

Hospital Santa Joana

GUIA DE PREPARAÇÃO DE INJETÁVEIS



Guia de Preparação de Injetáveis

2015



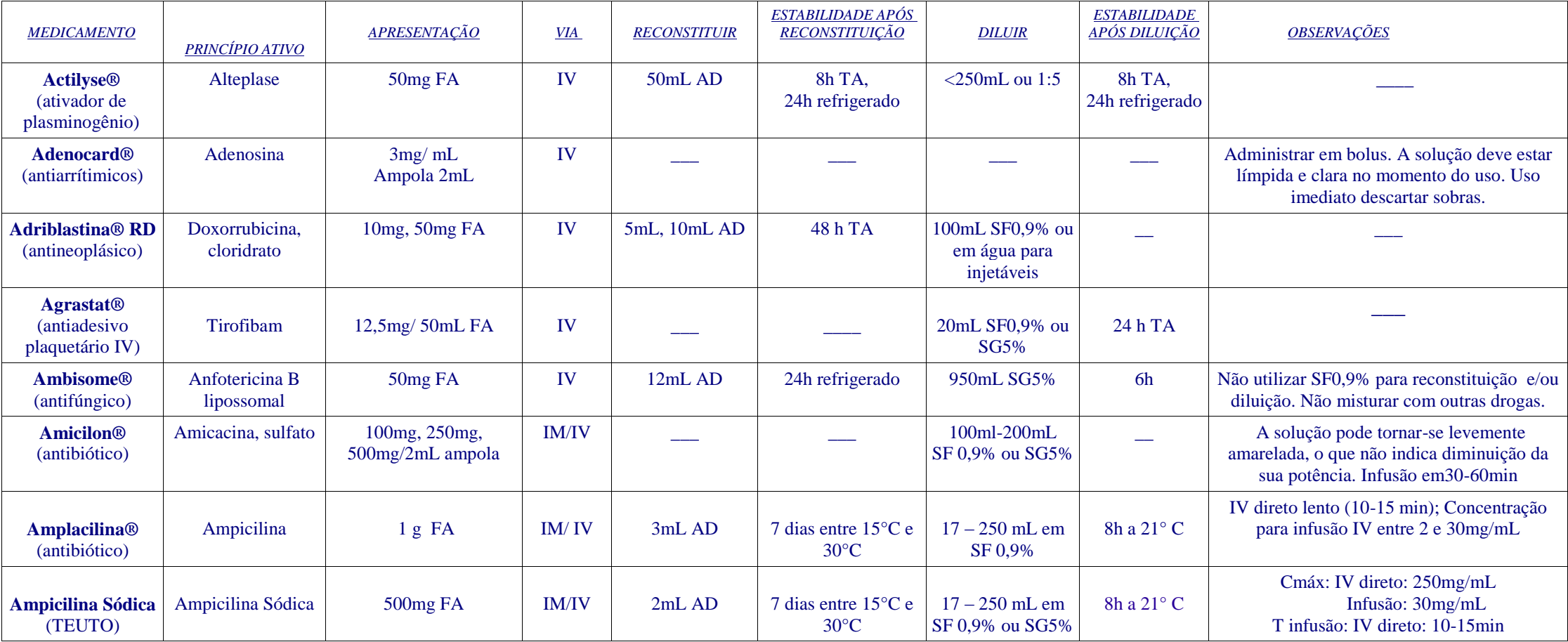
APRESENTAÇÃO

A manipulação dos medicamentos de uso parenteral requer conhecimentos específicos e informações precisas e atualizadas dos veículos nos quais os medicamentos liofilizados serão diluídos, de forma a não comprometer a sua estabilidade, esterilidade, apirogenicidade e qualidade da solução parenteral manipulada. Estes fatores são determinantes na segurança e na qualidade da administração dos medicamentos ao paciente, de forma a prevenir os possíveis erros de medicação.

Considerando-se também que muitas vezes há grande dificuldade em se encontrar a informação desejada na literatura diante de um cotidiano de trabalho agitado, por isso é fundamental que se proporcionem aos profissionais da equipe de saúde informações mais facilmente disponíveis.

O fornecimento de informações à equipe pode ser considerado intervenção preventiva a fim de evitar erros de medicação, e essa função de ensinar e proporcionar informações sobre preparação e administração de medicamentos injetáveis pode e deve ser assumida pelo farmacêutico, dado que sua função social é assegurar o uso adequado e seguro dos medicamentos.

A elaboração deste Guia de Preparação de injetáveis tem como objetivo orientar e facilitar a conduta dos profissionais diretamente envolvidos no processo de manipulação dos medicamentos injetáveis utilizados no Hospital Santa Joana.



<u>MEDICAMENTO</u>	<u>PRINCÍPIO ATIVO</u>	<u>APRESENTAÇÃO</u>	<u>VIA</u>	<u>RECONSTITUIR</u>	<u>ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO</u>	<u>DILUIR</u>	<u>ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO</u>	<u>OBSERVAÇÕES</u>
(antibiótico)								Infusão: > 5min
Amplictil® (antipsicóticos)	Cloridrato de clorpromazina	5mg/ mL Ampola 5mL	IM	—	—	—	—	Após abrir a ampola, desprezar qualquer conteúdo residual.
Anforicin B (antifúngicos)	Anfotericina B	50 mg FA	IV	10 mL AD	24h TA protegida da luz ou 1 semana refrigerado	500 mL SG 5%	—	Administração em infusão IV lenta (2 a 6h). Antes da reconstituição manter refrigerado.
Aricilina® (antibiótico)	Benzilpenicilina potássica	5.000.000 UI FA	IM/ IV	10 mL AD	24 h TA	100mL SF 0.9% ou SG 5%	7 dias refr. ou 48h TA	Em IV infundir durante 30 a 60 minutos




Aramin® (vasoconstritor)	Metaraminol, bitartarato	10mg/ mL Ampola 1mL	IV/IM/SC	—	—	500mL SF 0.9% ou SG 5%	24h TA	No choque pode ser administrado EV direto 0,5 a 5mg, seguida de infusão em SF 0,9% ou SG 5%. Não congelar. Aparência da solução incolor.
------------------------------------	--------------------------	------------------------	----------	---	---	------------------------	--------	--

