incompatível em Y		
Amiodarona	Dobutamina*	Levofloxacino
Ciprofloxacino	Fenitoína	Metilprednisolona (suc)*
Cisatracurio*	Filgrastim	Prometazina*
Claritromicina	Gentamicina	Tramadol
Diazepan	Haloperidol	Vancomicina*
Diltiazem*		

* Compatibilidade dependente da concentração, seguir diluição proposta



**Autores: Ms. Helder Cássio de Oliveira
Esp. Neusa Y. Miyashita Negrão
CIM- HUJM**

**CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS-HUJM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER**

HIDROCORTISONA (SUCCINATO SÓDICO)		
Apresentação	Frasco ampola, Concentração de 100 mg Frasco ampola, Concentração de 500mg	
Via de administração	EV (endovenosa) IM (intramuscular)	
Reconstituição	Na apresentação de 100 mg, reconstituir em 2 ml de água para injeção ou soro fisiológico 0,9% Na apresentação de 500 mg, reconstituir em 4 ml de água para injeção ou soro fisiológico 0,9%	
Diluição	Na apresentação de 100 mg, diluir o volume da ampola em um volume de 100 a 1000mL em soro glicosado à 5% ,soro fisiológico ou soro Glicofisiológico. Na apresentação de 500 mg, diluir o volume da ampola em um volume de 500 a 1000mL em soro glicosado à 5% ,soro fisiológico ou soro Glicofisiológico.	
Estabilidade	Conforme fabricante (Ariston), após a reconstituição com água para injeção a estabilidade é de 12 horas em temperatura ambiente ou sob refrigeração. Conforme fabricante (Ariston), após diluição em soro glicosado 5% é estável por 06 horas à temperatura ambiente ou sob refrigeração , e 24 horas em soro fisiológico 0,9% à temperatura ambiente ou sob refrigeração.	
Características	pH = 7 à 8,0 pKa= 11,05 Osmolalidade 260 - 292 mOsm/Kg	
Ação Principal	Corticosteroíde de ação rápida, usado como antiinflamatório, anti-anafilático, antialérgico e distúrbios endócrinos	
Efeitos adversos mais comuns	Insônia, irritabilidade, aumento do apetite, gastrite, úlcera péptica, hiperglicemia e outros efeitos dos corticóides	
Compatível em Solução		
Soro Glicosado 5%	Soro Glicofisiológico (5%+0,9%)	Soro fisiológico 0,9%
Ringer	Ringer com lactato	
Incompatível em Solução		
-----	-----	-----
Compatível na mesma seringa		
Dimenidrinato	Tiopental	
Incompatível na mesma seringa		
-----	-----	-----
Compatível em via Y		
Aciclovir	Epinefrina	Neostigmine
Aminofilina	Escopolamina	Norepinefrina
Atracurium	Fentanil	Ondansetrona
Atropina	Filgrastim	Oxitocina
Aztreonam	Fitomenadiona	Pancuronio
Bicarbonato de sódio	Furosemida	Piperacilina + Tazobactam
Cefepime	Heparina sódica	Piridostigmina
Cianocobalamina	Gluconato de cálcio	Procainamida
Cisatracurio	Insulina regular	Propranolol
Dexametasona sódica	Lidocaína	Propofol
Difenidramina	Linezolida	Remifentanil
Droperidol	Meperidina	Succinilcolina
Dopamina	Metilergometrina	Sulfato de magnésio
Ciprofloxacino	Morfina(sulfato)	Vecurônio
Incompatível em Y		
Diazepan	Fenitoina	Midazolam
Metilprednisolona sódica *	Prometazina*	

