



**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.<sup>1,2</sup>

**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**

<b>MEDICAMENTOS</b>	<b>PÁGINA</b>
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-acetilcistéina 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**

<b>AMIODARONA</b>		
<b>Apresentação</b>	Ampola 3 mL ,Concentração de 50mg/mL	
<b>Via de administração</b>	EV (endovenosa)	
<b>Reconstituição</b>	Não se reconstitui	
<b>Diluição</b>	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: <b>Não diluir em soro fisiológico, dúvidas contactar o CIM-HUJM</b>	
<b>Estabilidade</b>	Soluções que respeitam concentração de 0,6mg/mL é estável por 05 dias à temperatura ambiente	
<b>Características</b>	pH= 4.08    pKa = 6.6    Osmolaridade: 155mOsm/L	
<b>Ação Principal</b>	Agente antiarrítmico	
<b>Efeitos adversos mais comuns</b>	Bradycardia, reações no local da aplicação, flebite, infecção, modificação na pigmentação, diminuição abrupta da pressão sanguínea, principalmente com administração rápida	
<b>Compatível em Solução</b>		
-----		
<b>Incompatível em Solução</b>		
Soro Glicosado 5% *	Soro fisiológico 0,9% *	
<b>Compatível na mesma seringa</b>		
-----		
<b>Incompatível na mesma seringa</b>		
Heparina sódica	-----	-----
<b>Compatível em via Y</b>		
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)	
<b>Incompatível em via Y</b>		
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**

<b>ATRACÚRIO</b>		
<b>Apresentação</b>	Ampola de 2,5ml, concentração 10 mg/mL	
<b>Via de administração</b>	EV (Endovenosa) <b>Obs.:</b> Não administrar via IM.	
<b>Reconstituição</b>	Não se reconstitui	
<b>Diluição</b>	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)	
<b>Estabilidade</b>	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.	
<b>Características</b>	pH – 3,25 á 3,65	
<b>Ação Principal</b>	Bloqueador neuromuscular não-despolarizante usado como relaxante do músculo-esquelético	
<b>Efeitos adversos mais comuns</b>	Rubor cutâneo, hipotensão transitória branda, broncoespasmo e fraqueza muscular	
<b>Compatível em Solução</b>		
Soro Glicofisiológico (5% + 0,9%)		
<b>Incompatível em Solução</b>		
Ringer lactato	Soro Glicosado 5%*	Soro fisiológico 0,9%*
<b>Compatível na mesma seringa</b>		
Alfentanila	Midazolam	Sulfentanila
Fentanil		
<b>Incompatível na mesma seringa</b>		
-----	-----	-----
<b>Compatível em via Y</b>		
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
<b>Incompatível em via Y</b>		
Diazepam	Propofol	Tiopental

\* Compatibilidade dependente da concentração, seguir a diluição proposta



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

<b>BICARBONATO DE SÓDIO</b>		
<b>Apresentação</b>	Ampola de 10 mL, concentração 84 mg/mL (8,4%) – 1 meq/mL	
<b>Via de administração</b>	EV - (direta rápida ou infusão intermitente) SC- Subcutânea	
<b>Reconstituição</b>	Não se reconstitui	
<b>Diluição</b>	Não é necessário diluição	
<b>Estabilidade</b>	Armazenar em temperatura de 20 a 25°C	
<b>Características</b>	pH – 7 à 8,5	
<b>Ação Principal</b>	Usado para os desequilíbrios ácido-base, acidose metabólica, cetoacidose diabética entre outros.	
<b>Efeitos adversos mais comuns</b>	Hipopotassemia, hipocalemia, hipernatremia com doses elevadas ou na insuficiência renal, inchaço dos membros inferiores e alcalose metabólica	
<b>Compatível em Solução</b>		
Soro Glicosado 5%	Soro fisiológico 0,9%	Ringer simples
<b>Incompatível em Solução</b>		
Ringer lactato*		
<b>Compatível na mesma seringa</b>		
-----	-----	-----
<b>Incompatível na mesma seringa</b>		
Dimenidrinato	Metoclopramida	Tiopental
<b>Compatível em via Y</b>		
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	
<b>Incompatível em via Y</b>		
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**