<u>MEDICAMENTO</u>	<u>PRINCÍPIO ATIVO</u>	<u>APRESENTAÇÃO</u>	<u>VIA</u>	<u>RECONSTITUIR</u>	<u>ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO</u>	<u>DILUIR</u>	<u>ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO</u>	<u>OBSERVAÇÕES</u>
Atlansil® (antiarrítmico)	Amiodarona, cloridrato	50mg/ mL Ampola 3mL	IV	—	—	250mL SG5%	5 dias TA	Infundir em 2-3h. Em insuficiência renal velocidade de infusão menor que 60 mg/min. Não infundir em solução que contenham cálcio,não administrar na forma de bolus. No choque: <i>bolus</i> IV, dose de 5mg/kg diluída em 20mL SG 5%, duração superior a 3 min.
Avalox (antiinfecioso)	Cloridrato de moxifloxacino	400mg em bolsa 250mL	IV	—	—	—	—	Não armazenar em temperatura abaixo de 8°C. Infundir em 60 minutos
Avastin (antineoplásico)	Bevacizumabe	400mg/ 16mL FA	IV	—	—	100mL SF 0,9%	24h de 2°C a 8°C	Não administrar em injeção intravenosa direta ou em bolus.
Azactam® (antibiótico)	Azetreonam	500mg, 1 g FA	IM/ IV	3 mL AD (por g de Azactam)	24 TA ou 3 dias refrigerado	SF 0,9%, SRL	24 TA ou 3 dias refrigerado	Cmax:IV direto: 167 mg infusão: 20 mg/mL. T infusão:IV direto :3-5 min. Infusão: 20 – 60 min.

<i>MEDICAMENTO</i>	<i>PRINCÍPIO ATIVO</i>	<i>APRESENTAÇÃO</i>	<i>VIA</i>	<i>RECONSTITUIR</i>	<i>ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO</i>	<i>DILUIR</i>	<i>ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO</i>	<i>OBSERVAÇÕES</i>
								Administração IV direta utiliza-se 6 a 10mL de AD em 3-5min.
Bactrim® (antibiótico)	Sulfametoxazol + trimetropina	400mg+80mg AP 5mL	IV	—	—	125mL SF 0,9%, SG 5%, SRL	6h TA	Infusão venosa deve ser sempre utilizadas após a diluição, não devendo ser injetadas diretamente na veia ou pela borracha do soro. Após sua diluição, deve ser administrado nas primeiras 6 horas, pelo período mínimo de 30-60 minutos.
Becenun® (antineoplásico)	Carmustina	100mg FA	IV	3mL etanol absoluto + 27mL AD	8h TA ou 24h refrigerado	500mL SF 0,9% ou SG 5%	8h TA ou 24h refrigerado, protegido da luz.	Infundir por um período de 1 a 2 horas
Bextra® (antiinflamatório, analgésico)	Parecoxibe sódico	40mg FA	IV/ IM	2mL SF 0.9%, SG 5%	24h TA, protegido da luz	—	—	Não deve utilizar AD ou SR para reconstituição do produto. Não refrigerar ou congelar o produto reconstituído.
Benzetacil® (antibiótico)	Benzilpenicilina benzatina	600.000 UI e 1.200.000 UI	IM	4 mL AD	Uso imediato	—	—	—
Blenoxane® (quimioterápico)	Bleomicina, sulfato	15U	IM/ IV/ SC	1 a 5 mL AD ou SF 0,9% p/ IM; 5mL p/ EV	24h a 25°C(SF0,9%)	50-100mL SF0,9%	24H a 25°C	—
Buscopan® (analgésico)	Butilbrometo de escopolamina	20mg/ mL Ampola	IV/ IM/ SC	—	—	SF 0,9%	24 h	Concentração máxima de administração 40mg/mL em injeção direta IV (lentamente).
Buscopan® composto (analgésico)	Butilbrometo de escopolamina + dipirona sódica	4mg + 500mg/ mL Ampola 5mL	IV/ IM	—	—	—	—	Administração IV lenta (mínimo 5min). Recomenda-se um teste no início da administração parenteral com 0,1-0,2mL da solução para injeção, para prevenir choque.
Bedfrodpoly-b (antibiótico)	Sulfato de Polimixina B	500.000UI	IM/IV/IT	2mL AD (IM); 10mL SF 0,9% (IT)	72h refrigerado	300-500mL SG 5% (IV)	12h refrigerado	Adultos e Crianças: 15.000 a 25.000 UI/Kg peso corpóreo/dia em indivíduos com função renal normal.

<i>MEDICAMENTO</i>	<i>PRINCÍPIO ATIVO</i>	<i>APRESENTAÇÃO</i>	<i>VIA</i>	<i>RECONSTITUIR</i>	<i>ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO</i>	<i>DILUIR</i>	<i>ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO</i>	<i>OBSERVAÇÕES</i>
Camptosar® (quimioterápico)	Irinotecano, cloridrato	20mg/ mL FA 2 ou 5mL	IV	—	—	50-100mL SG5%, SF0,9%	6h TA 24h refrigerado	—
Cancidas® (antifúngico)	Caspofungina, acetato	50mg e 70mg FA	IV	10,5mL AD	24h TA	100-250mL SF0,9% ou SRL	24h TA 48h refrigerado	Não diluir em solução de glicose
Cedilanide® (cardiotônico, antiarrítmico)	deslanosídeo	0,2mg/ mL Ampola 2mL	IV	—	—	IV direto SG5%, SF 0,9%	48h de 4 a 23°C	Concentração IV direto: 0,2mg/ mL Tempo IV direto: 1 a 5min
Cefoxitina sódica (genérico- EUROFARMA)	Cefoxitina sódica	1g FA	IV	10mL AD	24h TA 48h refrigerado	200mL SF 0,9% ou SG 5%	24h a TA 48h refrigerado	O material seco e as soluções tendem a escurecer, dependendo das condições de armazenamento; a potência do produto, contudo, não é afetada.
Celestone® (corticosteróide)	Fosfato dissódico de betametasona	4mg/ mL Ampola 1mL	IV/ IM	—	—	SG5%, SF0,9%	24h refr.	—
Cipro® (antibiótico)	Ciprofloxacino	Cipro®200 sol. para infusão Cipro®400 sol. para infusão	IV	—	—	—	—	Velocidade de infusão de 30 a 60minutos. Solução pronta para uso. Evitar refrigerar, pois pode ocorrer precipitação.
Claforan® (antibiótico)	Cefotaxima sódica	1g FA	IV/ IM	4mL AD	Uso imediato	Infusão curta 20mL e infusão contínua50mL/1g SF0,9% ou SG 5%	6h TA	IV direta: 3 a 5 min Infusão 20mL em 10min Infusão contínua 50mL 25 a 30 min
Clavulin® (antibiótico)	Amoxicilina + Clavulanato de potássio	500mg FA 1g FA	IV	10mL AD 20mL AD	20 minutos	50mL AD ou SF 0,9% 100mL AD ou SF 0,9%	4h até 25° C	A infusão deve ser administrada durante um período de 30 – 40 minutos.
Colistek (antibiótico)	Polimixina E	150 mg FRA	IV/IM	O pó liofilizado de 150 mg/frasco-ampola deve ser reconstituído em 2 mL de água para injeção, fornecendo assim colistimetato sódico na concentração de 75	7 dias Refrigerado (2 a 8°C)	Apenas para adm. Em Infusão Contínua: NaCl 0,9%, SG 5% em NaCl 0,9%, SG 5% em Água, SG 5% NaCl 0,45%, SG 5% em NaCl 0,225%,	24 horas em TA	Conservar o produto em local fresco e seco em temperatura até 25°C. Qualquer solução de infusão contendo colistimetato sódico deve ser preparada no momento do uso e não deve ser utilizada por um período acima de 24 horas. Administração Endovenosa: Administração direta intermitente - injetar vagorosamente metade da dose total diária durante