* Compatibilidade dependente da concentração, seguir diluição proposta



**CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS-HUJM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER**

IMIPENEM + CILASTATINA		
Apresentação	Frasco-ampola Concentração de (500 mg de imipenem + 500 mg de cilastatina sódica)	
Via de administração	EV (endovenosa)	
Reconstituição	Reconstituir um frasco ampola em 20 mL do respectivo diluente, caso não tenha diluente reconstituir em 20 mL em soro fisiológico ou glicosado 5%	
Diluição	Diluir o volume reconstituído no restante do diluente (80mL) de soro fisiológico 0,9% ou soro glicosado 5% Obs: Respeitar a concentração máxima de 5mg/mL	
Estabilidade	Quando diluídos em 100 mL do diluente, soro fisiológico 0,9% ou soro glicosado 5% a solução é estável por 4 horas à temperatura de 15 à 30°C ou 24 horas sob refrigeração a 4°C.	
Características	pH- 6,5 à 8,5	
Ação Principal	Antibiótico β lactâmico da classe dos carbapenêmicos utilizado em várias infecções	
Efeitos adversos mais comuns	Tromboflebite, exantema, prurido, urticária, náuseas, vômitos, diarreia, pigmentação dos dentes e/ou da língua, convulsão	
Compatível em Solução		
Incompatível em Solução		
Soro glicosado 5%*	Soro glicofisiológico (5%+0,9%)	Soro fisiológico 0,9%*
Ringer lactato		
Compatível na mesma seringa		
-----	-----	-----
Incompatível na mesma seringa		
-----	-----	-----
Compatível em via Y		
Aciclovir sódico	Cisatracurio	Ondansetrone
Aztreonam	Insulina regular	Propofol
Cefepime	Linezolida	Tigeciclina
Incompatível em Y		
Bicarbonato de sódio	Fluconazol	Midazolam
Filgrastim*	Meperidina	

* Compatibilidade dependente da concentração, seguir diluição proposta



**CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS-HUJM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER**

METOCLOPRAMIDA (CLORIDRATO)		
Apresentação	Ampola 2 mL ,Concentração 5mg/mL	
Via de administração	EV (direta lenta ou infusão intermitente) IM (intramuscular)	
Reconstituição	Não se reconstitui.	
Diluição	Para doses até 10 mg (01 ampola) via IM ou EV, não é necessário diluir,e devem ser administrados lentamente (01 á 02 minutos) Para doses superiores a 10 mg ou infusão intermitente, diluir o volume das ampolas em um volume de 50 mL de cloreto de sódio 0,9% ou glicose 5%.	
Estabilidade	Após diluição é estável por até 24 horas a temperatura ambiente e protegida da luz.	
Características	pH= 2,5 à 6,5 Osmolalidade: 280 à 294mOsm/kg	
Ação Principal	Antiemético	
Efeitos adversos mais comuns	Sonolência, depressão mental, sintomas extrapiramidais (inquietação, movimentos involuntários, fala enrolada e até convulsão), vertigem, insônia, fadiga, torpor, cefaléia, erupção da pele, náusea, ginecomastia e galactorréia.	
Compatível em Solução		
Soro fisiológico 0,9%	Manitol	
Incompatível em Solução		
Soro glicosado 5%*		
Compatível na mesma seringa		
Acido ascórbico	Escopolamina	Metoclopramida + Fentanil + Midazolam
Acido ascórbico + Complexo B	Dimenidrinato	Midazolam
Aminofilina	Fentanil	Morfina (sulfato)
Atropina	Heparina sódica	Ondansetrona
Ciclofosfamida	Leucovorim cálcico	Prometazina
Clorpromazina	Lidocaína	Ranitidina
Dexametasona sódica	Meperidina	Sulfato de magnésio
Difenidramina	Metilprednisolona (suc.)	Sulfentanil
Incompatível na mesma seringa		
Ampicilina sódica	Cloranfenicol (suc)	Furosemida
Bicarbonato de sódio	Gluconato de cálcio	Penicilina G potássica
Compatível em Y		
Aciclovir sódico	Filgrastim	Metadona
Aztreonam	Fluconazol	Morfina (sulfato)
Ciclofosfamida	Heparina sódica	Ondansetrona
Ciprofloxacino	Leucovorim cálcio	Piperacilina + tazobactam
Cisatracurio	Levofloxacino	Remifentanil
Claritromicina	Linezolida	Sulfentanil
Dexmedetomidina	Meperidina	Tigeciclina
Fentanil	Meropenem	
Incompatível em Y		
Cefepime	Furosemida	Propofol