<b>DEXMEDETOMIDINA (CLORIDRATO)</b>		
<b>Apresentação</b>	Ampola de 2 mL, concentração 100 mcg/mL	
<b>Via de administração</b>	Somente EV (endovenosa)	
<b>Reconstituição</b>	Não se reconstitui	
<b>Diluição</b>	Diluir o volume da ampola em 48 mL de soro fisiológico e agitar levemente para misturar	
<b>Estabilidade</b>	Dados não conhecidos - Manter em temperatura ambiente	
<b>Características</b>	pH – 4,5 à 7,0	
<b>Ação Principal</b>	Agonista adrenérgico dos receptores alfa-2, promovendo ações simpaticolíticas, usado para sedação e analgesia	
<b>Efeitos adversos mais comuns</b>	Hipotensão, náuseas, bradicardia, fibrilação ventricular, boca seca e em alguns casos hipertensão	
<b>Compatível em Solução</b>		
Soro Glicosado 5%	Soro fisiológico 0,9%	Ringer lactato
Manitol		
<b>Incompatível em Solução</b>		
-----	-----	-----
<b>Compatível na mesma seringa</b>		
-----	-----	-----
<b>Incompatível na mesma seringa</b>		
-----	-----	-----
<b>Compatível em via Y</b>		
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	
<b>Incompatível em Y</b>		
Anfotericina B	Diazepam	





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

<b>DIAZEPAM</b>		
<b>Apresentação</b>	Ampola de 2 mL, concentração 5 mg/mL	
<b>Via de administração</b>	EV (endovenosa) IM (intramuscular)	
<b>Reconstituição</b>	Não se reconstitui	
<b>Diluição</b>	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.	
<b>Estabilidade</b>	A solução diluída deve ser utilizada imediatamente	
<b>Características</b>	pH – 6,2 á 6,9 pKa – 3,3 osmolalidade 349 mOsm/kg	
<b>Ação Principal</b>	Benzodiazepínicos com propriedades ansiolíticas, sedativas, miorelaxantes e anticonvulsivantes	
<b>Efeitos adversos mais comuns</b>	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	
<b>Compatível em Solução</b>		
-----	-----	-----
<b>Incompatível em solução</b>		
Soro glicosado 5%*	Soro Fisiológico 0,9%*	Ringer*
Ringer com lactato*		
<b>Compatível na mesma seringa</b>		
Cimetidina		
<b>Incompatível na mesma seringa</b>		
Cetorolaco de trometamina*	Heparina sódica	Ranitidina*
Dimenidrinato	Nalbufina	Sulfentanila
<b>Compatível em via Y</b>		
Dobutamina	Metadona	Sulfentanil
Fentanil	Morfina (sulfato)	
<b>Incompatível em via Y</b>		
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**

<b>DOBUTAMINA (CLORIDRATO)</b>		
<b>Apresentação</b>	Ampola de 20 mL ,Concentração de 12,5mg/mL	
<b>Via de administração</b>	IV (infusão contínua). <b>Obs.:</b> Evitar a administração em bolus.	
<b>Reconstituição</b>	Não se reconstitui	
<b>Diluição</b>	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)	
<b>Estabilidade</b>	Após diluição, é estável por até 24 horas à temperatura ambiente	
<b>Características</b>	pH= 2.5 à 5,5 Osmolaridade: 260 à 284 mOsm/kg <b>Obs: É inativada em soluções alcalinas</b>	
<b>Ação Principal</b>	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)	
<b>Efeitos adversos mais comuns</b>	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	
<b>Compatível em Solução</b>		
Soro Glicosado 5%	Soro fisiológico 0,9%	Ringer lactato
<b>Incompatível em Solução</b>		
Bicarbonato de sódio 4,8%	-----	-----
<b>Compatível na mesma seringa</b>		
Dimenidrinato	Heparina sódica	Ranitidina
<b>Incompatível na mesma seringa</b>		
-----	-----	-----
<b>Compatível em via Y</b>		
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	

<b>Incompatível em via Y</b>		
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**