<i><u>MEDICAMENTO</u></i>	<i><u>PRINCÍPIO ATIVO</u></i>	<i><u>APRESENTAÇÃO</u></i>	<i><u>VIA</u></i>	<i><u>RECONSTITUIR</u></i>	<i><u>ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO</u></i>	<i><u>DILUIR</u></i>	<i><u>ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO</u></i>	<i><u>OBSERVAÇÕES</u></i>
				mg/mL. Agitar suavemente durante a reconstituição para evitar a formação de grumos.		Sol. Ringer Lactato,Sol. Açúcar invertido a 10%.		um período de 3 a 5 minutos a cada 12 horas. Infusão contínua: injetar vagarosamente metade da dose total diária durante um período de 3 a 5 minutos.
Compaz® (Ansiolítico)	Diazepam	5mg/ mL Ampola 10mL	IV/ IM	_____	_____	SF0,9% ou SG5% em volume > 250mL	4h TA	Após abrir a ampola, desprezar qualquer conteúdo residual. Cmáx: 5mg/ mL IV direto: 0,5 – 1 mL/ min
Cymevene (antiviral)	Ganciclovir, sódico	500mg FA	IV	10mL AD	12h TA	100mL SF 0,9% ou SG 5%	24h refrigerado	Não aplicar em bolus.



HOSPITAL


SANTA JOANA

A CIDADE EM BOAS MÃOS

Dacarb® (quimioterápico)	Dacarbazina	100mg, 200mg FA	IV	10mL, 20mL AD	1h TA	100mL SG5%, SF0,9%	Uso imediato	Conservar a embalagem original sob refrigeração.
------------------------------------	-------------	-----------------	----	---------------	-------	-----------------------	--------------	--

<i><u>MEDICAMENTO</u></i>	<i><u>PRINCÍPIO ATIVO</u></i>	<i><u>APRESENTAÇÃO</u></i>	<i><u>VIA</u></i>	<i><u>RECONSTITUIR</u></i>	<i><u>ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO</u></i>	<i><u>DILUIR</u></i>	<i><u>ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO</u></i>	<i><u>OBSERVAÇÕES</u></i>
Dalacin® C (antibacteriano)	Fosfato de Clindamicina	150mg/ mL em Amp de 2mL	IV/ IM	_____	_____	50mL SF 0,9% ou SG 5%	24h TA	IM ou IV: 20 – 40 mg/ Kg/ dia em 3 ou 4 doses iguais. A concentração não deve exceder 18mg/mL e a taxa de infusão não deve exceder 30mg/min.
Decadron® (corticoesteróide)	Dexametasona, fosfato dissódico	2mg ampolas 1mL 4mg FA 2,5mL	IM, IV, SC	____	____	SG5%, SF0,9%	24h TA	OBS: 4 mg/mL total 10 mg
Desferal® (antídoto)	Desferroxamina, mesilato de	500mg FA	IM, IV, SC	5mL AD	24h TA	SG5%, SF0,9%	24h TA	
Digesan® (antiemético)	Bromoprida	Ampola 10mg/ 2mL	IV/ IM	____	____	SG5%, SF0,9%	Uso imediato	Após abrir a ampola, desprezar qualquer conteúdo residual.
Dimorf	Sulfato de morfina	0,2 mg, 10mg Ampola	IV/ IM	____	____	Em infusão IV pode	36h a 22°C	Após abrir a ampola, desprezar qualquer conteúdo

<i>MEDICAMENTO</i>	<i>PRINCÍPIO ATIVO</i>	<i>APRESENTAÇÃO</i>	<i>VIA</i>	<i>RECONSTITUIR</i>	<i>ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO</i>	<i>DILUIR</i>	<i>ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO</i>	<i>OBSERVAÇÕES</i>
(Analgésico opióide)		1mL 1mg/ mL Ampola 2mL				ser diluído na conc. 0,1 a 1 mg/ml em SF 0,9% ou Glicosado		residual. IV direto: 3-5 min Verificar pressão arterial e frequência respiratória.
Diprosan® (corticóide)	Dipropionato de betametasona + fosfato dissódico de betametasona	5mg + 2mg/ mL	I Art, ID, IL,IM	—	—	—	—	Pode misturar na seringa, não no frasco, lidocaína 1% ou a 2%.
Dolamin® (analgésico)	Lisina, clonixidato	200mg/ 4mL	IV, IM	—	—	15mL SF0,9%	Uso imediato	Infundir lentamente
Dolantina® (Hipnoanalgésico)	Cloridrato de petidina	50mg/ mL Ampola 2mL	IV/ IM/ SC	—	—	SF0,9% ou SG 10% volume de 10mL	24h TA	Após abrir a ampola, desprezar qualquer conteúdo residual. Cmáx: 10mg/ mL ---- IV direto: 2 min
Dormonid® (Sedativo- hipnótico)	Midazolam	5mg/mL Ampola 3mL 1mg/ mL Ampola 5mg 5mg/ mL Ampola 10mL	IV	—	—	100- 1000mL. SF0,9% ou SG5%	24h TA ou 3 dias a 5°C	IV direto: 5mg/ mL Infusão: 0,15mg/mL



HOSPITAL

SANTA JOANA

A CIDADE EM BOAS MÃOS


Dramin® B6 DL (anti-histamínico)	Dimenidrato, piridoxina, glicose, frutose	10mL	IV	—	—	SF0,9% em volume de 10mL	Uso imediato	Infundir lentamente
--	---	------	----	---	---	-----------------------------	--------------	---------------------

<i>MEDICAMENTO</i>	<i>PRINCÍPIO ATIVO</i>	<i>APRESENTAÇÃO</i>	<i>VIA</i>	<i>RECONSTITUIR</i>	<i>ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO</i>	<i>DILUIR</i>	<i>ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO</i>	<i>OBSERVAÇÕES</i>
Efedrin®	Efedrina, sulfato	50mg/ mL	IV/IM SC	—	—	—	—	Uso imediato
Efortil® (vasoconstritor)	Etilefrina, cloridrato	10mg/ mL	IV/IM/SC	—	—	SG5%, SF0,9%	Uso imediato	Após abrir a ampola, desprezar qualquer conteúdo residual.
Eloxatin® (quimioterápico)	Oxaliplatina	50mg, 100mg FA	IV	10mL, 20mL AD	48h refrigerado	250ml-500mL SG5%	48h refrigerado ou 24 h TA	—