* Compatibilidade dependente da concentração, seguir diluição proposta



**CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS-HUJM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER**

MIDAZOLAM

Apresentação	Ampola de 5mL, Concentração de 1 mg/mL Ampola de 3 mL, Concentração de 5mg/mL Ampola de 10 mL, Concentração de 5mg/mL	
Via de administração	EV (bolus ou infusão contínua) IM (intramuscular)	
Reconstituição	Não se reconstitui	
Diluição	Não precisa ser diluído, caso necessário, diluir em Cloreto de sódio 0,9% ou glicose 5%	
Estabilidade	A solução deve ser utilizada imediatamente após a diluição Armazenar a ampola em temperatura ambiente e protegida da luz	
Características	pH= 2,9 a 3,7 pKa- 6,15 Osmolaridade: 274 à 385 mOsm/kg	
Ação Principal	Derivado das imidazobenzodiazepínicos, com ação sedativa e indutora do sono utilizado para indução anestésica e manutenção da anestesia bem como sedações prolongadas em unidades de terapia intensiva	
Efeitos adversos mais comuns	Depressão respiratória, apnéia, redução da frequência cardíaca, movimentos involuntários (incluindo movimentos tônico clônicos e tremor muscular)	
Compatível em Solução		
Soro glicosado 5%	Soro Glicofisiológico (5%/0,9%)	Soro fisiológico 0,9 %
Incompatível em Solução		
Ringer lactato*		
Compatível na mesma seringa		
Alfentanil	Escopolamina	Morfina (sulfato)
Atracurium	Escopolamina + Fentanil + Midazolam	Nalbufina
Atropina	Fentanil	Ondansetrona
Clorpromazina	Fentanil +Metoclopramida+ Midazolam	Prometazina
Cimetidina	Meperidina	Sulfentanila
Difenidramina	Metoclopramida	
Incompatível na mesma seringa		
Dexametasona sódica*	Heparina sódica	Ranitidina
Dimenidrinato		
Compatível em via Y		
Amicacina	Etomidato	Morfina (sulfato)
Amiodarona	Fentanil	Nitroglicerina
Atracurium	Fluconazol	Nitroprussiato de sódio
Cefazolina	Gentamicina	Norepinefrina
Cefotaxima	Gluconato de cálcio	Pancuronio
Cimetidina	Haloperidol	Ranitidina

Compatível em via Y

Ciprofloxacina	Heparina sódica	Remifentanil
Cisatracurio	Insulina regular	Sulfentanil
Clindamicina	Linezolida	Tirofibano
Cloreto de Potássio	Metadona	Vancomicina
Dopamina	Metilprednisolona (suc)	Vecurônio
Epinefrina	Metronidazol	

Incompatível em via Y

Albumina humana	Ceftazidima	Imipenem + Cilastatina
Amoxicilina sódica	Cefuroxima	Methotrexate
Amoxicilina sódica + Clavulanato de potássio	Dexametasona (sódica)	Omeprazol
Ampicilina sódica	Dobutamina*	Propofol*
Bicarbonato de Sódio	Furoseida	Sulfametaxazol + Trimetoprina
Cefepime	Hidrocortisona (suc)	Tiopental