<b>DOPAMINA</b>		
<b>Apresentação</b>	Ampola de 10 mL ,Concentração de 5mg/mL	
<b>Via de administração</b>	EV (Endovenosa)	
<b>Reconstituição</b>	Não se reconstitui	
<b>Diluição</b>	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%)	
<b>Estabilidade</b>	Após a diluição a solução é estável por 24 horas em 24°C	
<b>Características</b>	pH= 3,3 á 3,8 Osmolalidade= 261 - 286 mOsm/kg	
<b>Ação Principal</b>	Agente adrenérgico não seletivo. Indicado em estado de choque de qualquer natureza	
<b>Efeitos adversos mais comuns</b>	Arritmias ventriculares, taquicardia, batimentos ectópicos, dor precordial, hipertensão, dispnéia, cefaléia, náuseas e vômitos,	
<b>Compatível em solução</b>		
Soro glicosado 5%	Soro fisiológico 0.9%	Ringer Lactato
Manitol 20%		
<b>Incompatível em Solução</b>		
Bicarbonato de sódio 5%		
<b>Compatível na mesma seringa</b>		
Heparina sódica	Ranitidina	
<b>Incompatível na mesma seringa</b>		
-----	-----	-----
<b>Compatível em via Y</b>		
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	
<b>Incompatível em via Y</b>		
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**

<b>ENOXAPARINA SÓDICA</b>		
<b>Apresentação</b>	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	
<b>Via de administração</b>	Subcutânea ou intravenosa (bolus) apenas para indicação de tratamento de infarto agudo do miocárdio com elevação do segmento ST.	
<b>Reconstituição</b>	Não se reconstitui	
<b>Diluição</b>	Não se dilui	
<b>Estabilidade</b>	Em embalagem original, em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C) e proteger da luz.	
<b>Características</b>	pH 5,5 á 7,5	
<b>Ação Principal</b>	Profilaxia da Trombose venosa profunda (TVP) e recidiva; profilaxia do tromboembolismo pulmonar e prevenção da coagulação do circuito extracorpóreo durante hemodiálise.	
<b>Efeitos adversos mais comuns</b>	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.	
<b>Compatível em Solução</b>		
Soro fisiológico 0,9%		
<b>Incompatível em Solução</b>		
-----	-----	-----
<b>Compatível na mesma seringa</b>		
-----	-----	-----
-----	-----	-----
<b>Incompatível na mesma seringa</b>		
-----	-----	-----
<b>Compatível em via Y</b>		
-----	-----	-----
<b>Incompatível em via Y</b>		
-----	-----	-----



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

<b>FENITOÍNA</b>		
<b>Apresentação</b>	Ampola de 5 mL, concentração 50 mg/mL	
<b>Via de administração</b>	EV (endovenosa) IM (intramuscular)	
<b>Reconstituição</b>	Não se reconstitui	
<b>Diluição</b>	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)	
<b>Estabilidade</b>	Manter em temperatura ambiente	
<b>Características</b>	Pode causar flebites. pH = 10 á 12,3 pKa = 8,3 osmolalidade = 9740 mOsm/kg,	
<b>Ação Principal</b>	Anticonvulsivante.	
<b>Efeitos adversos mais comuns</b>	Dermatoses bolhosas, erupção purpúrica, eczema, vertigem, prurido, formigamento, parestesia cefaléia, sonolência, ataxia e nistagmo	
<b>Compatível em Solução</b>		
-----	-----	-----
<b>Incompatível em Solução</b>		
Soro Glicosado 5%	Soro fisiológico 0,9%*	Ringer lactato
<b>Compatível na mesma seringa</b>		
-----	-----	-----
<b>Incompatível na mesma seringa</b>		
Sulfentanil		
<b>Compatível em Y</b>		
Fluconazol		
<b>Incompatível em Y</b>		
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**

<b>FENTANIL (CITRATO)</b>		
<b>Apresentação</b>	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	
<b>Via de administração</b>	EV (endovenosa) IM (intramuscular)	
<b>Reconstituição</b>	Não se reconstitui	
<b>Diluição</b>	Diluir em soro fisiológico ou soro glicosado 5%	
<b>Estabilidade</b>	Nessas soluções é estável por 48 horas em temperatura de 22°C	
<b>Características</b>	Pode causar flebites. pH = 4 á 7,5 pKa = 8,3	
<b>Ação Principal</b>	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).	
<b>Efeitos adversos mais comuns</b>	Bradycardia, hipotensão, depressão respiratória, apnéia, dispnéia, rigidez muscular (que pode também envolver os músculos torácicos), movimentos mioclônicos e vertigem.	
<b>Compatível em Solução</b>		
Soro glicosado 5%	Soro Fisiológico 0.9%	
<b>Incompatível em Solução</b>		
-----		
<b>Compatível na mesma seringa</b>		
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
<b>Incompatível na mesma seringa</b>		
-----		
<b>Compatível em via Y</b>		
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	