<i><u>MEDICAMENTO</u></i>	<i><u>PRINCÍPIO ATIVO</u></i>	<i><u>APRESENTAÇÃO</u></i>	<i><u>VIA</u></i>	<i><u>RECONSTITUIR</u></i>	<i><u>ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO</u></i>	<i><u>DILUIR</u></i>	<i><u>ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO</u></i>	<i><u>OBSERVAÇÕES</u></i>
Erbitux (quimioterápico)	Cetuximab	2mg/ mL	IV	—	—	500mLSF0,9%	24h refrigerado	—
Ethamolin® (antivaricoso)	Oleato de monoetanolamina	0,1g/ 2mL	IV	—	—	AD, solto glicosado 50%	—	Obter soluções em concentração 25% e 5%
Evomixan® (quimioterápico)	Mitoxantrona, cloridrato de	20mg/ 10mL	IV	—	—	50mL SG5%, SF0,9%	48h	Com técnicas assépticas adequadas, alíquotas da solução podem ser retiradas até 7 dias
Farморubicina RD (quimioterápico)	Epirubicina, cloridrato	10mg, 50mg FA	IV	5mL, 25mL AD ou SF 0,9%	24h TA 48h refrigerado	25-50mL SF0,9%	24h TA	Evitar contato com Luz solar e/ ou luz direta
Fauldmetro (quimioterápico)	Metotrexato	25mg/mL, 100mg/mL	IV/ IM	—	—	50mL SG5%, SF0,9%	24h TA	—
Faulvincrri (quimioterápico)	Vincristina, sulfato	1mg/ mL	IV	—	—	50mL SF 0,9% SG5%	Uso imediato	—
Fenergan® (anti-histamínico)	Prometazina	25mg/ mL	IM/ IV	—	—	—	—	A administração IV é bem tolerada, mas não é isenta de riscos.
Fenocris® (Antiepilépticos)	Fenobarbital	100mg/mL ampola 2mL	IV/ IM	—	—	—	—	Cmáx: 100mg/ mL A administração deve ser lenta < 60mg/min.
Fentanil® (Analgésico, adjuvante à anestesia)	Citrato de fentanila	50mcg/ mL Ampolas de 2 e 10mL	IV/ IM	—	—	SF0,9% ou SG5% em volume de 50-250mL.	24h refrigerado	Infundi lentamente (push) ou de modo contínuo, 1-5mcg/kg por hora.
Fluimucil (mucolítico)	acetilcisteína	100mg/ mL	IV/ IM	—	—	—	—	No uso injetável usar imediatamente após abrir ampola. Na inalação conservar por até 24h refrigerado.

<i><u>MEDICAMENTO</u></i>	<i><u>PRINCÍPIO ATIVO</u></i>	<i><u>APRESENTAÇÃO</u></i>	<i><u>VIA</u></i>	<i><u>RECONSTITUIR</u></i>	<i><u>ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO</u></i>	<i><u>DILUIR</u></i>	<i><u>ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO</u></i>	<i><u>OBSERVAÇÕES</u></i>
Fluoro-Uracil (quimioterápico)	fluoruracila	250mg, 500mg/ mL	IV	—	—	250mL SF 0,9%	8h	—
Fortaz®	Ceftazidima	1g FA	IV/ IM	10mL AD p IV	18h até 25°C	50mL SF 0,9% ou	18h até 25°C	IV direto: 90mg/mL em 3 a 5 min

<i>MEDICAMENTO</i>	<i>PRINCÍPIO ATIVO</i>	<i>APRESENTAÇÃO</i>	<i>VIA</i>	<i>RECONSTITUIR</i>	<i>ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO</i>	<i>DILUIR</i>	<i>ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO</i>	<i>OBSERVAÇÕES</i>
(antibacteriano)				3mL AD p IM	7 dias refrigerado	SG 5%	7 dias refrigerado	Infusão: 20mg/mL em 15 a 30 min
Ganciclovir (antiviral)	Ganciclovir, sódico	500mg FA	IV	10mL AD	12h TA	100mL SF 0,9% ou SG 5%	12 h refrigerado	Solução reconstituída não deve ser refrigerada
Garamicina® (antibacteriano)	Sulfato de gentamicina	40mg, 60mg, 80mg Amp	IV/ IM	—	—	50 a 200mL de SF0,9%	24h TA	A infusão deverá ser em período de meia hora a duas horas.
Gemzar® (quimioterápico)	Gencitabina, cloridrato	200mg, 1g FA	IV	5mL, 25mL SF 0,9%	24h TA	200mL SF 0,9%	24h TA	—
Genuxal (quimioterápico)	Ciclofosfamida	200mg, 1g FA	IV	10mL, 50mL AD	24h TA	200mL SF 0,9%	Uso imediato	—
Glypressin® (vasoconstritor)	Terlipressina, acetato	1mg/ 5mL FA	IV	Ampola diluente	24 h refrig. ou 12 TA	—	—	—
Granulokine® (fator estimulador de colônias de granulócitos)	Filgrastima	300mcg/ mL FA	IV	—	—	20mL SG 5%	24h refrigerado	Incompatível com SF 0,9%
Haldol® (Antipsicóticos)	Haloperidol	5mg/ mL ampola 1mL	IV/ IM	—	—	—	—	Após abrir a ampola, desprezar qualquer conteúdo residual. Administrar lentamente



HOSPITAL

SANTA JOANA

A CIDADE EM BOAS MÃOS

Heparin (anticoagulante)	Heparina sódica	5000 UI 1mL 5000UI 0,25mL	IV SC	—	—	SF 0,9% ou SG 5%	24 h TA ou Refr. Ambos em recipiente de plástico.	Evitar administração intramuscular IV em infusão lenta.
------------------------------------	-----------------	------------------------------	----------	---	---	------------------	---	--