*** Compatibilidade dependente da concentração, dúvida contactar o CIM-HUJM**



**CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS-HUJM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER**

MORFINA (SULFATO)		
Apresentação	Ampola 1 mL ,Concentração 0,2mg/mL Ampola de 2 mL, Concentração 1mg/mL Ampola de 1 mL ,Concentração 10mg/mL	
Via de administração	EV (endovenosa) IM (intramuscular) Intratecal Peridural Subcutânea	
Reconstituição	Não se reconstituí	
Diluição	Diluição proposta: Infusão EV direta diluir 10mg em 20mL de água destilada	
Estabilidade	Não descrito na literatura	
Características	pH= 2,5 á 6,5 pKa = 8,31 á 9,51 Osmolalidade = 10mg/mL – 54mOsm/kg	
Ação Principal	Analgésico narcótico potente destinado especialmente para o controle da dor aguda que não responde aos analgésicos tradicionais	
Efeitos adversos mais comuns	Depressão respiratória, hipotensão arterial, bradicardia Palpitações, sonolência, confusão mental, euforia, vertigem, constipação, retenção urinária, xerostomia (boca seca)	
Compatível em Solução		
Soro glicosado 5%	Ringer lactato	Ringer
Incompatível em Solução		
Soro Fisiológico 0,9%*		
Compatível na mesma seringa		
Alfentanila	Dimenidrinato	Metoclopramida
Atropina	Difenidramina	Midazolam
Bupivacaina	Droperidol	Ondansetrona
Bupivacaina + Clonidina	Escopolamina	Prometazina
Cetamina	Escopolamina+Haloperidol	Ranitidina
Cetamina + Lidocaína	Fentanil	Salbutamol
Incompatível na mesma seringa		
Clorpromazina*	Haloperidol*	Heparina sódica*
Meperidina	Tiopental	
Compatível em via Y		
Amicacina	Digoxina	Metoclopramida
Aminofilina	Diltiazem	Metotrexate
Amiodarona	Dobutamina	Midazolam
Ampicilina sódica	Dopamina	Nitroglicerina
Ampicilina sódica + Sulbactam	Epinefrina	Nitroprussiato de sódio
Atracurium	Eritromicina	Norepinefrina
Atropina	Escopolamina	Ondansetrona
Aztreonam	Etomidato	Oxacilina sódica

Compatível em via Y

Bicarbonato de sódio	Fenobarbital	Oxitocina
Cefazolina	Fentanil	Pancuronio
Cefoxitina	Filgrastim	Penicilina G potassica
Cefotaxima	Fluconazol	Piperacilina sódica+Tazobactam
Ceftazidima	Gentamicina	Propranolol
Ceftriaxona	Haloperidol	Ranitidina
Cefuroxima	Heparina sodica	Remifentanil
Ciclofosfamida	Hidrocortisona sódica (suc)	Sulfametoxazol+Trimetropim
Cisatracurio	Insulina regular	Sulfato de magnésio
Clindamicina	Levofloxacino	Trometamina (cetorolaco)
Cloreto potássio	Lidocaína	Vancomicina
Complexo B +Acido ascórbico	Linezolida	Vecuronio
Dexametasona sódica	Meropenem	Warfarina sódica
Diazepam	Metildopa	
Difenidramina	Metilprednisolona sódica (succ)	

Incompatível em via Y

Aciclovir sódico*	Fenitoína	Propofol*
Azitromicina	Furosemida*	Tiopental*
Cefepime*		

* **Compatibilidade dependente da concentração, seguir diluição proposta**



**CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS-HUJM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER**

N –ACETILCISTEÍNA		
Apresentação	Ampola 3 mL , Concentração 100mg/mL	
Via de administração	EV – (endovenosa). Geralmente em caso intoxicação acidental ou voluntária por paracetamol IM (intramuscular) Uso Tópico - Aerosolterapia	
Reconstituição	Não se reconstituí	
Diluição	Para uso IM não é necessário diluir Para uso EV diluir um ampola em 250mL de soro glicosado 5% com tempo de infusão maior que 01 hora	
Estabilidade	Estável por 24 horas quando diluído em soro glicosado 5%	
Características	pH – 6 á 7,5 Osmolalidade 2259mOsm/kg	
Ação Principal	Ação mucolítica destruindo as pontes de dissulfeto das macromoléculas mucoproteicas presentes na secreção brônquica. Poder ser usado como antídoto na intoxicação por paracetamol	
Efeitos adversos mais comuns	Administrado na nebulização pode provocar irritação da garganta, estomatite, epigastralgia náuseas e vômitos. Administrado via sistêmica pode ocorre raramente broncoespasmo e urticária	
Compatível em Solução		
Soro Glicosado 5%		
Incompatível em Solução		
-----	-----	-----
Compatível na mesma seringa		
-----	-----	-----
Incompatível na mesma seringa		
-----	-----	-----
Compatível em via Y		
-----	-----	-----
Incompatível em Y		
Cefepime	Ceftazidima	



**CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS-HUJM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER**

NOREPINEFRINA

Apresentação	Ampola 4mL, Concentração de 2mg/mL	
Via de administração	EV (endovenosa)	
Reconstituição	Não se reconstituí	
Diluição	Diluir no mínimo uma ampola para 250 mL de soro glicosado 5%	
Estabilidade	Após a diluição é estável por 24 horas em temperatura ambiente	
Características	pH – 3 á 4,5 Osmolalidade 319 mOsm/Kg	
Ação Principal	Agonista não seletivo dos receptores α e β , portanto com ação simpaticomimética, usado no controle da pressão sanguínea em casos de hipotensão aguda	
Efeitos adversos mais comuns	Dispnéia, cefaléia, parada cardíaca e arritmia cardíaca	
Compatível em Solução		
Soro Glicosado 5%	Soro fisiológico 0,9%	Ringer lactato
-----	-----	-----
Incompatível em Solução		
-----	-----	-----
Compatível na mesma seringa		
Heparina sódica		-
-----	-----	-----
Incompatível na mesma seringa		
-----	-----	-----
Compatível em via Y		
Acido ascórbico + Complexo B	Fentanil	Morfina (sulfato)
Amiodarona	Furosemida	Nitroglicerina
Cisatracurio	Haloperidol	Nitroprussiato de sódio
Cloreto potássio	Heparina sódica	Propofol
Dexmedetomidina	Hidrocortisona sódica (suc)	Ranitidina
Dobutamina	Meropenem	Remifentanil
Dopamina	Midazolam	Vecuronio
Epinefrina		
Incompatível em Y		
Insulina regular	Tiopental sodico	
-----	-----	-----



**CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS-HUJM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER**

OMEPRAZOL

Apresentação	Frasco-Ampola pó liofilizado ,Concentração de 40 mg
Via de administração	EV (endovenosa)
Reconstituição	Reconstituir em 10 mL do próprio diluente, Fabricante que não usa diluente, reconstituir em 10mL de soro fisiológico ou soro glicosado 5%
Diluição	Não é necessário diluição. Em caso de infusão intermitente, diluir o volume reconstituído em 100mL de soro fisiológico 0,9% ou soro glicosado 5% (concentração de 0,4 mg/mL)
Estabilidade	No caso de fabricantes com diluentes a estabilidade após reconstituição é de 4 horas. Fabricantes sem diluentes, respeitar a estabilidade indicada pelo mesmo. Caso essa informação não for disponibilizada a reconstituição com soro fisiológico é estável por 12 horas em temperatura ambiente, e por 06 horas quando reconstituído com soro glicosado 5%
Características	pH 8,8 á 9,2
Ação Principal	Redutor da acidez gástrica, que age como inibidor da bomba de prótons
Efeitos adversos mais comuns	Cefaléia, astenia, diarreia, constipação, dor abdominal,flatulência, gastroenterite, dor muscular, reações alérgicas e púrpura ou petéquia.