<b>Incompatível em via Y</b>		
Azitromicina	Fenitoína Sódica	





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

<b>FLUCONAZOL</b>		
<b>Apresentação</b>	Bolsa de 100 mL, Concentração de 2 mg/mL	
<b>Via de administração</b>	EV (endovenosa) IM (intramuscular)	
<b>Reconstituição</b>	Não se reconstitui	
<b>Diluição</b>	Usar sem diluir	
<b>Estabilidade</b>	N descrito na literatura	
<b>Características</b>	pH = 4 á 8 Osmolalidade = 315 mOsm/kg,	
<b>Ação Principal</b>	Antifúngico tiazólico	
<b>Efeitos adversos mais comuns</b>	Anafilaxia, cefaléia, dor abdominal, diarreia, flatulência, náusea, rash cutâneo distúrbio de paladar; prolongamento do intervalo QT	
<b>Compatível em Solução</b>		
Soro Glicosado 5%	Ringer Lactato	
<b>Incompatível em Solução</b>		
-----		
<b>Compatível na mesma seringa</b>		
-----		
<b>Incompatível na mesma seringa</b>		
-----		
<b>Compatível em via Y</b>		
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	Linezolid	Propofol
Cisatracurio	Meperidina	Ranitidina
Clorpromazina	Meropenem	Remifentanil
Dexametasona sódica	Metoclopramida	Tigeciclina
Dexmedetomidina	Metronidazol	Vancomicina
Diltiazem	Midazolam	Vecurônio
<b>Incompatível em Y</b>		
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**

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

<b>GLUCONATO DE CÁLCIO</b>		
<b>Apresentação</b>	Ampola 10mL ,Concentração de 10%	
<b>Via de administração</b>	EV (endovenosa)	
<b>Reconstituição</b>	Não se reconstitui	
<b>Diluição</b>	<p>Não é necessário diluir caso a infusão for direta, administrar em 10 minutos.</p> <p>Administração Intermitente - <b>Diluição proposta:</b> Diluir em 100 mL de soro glicosado 5% ou soro fisiológico 0,9%</p> <p>Administração Contínua - <b>Diluição proposta:</b> Diluir em 500 mL á 1000mL de soro glicosado 5% ou soro fisiológico 0,9%</p> <p><b>Obs.:</b> 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>	
<b>Estabilidade</b>	Estável por 24 horas à temperatura ambiente.	
<b>Características</b>	pH= 6.0 à 8,2. Osmolalidade: 276 mOsm/kg	
<b>Ação Principal</b>	Hipocalcemia aguda com tetania e nas depleções de cálcio.	
<b>Efeitos adversos mais comuns</b>	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.	
<b>Compatível em solução</b>		
Soro glicosado 5%	Soro fisiológico 0,9%	Ringer lactato
<b>Incompatível em Solução</b>		
-----	-----	-----
<b>Compatível na mesma seringa</b>		
Dimenidrinato		
<b>Incompatível na mesma seringa</b>		
Metoclopramida		
<b>Compatível em via Y</b>		
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
<b>Incompatível em Y</b>		
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**

<b>Apresentação</b>	Ampola 0,25mL, Concentração de 5.000 UI/0,25mL – Uso subcutâneo Frasco ampola 5 mL, Concentração 5.000 UI/mL	
<b>Via de administração</b>	EV (endovenosa) - Frasco ampola 5mL Subcutânea – Ampola 0,25 mL	
<b>Reconstituição</b>	Não se reconstitui	
<b>Diluição</b>	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.	
<b>Estabilidade</b>	Nessas soluções é estável por 24 horas em temperatura ambiente e protegida da luz	
<b>Características</b>	pH = 5 á 7,5    1000 UI/mL tem Osmolalidade 283 mOsm/Kg	
<b>Ação Principal</b>	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.	
<b>Efeitos adversos mais comuns</b>	Hemorragias externas e internas, trombocitopenia (déficit de plaquetas, queda do cabelo (alopécia) transitória, osteoporose, reações alérgicas	
<b>Compatível em Solução</b>		
Solução de Ringer		
<b>Incompatível em Solução</b>		
Soro glicosado 5%*	Soro fisiológico 0,9%*	Ringer lactato*
Soro glicofisiológico (5% + 0,9%)*		
<b>Compatível na mesma seringa</b>		
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	
<b>Incompatível na mesma seringa</b>		
Amicacina	Estreptomicina	Morfina*
Amiodarona	Gentamicina	Prometazina
Cimetidina*	Haloperidol	Tobramicina
Clorpromazina	Meperidina	Vancomicina
Diazepam	Midazolam	Warfarina
Dimenidrinato*		
<b>Compatível em Y</b>		