<i>MEDICAMENTO</i>	<i>PRINCÍPIO ATIVO</i>	<i>APRESENTAÇÃO</i>	<i>VIA</i>	<i>RECONSTITUIR</i>	<i>ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO</i>	<i>DILUIR</i>	<i>ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO</i>	<i>OBSERVAÇÕES</i>
Herceptin® (quimioterápico)	Trastuzumabe	440mg FA	IV	20mL ABI	28 dias refrigerado	250mL SF 0,9%	24h TA	Se usar AD para reconstituir é estável por 24h.
Hidantal® (Antiepiléticos)	Fenitoína sódica	50mg/ mL ampola 5mL	IV	—	—	—	—	IV direto: 50mg/ mL Em casos excepcionais em que exista a necessidade de diluição, utilizar 25 a 50mL de SF para 100mg de fenitoína. .
Hydren (vasoconstritor e hipertensor)	Epinefrina	1mg/ mL ampola	IV/ IM/ SC	—	—	—	—	Na parada Cárdio-respiratória, 10 mg, por IV, em bolus; repetir a cada 3 a 5 min, se indicado. Desprezar a porção restante não utilizada.
Hypnomidate® (Anestésicos intravenosos)	Etomidato	2mg/ mL ampola 10mL	IV	—	—	—	—	Após abrir a ampola, desprezar qualquer conteúdo residual. Injeção IV lenta. A dose total não de vê exceder 3 ampolas
Hypoverin® (antiespasmódico)	Papaverina, cloridrato	100mg/ 2mL ampola	IV/ IM/ IA	—	—	—	—	IV só em casos urgentes, e administrar lentamente
Hytropin (anticolinérgico)	Atropina	0,25mg/ mL ampola 1mL	IV/ IM/ SC	—	—	—	—	É usado como antiespasmódico, brocodilatador, anti-secretório, antiarrítmico e cicloplégico, nas intoxicações com inseticidas organofosforados e carbamatos.
Hyvit C (vitamina C)	Ácido ascórbico	500mg, 1g ampola	IV/IM	—	—	—	—	—
Holoxane (quimioterápico)	Ifosfamida	0,5g, 1g, 2g FA	IV	13mL, 25mL, 50mL AD	Uso imediato	500mL SF 0,9%	Uso imediato	Duração de infusão: 30 min, eventualmente 1-2 horas
Invanz® (antibacteriano)	Ertapeném	1g FA	IV/ IM	10 mL AD, SF0,9%, ABI	6h TA 24 refrigerado	50mL SF0,9%	6h	Para administração IM reconstituir com 3,2mL de lidocaína a 1% ou 2% injetável (sem epinefrina). A sol. Reconstituída IM deve ser utilizada até 1h após preparo. A sol. Reconstituída não deve ser adm. IV.

<u>MEDICAMENTO</u>	<u>PRINCÍPIO ATIVO</u>	<u>APRESENTAÇÃO</u>	<u>VIA</u>	<u>RECONSTITUIR</u>	<u>ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO</u>	<u>DILUIR</u>	<u>ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO</u>	<u>OBSERVAÇÕES</u>
Inibina® (relaxante uterino)	Isoxsuprina	10mg/ 2mL ampola	IV/ IM	—	—	500mL SG 5%	Uso imediato	Iniciar com 20 a 30 gotas por minuto; aumentar gradativamente até 50 gotas/min.
Ipsilon® (anti-hemorrágico)	Ácido épsilon-aminocapróico	1g-50mg/mL 4g-200mg/mL ampola 20mL	IV	—	—	250mL SF0,9% ou SG5% ou sol de Ringer	—	Não misturar nenhuma outra medicação na solução. A injeção IV deve ser a mais lenta possível, pois rapidamente pode causar hipotensão ou bradicardia. 1 mL por min.
Kamrho-D	Imunoglobulina Anti-Rho(D)	330 mcg 2mL ampola	IM	—	—	—	—	Conservar entre 2 a 8 °C. Dose única. Desprezar quaisquer sobras.
Kanakion® MM (coagulante)	Fitomenadiona (vitamina K)	Adulto 10mg/mL Pediátrico 2mg/0,2mL	IV	—	—	—	—	Infundir lentamente. Parte inferior do equipo. Não deve ser adm IM.
Kefazol® (antibiótico)	Cefazolina sódica	1g FA (IM/IV) 500 mg (IM)	IV/ IM	2,5mL AD	12h TA 24 refrigerado	50 a 100mL SF0,9% ou SG5%	12h TA 24 refrigerado	Para IV direto completar volume com AD 10mL e injetar na veia durante 3 a 5 minutos. Infusão durante 30 a 60 min. A sol. Pode se tornar mais amarelada sem perder sua eficácia.
Keflin® (antibiótico)	Cefalotina	1g FA	IV/IM	5mL AD IM 10 ml AD IV	96h refrigerado 12h TA	100mL, SF0,9%. SG5%	12h TA; 7 dias refrigerado.	A concentração para IV direto não deve ultrapassar 10mg/mL e infundir em 3 a 5 min Infusão = 30min
Klaricid® (antibiótico)	Claritromicina	500mg FA	IV	10mL AD	6h TA 48h a 5°C	250mL SF0,95 ou SG5%ou SR	6h TA 48h a 5°C	Infundir durante pelo menos 60 minutos Não adm. Em bolus ou IM
Kytril® (antiemético)	Granisetrona	1mg/mL e 3mg/mL ampola	IV	—	—	20mL a 50mL SF0,9% ou SG5%	24h TA longe da luz solar	Pode fazer em Bolus Para crianças um vol total de 10 a 30 mL
Lanexat® (Antagonista dos benzodiazepínicos)	Flumazenil	0,1mg/ mL Ampola 5mL	IV	—	—	SG 5%, SR ou SF0,9%	24 TA	Pode ser administrado por infusão IV diluído Após abrir a ampola, desprezar qualquer conteúdo residual.
Lasix® (diurético)	Furosemida	20mg/2mL ampola	IV/IM	—	—	SF0,9% ou SR	24h TA ou refrigerado.	Não congelar Adm IV lenta.
Levaquin® (antibiótico)	Levofloxacina	500mg em bolsa 100mL	IV	—	—	—	—	Infundir em 60 minutos a 90 min. A infusão muito rápida pode levar a hipotensão.
Liometacen	Indometacina	25mg/2mL, 50 mg/2 mL	IV/IM	—	—	250 ml-500mL	—	—

<u>MEDICAMENTO</u>	<u>PRINCÍPIO ATIVO</u>	<u>APRESENTAÇÃO</u>	<u>VIA</u>	<u>RECONSTITUIR</u>	<u>ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO</u>	<u>DILUIR</u>	<u>ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO</u>	<u>OBSERVAÇÕES</u>
(Analgésico)	megluina	ampola				SF0,9% ou SG 5%		
Kamrh-D	Imun. Humana Anti-D	300mcg FRA	IM	_____	_____	_____	_____	Uso imediato