Compatível em Solução

Soro fisiológico 0,9%	Soro glicosado 5%	

Incompatível em Solução

--	--	--

Compatível na mesma seringa

-----	-----	-----
-------	-------	-------

Incompatível na mesma seringa

-----	-----	-----
-------	-------	-------

Compatível em via Y

-----	-----	-----
-------	-------	-------

Incompatível em Y

Lorazepam	Midazolam	Vancomicina
-----------	-----------	-------------



**CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS-HUJM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER**

PROPOFOL

Apresentação	Ampola 20mL ,Concentração de 10mg/mL (1%) Frasco-Ampola 50 mL, Concentração 20mg/mL (2%) Seringa 50mL ,Concentração de 10mg/mL (1%) Seringa 50mL ,Concentração de 20mg/mL (2%)	
Via de administração	EV (endovenosa)	
Reconstituição	Não se reconstituí	
Diluição	Diluir em soro glicosado 5% em uma concentração mínima de 2mg/mL, ou seja, propofol 1% diluir em 100 mL de soro, e propofol 2% diluir em 500 mL de soro glicosado 5%	
Estabilidade	As soluções devem ser administradas até 06 horas após a diluição	
Características	pH 7 á 8,5	
Ação Principal	Usado na indução e manutenção da anestesia. Tem início de ação rápido e curta duração	
Efeitos adversos mais comuns	Dor no local de administração, hipotensão, diminuição da frequência cardíaca, enjôo, vômito e cefaléia no período de recuperação, rubor em crianças, apnéia transitória durante a indução	
Compatível em Solução		
Soro Glicosado 5% *	Manitol	
Ringer Lactato		
Incompatível em Solução		

Compatível na mesma seringa		
Ondansetrona	Tiopental Sódico	
Incompatível na mesma seringa		

Compatível em via Y		
Aciclovir	Dexametasona sódica	Imipenem+Cilastatina
Alfentanil	Dexmedetomidina	Insulina
Aminofilina	Difenidramina	Lidocaína
Ampicilina Sódica	Dobutamina	Manitol
Aztreonam	Dopamina	Meperidina
Bicarbonato de Sódio	Droperidol	Nalbufina
Cefazolina	Efedrina	Naloxona
Cefoxitina	Epinefrina	Nitroglicerina
Ceftriaxona	Escopolamina	Nitroprussiato de Sódio
Cefuroxima	Fenobarbital	Norepinefrina
Cefotaxima	Fentanil	Propranolol
Cetamina	Fluconazol	Ranitidina
Ciclofosfamida	Furosemida	Succinilcolina
Ciclosporina	Ganciclovir	Sulfato de magnésio
Cimetidina	Gluconato de Cálcio	Sulfentanil
Clindamicina	Haloperidol	Tiopental sódico
Cloreto de Potássio	Heparina sódica	Vecurônio
Clorpromazina	Hidrocortizona (Succinato)	

Incompatível em via Y

Ácido Ascórbico	Cisatracúrio*	Metilprednisolona (Suc)
Amicacina	Diazepam	Metoclopramida
Anfotericina B	Digoxina	Midazolam*
Atracúrio*	Fenilefrina*	Morfina(sulfato)*
Atropina*	Fenitoína	Pancurônio*
Cefepime*	Gentamicina	Vancomicina*
Ceftazidima*	Levofloxacina	Verapamil
Ciprofloxacina		

* **Compatibilidade dependente da concentração, dúvidas contactar o CIM-HUJM**



**CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS-HUJM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER**

RANITIDINA (CLORIDRATO)		
Apresentação	Ampola de 2 mL ,Concentração 25mg/mL	
Via de administração	EV (endovenosa) IM (intramuscular).	
Reconstituição	Não se reconstitui	
Diluição	Para administração IV lenta (2 minutos), diluir uma ampola em 20 mL de soro fisiológico 0,9% ou glicose 5% Para administração IV intermitente (15 a 20 minutos), diluir uma ampola em 100 mL de soro fisiológico 0,9% ou glicose 5%. Para administração IV contínua (24 horas),150 mg de ranitidina pode ser diluído em 250 mL de soro fisiológico 0,9% ou glicose5% Para administração intramuscular não necessita ser diluído	
Estabilidade	Armazenar em temperatura ambiente (15 a 30 °C) Após diluição, é estável por até 24 horas a temperatura ambiente.	
Características	pH= 6.7 à 7.3 pka= 8,2 e 2,7 Osmolalidade: 257 à 302 mOsm/kg.	
Ação Principal	Redutor da acidez gástrica, reduzindo a produção de ácido e pepsina do estômago, é um antagonista específico dos receptores H2 da histamina de rápida ação	
Efeitos adversos mais comuns	Ocasionalmente podem ocorrer náuseas, diarreia, dores musculares, tonturas e erupções cutâneas; estes efeitos, porém não são frequentes	
Compatível em Solução		
Soro fisiológico 0,9%	Ringer lactato*	Soro glicosado 5%
Incompatível em Solução		
Compatível na mesma seringa		
Atropina (sulfato)	Dopamina	Metoclopramida
Dexametasona sódica	Escopolamina	Morfina (sulfato)
Difenidramina	Fentanil	Nalbufina
Dimenidrinato	Heparina sódica	Prometazina
Dobutamina	Meperidina	
Incompatível na mesma seringa		
Clorpromazina*	Diazepam*	Fenobarbital
Midazolam		
Compatível em via Y		
Aciclovir sódica	Dexmedetomidina	Morfina (sulfato)
Aminofilina	Dobutamina	Nitroglicerina
Atracurium	Dopamina	Norepinefrina
Aztreonam	Epinefrina	Ondansetrona
Cefazolina	Fentanil	Pancuronio
Cefoxitina	Filgrastim	Piperacilina + Tazobactam
Ceftazidima	Fluconazol	Procainamida
Cefepime	Furosemida	Propofol
Ciclofosfamida	Heparina sódica	Remifentanil
Ciprofloxacino	Linezolida	Tigeciclina