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
<b>Incompatível em Y</b>		
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**

<b>HIDROCORTISONA (SUCCINATO SÓDICO)</b>		
<b>Apresentação</b>	Frasco ampola, Concentração de 100 mg Frasco ampola, Concentração de 500mg	
<b>Via de administração</b>	EV (endovenosa) IM (intramuscular)	
<b>Reconstituição</b>	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%	
<b>Diluição</b>	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.	
<b>Estabilidade</b>	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.	
<b>Características</b>	pH = 7 à 8,0 pKa= 11,05 Osmolalidade 260 - 292 mOsm/Kg	
<b>Ação Principal</b>	Corticosteroíde de ação rápida, usado como antiinflamatório, anti-anafilático, antialérgico e distúrbios endócrinos	
<b>Efeitos adversos mais comuns</b>	Insônia, irritabilidade, aumento do apetite, gastrite, úlcera péptica, hiperglicemia e outros efeitos dos corticóides	
<b>Compatível em Solução</b>		
Soro Glicosado 5%	Soro Glicofisiológico (5%+0,9%)	Soro fisiológico 0,9%
Ringer	Ringer com lactato	
<b>Incompatível em Solução</b>		
-----	-----	-----
<b>Compatível na mesma seringa</b>		
Dimenidrinato	Tiopental	
<b>Incompatível na mesma seringa</b>		
-----	-----	-----
<b>Compatível em via Y</b>		
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
<b>Incompatível em Y</b>		
Diazepan	Fenitoina	Midazolam
Metilprednisolona sódica *	Prometazina*	

\* Compatibilidade dependente da concentração, seguir diluição proposta



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

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

\* Compatibilidade dependente da concentração, seguir diluição proposta



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

<b>METOCLOPRAMIDA (CLORIDRATO)</b>		
<b>Apresentação</b>	Ampola 2 mL ,Concentração 5mg/mL	
<b>Via de administração</b>	EV (direta lenta ou infusão intermitente) IM (intramuscular)	
<b>Reconstituição</b>	Não se reconstitui.	
<b>Diluição</b>	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%.	
<b>Estabilidade</b>	Após diluição é estável por até 24 horas a temperatura ambiente e protegida da luz.	
<b>Características</b>	pH= 2,5 à 6,5 Osmolalidade: 280 à 294mOsm/kg	
<b>Ação Principal</b>	Antiemético	
<b>Efeitos adversos mais comuns</b>	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.	
<b>Compatível em Solução</b>		
Soro fisiológico 0,9%	Manitol	
<b>Incompatível em Solução</b>		
Soro glicosado 5%*		
<b>Compatível na mesma seringa</b>		
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
<b>Incompatível na mesma seringa</b>		
Ampicilina sódica	Cloranfenicol (suc)	Furosemida
Bicarbonato de sódio	Gluconato de cálcio	Penicilina G potássica
<b>Compatível em Y</b>		
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	
<b>Incompatível em Y</b>		
Cefepime	Furosemida	Propofol

\* Compatibilidade dependente da concentração, seguir diluição proposta





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

**MIDAZOLAM**

<b>Apresentação</b>	Ampola de 5mL, Concentração de 1 mg/mL Ampola de 3 mL, Concentração de 5mg/mL Ampola de 10 mL, Concentração de 5mg/mL
<b>Via de administração</b>	EV (bolus ou infusão contínua) IM (intramuscular)
<b>Reconstituição</b>	Não se reconstitui
<b>Diluição</b>	Não precisa ser diluído, caso necessário, diluir em Cloreto de sódio 0,9% ou glicose 5%
<b>Estabilidade</b>	A solução deve ser utilizada imediatamente após a diluição Armazenar a ampola em temperatura ambiente e protegida da luz
<b>Características</b>	pH= 2,9 a 3,7 pKa- 6,15 Osmolaridade: 274 à 385 mOsm/kg
<b>Ação Principal</b>	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
<b>Efeitos adversos mais comuns</b>	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**