<u>MEDICAMENTO</u>	<u>PRINCÍPIO ATIVO</u>	<u>APRESENTAÇÃO</u>	<u>VIA</u>	<u>RECONSTITUIR</u>	<u>ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO</u>	<u>DILUIR</u>	<u>ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO</u>	<u>OBSERVAÇÕES</u>
Lisador (analgésico, antitérmico)	Dipirona+ prometazina+ adifenina	750mg+ 25mg + 25mg/ 2mL	IM	_____	_____	_____	_____	_____
Mabthera® (quimioterápico)	Rituximab	500mg FA	IV	_____	_____	500mL SF0,9%	24h refr. 12H TA	_____
Maxcef® (antibiótico)	Cloridrato de cefepima	1g e 2g FA	IV	10mL AD	24h TA 7dias refrigerado	100mL SF0,9%	24h TA 7dias refr.	Cmáx 90mg/mL IV direto: 3-5min Infusão:30min
Mytedon® (Analgésico narcótico)	Cloridrato de metadona	10mg/ mL Ampola 1mL	IM/ SC	_____	_____	_____	_____	Após abrir a ampola, desprezar qualquer conteúdo residual.
Metalyse 8000U (fibrinolítico)	Tenecteplase	40mg	IV	8mL AD	24h Refr. 8h a 30°C	_____	_____	_____
Meronem® (antibiótico)	Meropenem	500mg, 1g FA	IV	10mL, 20mL AD	8h TA 48h a 4°C	100 mL	SG5%:3h TA e 18h ref SF:10h TA 48ref	Infusão: 20mg/mL em 15 a 30 min Bolus: 50mg/mL em 5 min
Mozobil	Plerixafor	24mg/1,2ml	IV	1,2ML	_____	_____	_____	Uso Imediato
Mitexan 400 (profilaxia cistite hemorrágica)	Mesna	400mg/ 4ml	IV	_____	_____	50mL SF0,9%	_____	Adm.: infusão IV incompatível com Cisplatina. Diluição imediata. Descartar sobras.
Monocordil®	Isossorbida	10mg/mL ampola	IV	_____	_____	100mL SF0,9% ou SG5%	_____	_____

<u>MEDICAMENTO</u>	<u>PRINCÍPIO ATIVO</u>	<u>APRESENTAÇÃO</u>	<u>VIA</u>	<u>RECONSTITUIR</u>	<u>ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO</u>	<u>DILUIR</u>	<u>ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO</u>	<u>OBSERVAÇÕES</u>
Movatec® (antiinflamatório)	Meloxicam	15mg/ 1,5mL	IM	—	—	—	—	Nunca utilizar por via IV.
Narcan® (Antagonista narcótico)	Cloridrato de naloxona	0,4mg/ mL Ampola 1mL	IV/IM/SC	—	—	SF0,9% ou SG 5% em volume de 500mL para 2mg.	24h TA	Após abrir a ampola, desprezar qualquer conteúdo residual. Verificar visualmente a presença de partículas e /ou descoloração. Não misturar com nenhuma solução de pH alcalino.

<u>MEDICAMENTO</u>	<u>PRINCÍPIO ATIVO</u>	<u>APRESENTAÇÃO</u>	<u>VIA</u>	<u>RECONSTITUIR</u>	<u>ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO</u>	<u>DILUIR</u>	<u>ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO</u>	<u>OBSERVAÇÕES</u>
Navelbine (quimioterápico)	Ditartarato de vinorelbina	10mg/mL FA 1mL e 5mL	IV	—	—	125mL SF0,9% ou SG5%	24h TA	Infundir em um período curto de tempo 15 a 20min.
Neozine® (neuroléptico)	Cloridrato de levomepromazina	5mg/ mL Ampola 5mL	IM	—	—	—	—	Após abrir a ampola, desprezar qualquer conteúdo residual. Não usar I.V
Nexium® IV (antiúlcera)	Esomeprazol sódico	FA 40mg	IV	SF0,9% 5mL	12h TA	SF0,9%até 100mL	Uso imediato	Injeção infundir em 3 minutos (5 mL) Infusão de 10 a 30 minutos (100mL)
Nilperidol® (Analgésico/ neuroléptico)	Citrato de fentanila + droperidol	0,05mg+2,5mg/ 1mL Ampola 2mL	IM/ IV	—	—	Na infusão endovenosa 10mL do produto em 250mL de SG 5%.	—	Após abrir a ampola, desprezar qualquer conteúdo residual.
Nipride® (vasodilatador)	Nitroprusseto de sódio diidratado	50mg FA + diluente	IV	2mL ampola diluente	4h protegido da luz	SG5% 1000, 500 ou 250mL	24h protegido da luz	Utilizar capa protetora que acompanha a embalagem. Fármaco fotossensível.
Nitrop (hipotensor)	Nitroprusseto de sódio	25mg/ mL ampola	IV	—	—	SG5% 1000, 500 ou 250mL	24h protegido da luz	A ampola deve ser aberta no momento do uso para se evitar possíveis contaminações e ação da luz sobre o medicamento. Não usar a solução se apresentar mudança de cor.

<i><u>MEDICAMENTO</u></i>	<i><u>PRINCÍPIO ATIVO</u></i>	<i><u>APRESENTAÇÃO</u></i>	<i><u>VIA</u></i>	<i><u>RECONSTITUIR</u></i>	<i><u>ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO</u></i>	<i><u>DILUIR</u></i>	<i><u>ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO</u></i>	<i><u>OBSERVAÇÕES</u></i>
Norepine (vasoconstritor, estimulante cardíaco)	Bitartarato de norepinefrina	4mg/4mL ampola	IV	—	—	SG5%	—	Não é recomendada a diluição em SF0,9% devido ao maior risco de oxidação.
Noripurum® (antianêmico)	Sacarato de hidróxido de ferro III	100mg/5mL ampola	IV	—	—	1mL para 20mL de SF0,9%	12h abaixo de 25°C	IV direto: 5min Infusão: 100mg em 15min. Não necessariamente utilizar equipo fotossensível.
Novalgina® (analgésico)	Dipirona sódica	500mg/mL ampola 2mL	IM/IV	—	—	SF0,9% ou SG5% ou Soro Riger lactato	Uso imediato	Administrar separadamente a outros medicamentos. A administração IV deve ser muito lenta.
Nubain® (Analgésico narcótico)	Cloridrato de nalbufina	10mg/ 1mL ampola	IV/IM/SC	—	—	—	—	Após abrir a ampola, desprezar qualquer conteúdo residual. IV lento: 10 a 15 min.