Compatível em via Y

Cisatracurio	Meperidina	Tiopental
Clarithromicina	Midazolam	Vecuronio
Incompatível em Y		
Insulina regular		

* **Compatibilidade dependente da concentração, seguir diluição proposta**



**CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS-HUJM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER**

TERBUTALINA (SULFATO)		
Apresentação	Ampola de 1 mL ,Concentração de 0,5mg/mL	
Via de administração	EV (endovenosa, com monitoramento), SC (subcutânea)	
Reconstituição	Não se reconstitui.	
Diluição	Via EV, sugere-se diluir 05 mg (10 ampolas) em 1000mL de soro glicosado 5% . Evitar a diluição em solução salina, caso seja necessário deve ser monitorado.	
Estabilidade	Estável 12 horas quando diluído em 1000 ml de soro glicosado.	
Características	pH= 3.0 à 5.0 pka=8,8 à 11,2 1mg/mL: Osmolalidade: 283 mOsm/kg	
Ação Principal	Agonista seletivo dos receptores adrenérgicos β_2 , com ações broncodilatorias. É indicado na medicina no tratamento em curto prazo da asma e de obstruções pulmonares como o enfisema e a bronquite crônica. Usado também como tocolítico com o fim de retardar um possível parto prematuro, ou a ressuscitação fetal intraparto.	
Efeitos adversos mais comuns	Taquicardia, palpitações, câibras musculares, tremor e cefaléia	
Compatível em Solução		
Soro fisiológico 0,9%	Soro glicosado 5%	
Incompatível em Solução		
-----	-----	-----
Compatível na mesma seringa		
-----	-----	-----
Incompatível na mesma seringa		
-----	-----	-----
Compatível em via Y		
Insulina regular		
Incompatível em Y		



**CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS-HUJM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER**

TRAMADOL (CLORIDRATO)		
Apresentação	Ampola de 1 mL, Concentração 50mg/mL Ampola de 2 mL, Concentração de 50mg/mL	
Via de administração	EV (endovenosa) IM (intramuscular)	
Reconstituição	Não se reconstitui	
Diluição	Para administração IV diluir 100mg em 100ml de soro fisiológico 0,9% ou glicose 5%, em casos de infusão contínua pode diluir no máximo 500mg em 500mL	
Estabilidade	Após a diluição usar imediatamente.	
Características	pH= 6.0 à 6.8 pka= 9,41 Osmolaridade: 285 à 290 mOsm/L	
Ação Principal	Um potente analgésico opióide de ação central.	
Efeitos adversos mais comuns	Dor de cabeça, confusão, vômito, constipação, boca seca, transpiração, náusea e tontura.	
Compatível em Solução		
Soro Glicosado 5%	Soro Fisiológico 0,9%	Ringer Lactato
Manitol		
Incompatível em Solução		
Compatível na mesma seringa		
Haloperidol	Heparina Sódica	N-Butilbrometo de Escopolamina
Incompatível na mesma seringa		

Compatível em via Y		
Incompatível em via Y		
Heparina Sódica		

* Compatibilidade dependente da concentração, seguir a diluição proposta