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

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



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

**NOREPINEFRINA**

<b>Apresentação</b>	Ampola 4mL, Concentração de 2mg/mL	
<b>Via de administração</b>	EV (endovenosa)	
<b>Reconstituição</b>	Não se reconstituí	
<b>Diluição</b>	Diluir no mínimo uma ampola para 250 mL de soro glicosado 5%	
<b>Estabilidade</b>	Após a diluição é estável por 24 horas em temperatura ambiente	
<b>Características</b>	pH – 3 á 4,5 Osmolalidade 319 mOsm/Kg	
<b>Ação Principal</b>	Agonista não seletivo dos receptores $\alpha$ e $\beta$ , portanto com ação simpaticomimética, usado no controle da pressão sanguínea em casos de hipotensão aguda	
<b>Efeitos adversos mais comuns</b>	Dispnéia, cefaléia, parada cardíaca e arritmia cardíaca	
<b>Compatível em Solução</b>		
Soro Glicosado 5%	Soro fisiológico 0,9%	Ringer lactato
-----	-----	-----
<b>Incompatível em Solução</b>		
-----	-----	-----
<b>Compatível na mesma seringa</b>		
Heparina sódica		-
-----	-----	-----
<b>Incompatível na mesma seringa</b>		
-----	-----	-----
<b>Compatível em via Y</b>		
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		
<b>Incompatível em Y</b>		
Insulina regular	Tiopental sodico	
-----	-----	-----



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

**OMEPRAZOL**

<b>Apresentação</b>	Frasco-Ampola pó liofilizado ,Concentração de 40 mg	
<b>Via de administração</b>	EV (endovenosa)	
<b>Reconstituição</b>	Reconstituir em 10 mL do próprio diluente, Fabricante que não usa diluente, reconstituir em 10mL de soro fisiológico ou soro glicosado 5%	
<b>Diluição</b>	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)	
<b>Estabilidade</b>	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%	
<b>Características</b>	pH 8,8 á 9,2	
<b>Ação Principal</b>	Redutor da acidez gástrica, que age como inibidor da bomba de prótons	
<b>Efeitos adversos mais comuns</b>	Cefaléia, astenia, diarreia, constipação, dor abdominal,flatulência, gastroenterite, dor muscular, reações alérgicas e púrpura ou petéquia.	
<b>Compatível em Solução</b>		
Soro fisiológico 0,9%	Soro glicosado 5%	
<b>Incompatível em Solução</b>		
<b>Compatível na mesma seringa</b>		
-----	-----	-----
<b>Incompatível na mesma seringa</b>		
-----	-----	-----
<b>Compatível em via Y</b>		
-----	-----	-----
<b>Incompatível em Y</b>		
Lorazepam	Midazolam	Vancomicina



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

**PROPOFOL**

<b>Apresentação</b>	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%)	
<b>Via de administração</b>	EV (endovenosa)	
<b>Reconstituição</b>	Não se reconstituí	
<b>Diluição</b>	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%	
<b>Estabilidade</b>	As soluções devem ser administradas até 06 horas após a diluição	
<b>Características</b>	pH 7 á 8,5	
<b>Ação Principal</b>	Usado na indução e manutenção da anestesia. Tem início de ação rápido e curta duração	
<b>Efeitos adversos mais comuns</b>	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	
<b>Compatível em Solução</b>		
Soro Glicosado 5% *	Manitol	
Ringer Lactato		
<b>Incompatível em Solução</b>		
-----		
<b>Compatível na mesma seringa</b>		
Ondansetrona	Tiopental Sódico	
<b>Incompatível na mesma seringa</b>		
-----		
<b>Compatível em via Y</b>		
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**