<i><u>MEDICAMENTO</u></i>	<i><u>PRINCÍPIO ATIVO</u></i>	<i><u>APRESENTAÇÃO</u></i>	<i><u>VIA</u></i>	<i><u>RECONSTITUIR</u></i>	<i><u>ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO</u></i>	<i><u>DILUIR</u></i>	<i><u>ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO</u></i>	<i><u>OBSERVAÇÕES</u></i>
Octalbumin	Albumina humana	Solução 20% FA 50mL	IV	—	—	SF0,9% ou SG5%	Uso imediato	Taxa de infusão sugerida 1 a 2mL p min (solução 5%) ou 1mL(sol 20%)
Pancuron® (bloqueador neuromuscular)	Brometo de pancurônio	2mg/mL ampola 2mL	IV	—	—	—	—	Medicamento de Geladeira 2-8°C
Pantozol® (antiulceroso)	Pantoprazol	40mg FA	IV	10mL diluente	6h TA	100mL SF0,9% ou SG5%	—	Bolus Infusão: 15min
Paraplatin® (quimioterápico)	Carboplatina	FA50mg/5mL, FA150mg/15mL FA450mg/45mL	IV	—	—	100mL SF0,9% ou SG5%	8h TA ou 24h refrigerado	Diluir até concentração mínima de 0,5mg/mL
Penicilina G cristalina (antibiótico)	Benzilpenicilina potássica	5.000.000 UI FA	IM/ IV	10 mL AD	24 TA	100mL SF 0.9% ou SG 5%	7 dias refrigerado ou 48h TA	Em IV infudir durante 30 a 60 minutos
Plasil (antiemético)	Cloridrato de metoclopramida	5mg/mL 2mL	IV/IM	—	—	50mL SF0,9% ou SG5%	24h	IV direto: 1 a 2 minutos Infusão: > 15minutos

<u>MEDICAMENTO</u>	<u>PRINCÍPIO ATIVO</u>	<u>APRESENTAÇÃO</u>	<u>VIA</u>	<u>RECONSTITUIR</u>	<u>ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO</u>	<u>DILUIR</u>	<u>ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO</u>	<u>OBSERVAÇÕES</u>
Prevax®	Folinato de cálcio	50mg FA	IV/IM	5mL AD	24h TA	SF0,9% ou SG5%	24h TA	Para resgate do metrotexato (MTX) as doses devem ser iniciadas após 24h da 1º dose e mantidas rigorosamente.
Precedex® (Sedativo, analgésico)	Cloridrato de dexmedetomidina	18mcg/ 1mL ampola 2mL	IV	—	—	Para infusão 2mL adicionada a 48mLde SF 0,9%.	24h após diluição entre 2 e 8°C	Após abrir a ampola, desprezar qualquer conteúdo residual. Não é fotossensível.
Profenid® (antiinflamatório)	Cetoprofeno	100mg FA	IM/IV	5mL AD	—	100mLa 150mL SF0,9% ou SG5%	8h TA	Proteger da luz e administrar separadamente de outros medicamentos.
Prostigmine® (colinérgico)	Metilsulfato de neostigmina	0,5mg/mL ampola	SC/IM	—	—	—	—	—
Protamina 1000® (inativador da heparina)	Cloridrato de protamina	10mg(1000UI)/mL ampola 5mL	IV	—	—	—	—	Administração direta por IV lenta.
Prothromplex® T (coagulante)	Fator II + Fator VII + Fator X	600UI FA	IV	20mL AD	—	AD	—	Cmáx administração: 30UI/ mL V de infusão: 2mL/min máx 5mL/min

<u>MEDICAMENTO</u>	<u>PRINCÍPIO ATIVO</u>	<u>APRESENTAÇÃO</u>	<u>VIA</u>	<u>RECONSTITUIR</u>	<u>ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO</u>	<u>DILUIR</u>	<u>ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO</u>	<u>OBSERVAÇÕES</u>
Rapifen® (Analgésico)	Cloridrato de alfentanila	0,5mg/ mL Ampola 5mL	IV	—	—	SF0,9%.	—	Após abrir a ampola, desprezar qualquer conteúdo residual.
Remicad® (anti-reumático)	Infliximab	100mg FA	IV	10mL AD	—	250mL SF0,9%	3h ou 24h refrigerado	A estabilidade é garantida durante o período de infusão.
Reopro® (antitrombótico)	Abciximabe	10mg/5mL FA	IV	—	—	SF0,9% ou SG5%	12h	Bolus (não diluir) Infusão: 0,125mcg/Kg/min até taxa máxima 10mcg/min.
Revivan® (estimulante cardíaco e vasopressor)	Dopamina, cloridrato	5mg/ mL ampola 10mL	IV	—	—	200mL a 250mL SF0,9% ou SG5%	24h	Uma coloração amarelo-castanha na solução é um indicativo de sua decomposição, não devendo ser utilizada.
Rocefin®	Ceftriaxona	500mg, 1g FA	IV/ IM	2 e 3,5mL lidocaína a 1% p	6h TA 24h de 2 a 8°C	40mL para cada 2g em SF0,9% ou	6h TA	IV direto:100mg/mL em 2 a 4 min Infusão: 50mg/mL em 30 min

<i>MEDICAMENTO</i>	<i>PRINCÍPIO ATIVO</i>	<i>APRESENTAÇÃO</i>	<i>VIA</i>	<i>RECONSTITUIR</i>	<i>ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO</i>	<i>DILUIR</i>	<i>ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO</i>	<i>OBSERVAÇÕES</i>
(antibiótico)	dissódica			IM 5 e 10 mL AD		SG5%	24h de 2 a 8°C	OBS: Não infundir em soluções que contenham cálcio.
Rubranova	Hidroxocobalamina	5000 mcg 2mL	IM	_____	_____	_____	_____	FOTOSSENSÍVEL
Sandostatin® (Hormônio)	Octreotida	0,1mg/mL ampola	IV	_____	_____	0,5mg em 60mL SF0,9% ou SG5%	24h TA	IV direto: 10-20min Infusão: 2-4h (25-50mcg/h) Por afetar a homeostase da glicose, deve-se preferir SF0,9%.
Seloken® (B-bloqueador)	Metoprolol	5mg/mL ampola	IV	_____	_____	1000 mL SF0,9% ou SG5%	24h	IV direto: 1-2 mg/min
Simdax™ (cardiotônico)	Levosimendana	2,5mg/mL	IV	_____	_____	500 mL SG5%	24h a 25°C	A cor do concentrado pode se tornar laranja durante o armazenamento , mas não há perda de potência e o produto pode ser usado.
Syntocinon® (estimulante uterino)	Ocitocina	5UI/mL	IV/IM	_____	_____	500mL SF0,9% ou SG5%	_____	_____
Solu-cortef (antiinflamatório)	Hidrocortisona (succinato sódico)	100mg, 500mg FA	IV/IM	2mL, 4mL AD	24h TA 3dias refrigerado	100-1000mL 500-100mL SF0,9% ou SG5%	_____	_____

<i>MEDICAMENTO</i>	<i>PRINCÍPIO ATIVO</i>	<i>APRESENTAÇÃO</i>	<i>VIA</i>	<i>RECONSTITUIR</i>	<i>ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO</i>	<i>DILUIR</i>	<i>ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO</i>	<i>OBSERVAÇÕES</i>
Solu-medrol® (corticosteróide)	Metilprednisolona (succinato sódico)	40mg, 125mg, 500mg FA		1mL, 2mL, 8mL ampola diluente	48h TA	50mL SF 0,9% ou SG5%.	6h TA	Reconstituir o produto apenas com o diluente que acompanha a embalagem.
Sorcal (Resina Permutadora de íons)	Poliestirenosulfon- ato de Cálcio	900mg/g 30g	Via Oral ou através de enemas de retenção	_____	_____	_____	_____	A suspensão da droga deve ser preparada no momento do uso e não deve ser guardada por mais de 24 horas.
Staficilin-N (antibiótico)	Oxacilina sódica	500mg FA	IV/ IM	2,7mL p IM 5mL p IV	3 dias TA 1 semana refrigerado	250-1000mL SF0,9%	6h TA	_____
Stilamin®	Somatostatina	3mg/mL ampola	IV	1mL ampola	24h TA	500mL SF 0,9%	24h TA	Infusão contínua 3,5mcg/ Kg/ h