<b>RANITIDINA (CLORIDRATO)</b>		
<b>Apresentação</b>	Ampola de 2 mL ,Concentração 25mg/mL	
<b>Via de administração</b>	EV (endovenosa) IM (intramuscular).	
<b>Reconstituição</b>	Não se reconstitui	
<b>Diluição</b>	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	
<b>Estabilidade</b>	Armazenar em temperatura ambiente (15 a 30 °C) Após diluição, é estável por até 24 horas a temperatura ambiente.	
<b>Características</b>	pH= 6.7 à 7.3      pka= 8,2 e 2,7      Osmolalidade: 257 à 302 mOsm/kg.	
<b>Ação Principal</b>	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	
<b>Efeitos adversos mais comuns</b>	Ocasionalmente podem ocorrer náuseas, diarreia, dores musculares, tonturas e erupções cutâneas; estes efeitos, porém não são frequentes	
<b>Compatível em Solução</b>		
Soro fisiológico 0,9%	Ringer lactato*	Soro glicosado 5%
<b>Incompatível em Solução</b>		
<b>Compatível na mesma seringa</b>		
Atropina (sulfato)	Dopamina	Metoclopramida
Dexametasona sódica	Escopolamina	Morfina (sulfato)
Difenidramina	Fentanil	Nalbufina
Dimenidrinato	Heparina sódica	Prometazina
Dobutamina	Meperidina	
<b>Incompatível na mesma seringa</b>		
Clorpromazina*	Diazepam*	Fenobarbital
Midazolam		
<b>Compatível em via Y</b>		
Aciclovir sódica	Dexmedetomidina	Morfina (sulfato)
Aminofilina	Dobutamina	Nitroglicerina
Atracurium	Dopamina	Norepinefrina
Aztreonam	Epinefrina	Ondansetrona
Cefazolina	Fentanil	Pancuronio
Cefoxitina	Filgrastim	Piperacilina + Tazobactam
Ceftazidima	Fluconazol	Procaïnâmica
Cefepime	Furosemida	Propofol
Ciclofosfamida	Heparina sódica	Remifentanil
Ciprofloxacino	Linezolida	Tigeciclina

**Compatível em via Y**

Cisatracurio	Meperidina	Tiopental
Clarithromicina	Midazolam	Vecuronio
<b>Incompatível em Y</b>		
Insulina regular		

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



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

<b>TERBUTALINA (SULFATO)</b>		
<b>Apresentação</b>	Ampola de 1 mL ,Concentração de 0,5mg/mL	
<b>Via de administração</b>	EV (endovenosa, com monitoramento), SC (subcutânea)	
<b>Reconstituição</b>	Não se reconstitui.	
<b>Diluição</b>	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.	
<b>Estabilidade</b>	Estável 12 horas quando diluído em 1000 ml de soro glicosado.	
<b>Características</b>	pH= 3.0 à 5.0 pka=8,8 à 11,2 1mg/mL: Osmolalidade: 283 mOsm/kg	
<b>Ação Principal</b>	Agonista seletivo dos receptores adrenérgicos $\beta_2$ , 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.	
<b>Efeitos adversos mais comuns</b>	Taquicardia, palpitações, câibras musculares, tremor e cefaléia	
<b>Compatível em Solução</b>		
Soro fisiológico 0,9%	Soro glicosado 5%	
<b>Incompatível em Solução</b>		
-----	-----	-----
<b>Compatível na mesma seringa</b>		
-----	-----	-----
<b>Incompatível na mesma seringa</b>		
-----	-----	-----
<b>Compatível em via Y</b>		
Insulina regular		
<b>Incompatível em Y</b>		



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

<b>TRAMADOL (CLORIDRATO)</b>		
<b>Apresentação</b>	Ampola de 1 mL, Concentração 50mg/mL Ampola de 2 mL ,Concentração de 50mg/mL	
<b>Via de administração</b>	EV (endovenosa) IM (intramuscular)	
<b>Reconstituição</b>	Não se reconstitui	
<b>Diluição</b>	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	
<b>Estabilidade</b>	Após a diluição usar imediatamente.	
<b>Características</b>	pH= 6.0 à 6.8 pka= 9,41 Osmolaridade: 285 à 290 mOsm/L	
<b>Ação Principal</b>	Um potente analgésico opióide de ação central.	
<b>Efeitos adversos mais comuns</b>	Dor de cabeça, confusão, vômito, constipação, boca seca, transpiração, náusea e tontura.	
<b>Compatível em Solução</b>		
Soro Glicosado 5%	Soro Fisiológico 0,9%	Ringer Lactato
Manitol		
<b>Incompatível em Solução</b>		
<b>Compatível na mesma seringa</b>		
Haloperidol	Heparina Sódica	N-Butilbrometo de Escopolamina
<b>Incompatível na mesma seringa</b>		
-----		
<b>Compatível em via Y</b>		
<b>Incompatível em via Y</b>		
Heparina Sódica		

\* Compatibilidade dependente da concentração, seguir a diluição proposta