<i>MEDICAMENTO</i>	<i>PRINCÍPIO ATIVO</i>	<i>APRESENTAÇÃO</i>	<i>VIA</i>	<i>RECONSTITUIR</i>	<i>ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO</i>	<i>DILUIR</i>	<i>ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO</i>	<i>OBSERVAÇÕES</i>
				solvente		ou SG5%.		
Sufenta® (Anestésico)	Citrato de sufentanila	50mcg/mL Ampola 1mL	IV/ Espinhal	—	—	SF 0,9% ou SG5%.	24h após diluição	Após abrir a ampola, desprezar qualquer conteúdo residual.
Succinil colin (relaxante muscular)	Cloreto de suxametônio	100mg FA	IV/IM	2mL SF0,9%	24h refrigerado	100mL SF 0,9%	24h TA	—
Superan® (antiemética)	Cloridrato de alizaprida	50mg/ 2mL ampola	IV/IM	—	—	—	—	Administrar IV lentamente
Targocid® (antibiótico)	Teicoplanina	200mg, 400mg FA	IV	3mL AD	48h TA ou 21 dias a 5° C	50mL SF 0,9% ou SG5%.	48h TA	IVdireto: 3-5 min Infusão: 30 min
Tazocin® (antibiótico)	Piperacilina sódica, tazobactam sódico	2,25g FA, 4,5g FA	IV	10mL, 20mL AD	24h TA 48h refrigerado	50-100mL SF0,9% SG5%	24h TA 48h ref	IV direto: 3-5 minutos Infusão: 30 minutos
Taxol® (quimioterápico)	Paclitaxel PCF	30mg/5mL, 100mg/16,7mL, 300mg/50mL	IV	—	—	300mL SF0,9 % SG 5%	27h TA	Não usar dispositivos de administração que contenham PVC. Pode apresentar turbidez.
Taxotere® (quimioterápico)	Docetaxel triidratado	20mg, 80mg FA	IV	1,5mL e 6mL frasco-ampola diluente	8h em TA e Refrig.	250mL SF0,9 % SG 5%	4h TA	Aparência da sol.reconst.:homogênea e límpida, podendo haver espuma.
Tecnovorin®	Leucovorina cálcica	50mg FA	IV/IM	5mL AD	Uso imediato	—	—	Caso dilua em água bacteriostática (com álcool benzílico), poderá usar em até 7 dias.
Teflan (antiinflamatório)	Tenoxican	20mg FA	IV/IM	2mL AD	Uso imediato	—	—	Pode fazer IV direto Não administrar em perfusão
Thiopentax (Anestésico)	Tiopental	1g FA	IV	Água Estéril para Injeção, Cloreto de Sódio 0,9% ou Glicose 5%.	refrigeração (2-8°C): 24 h, firmemente fechado.	—	—	—

<i><u>MEDICAMENTO</u></i>	<i><u>PRINCÍPIO ATIVO</u></i>	<i><u>APRESENTAÇÃO</u></i>	<i><u>VIA</u></i>	<i><u>RECONSTITUIR</u></i>	<i><u>ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO</u></i>	<i><u>DILUIR</u></i>	<i><u>ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO</u></i>	<i><u>OBSERVAÇÕES</u></i>
Terbutil (Broncodilatador)	Sulfato de terbutalina	0,5mg/mL	IV/SC	Uso imediato; não usar solução com alteração de cor.	—	SG0,5%	12h	A diluição em solução salina aumenta o risco de edema pulmonar.
Tienam® (antibiótico)	Imipeném/cilastatin a sódica	500mg Imipenem 500mg Cilastatina	IV	10ml AD	4h TA 24h refrigerado	Bolsa com 100mL de diluente SF 0,9% ou SG 0,5%	4h TA 24h refrigerado	Tempo de infusão: Dose <500mg = 20 a 30 min Dose > 500mg = 40 a 60 min Quimicamente incompatível com Lactato. Variações na coloração, do incolor ao amarelo, não afetam a potência do produto.
Toradol® (analgésico)	Trometamol cetorolaco	30mg/1mL	IV/IM	—	—	SG0,5% ou SF0,9%, ringer	7 dias TA	IV direto: administrar lentamente
Tramal® (Hipoanalgésico)	Cloridrato de tramadol	50mg/ mL Ampolas de 1mL e 2mL	IV/ IM/ SC	—	—	SG5% ou SF0,9% diluir em 100 mL.	Uso imediato	—
Tracrium® (relaxante músculo- esquelético)	Besilato de atracúrio	10mg/mL ampolas 2,5mL e 5mL	IV	—	—	SG5%, SF0,9%, p/ concentração de 0,2 a 0,5mg/mL	8h refrigerado em SG5% e 24h em SF0,9%	—
Transamin® (anti-hemorrágico)	Ácido tranexâmico	250mg/5mL	IV	—	—	SG5% ou SF0,9%	—	—
Trasylol® (anti-hemorrágico)	Aprotinina	500.000 UIC FA 50mL	IV	—	—	SG5%	—	—
Trental® (vasodilatador)	pentoxifilina	20mg/mL ampola 5mL	IA/IM/IV	—	—	SG5% ou SF0,9%	—	—
Tridil® (vasodilatador)	Nitroglicerina	5mg/mL ampola de 5 e 10mL	IV	—	—	100mL Dextrose 5% ou SF0,9%	48h TA ou 7 dias refrigerado	—
Unasyn® (antibiótico)	Sulbactam sódica/ ampicilina sódica	1,5g , 3,0 FA	IV/ IM	3,2mL, 6,4mL AD	1h TA	Concentração final 20-30mg/mL AD, SF0,9%	8h TA 48h ref.	Infundir entre 15-30min
Vancocina®CP (antibiótico)	Cloridrato de vancomicina	500mg, 1g FA	IV	10mL, 20mL AD	14 dias refrigerado 24h TA	100-200mL SF0,9% SG5%	14 dias refrigerado ou 24 h TA	Infundir em tempo > 60 min, pois a infusão rápida pode gerar reações anafilactóides.
Vepesid®	Etoposídeo	100mg, 250mg FA	IV	—	—	Concentração final	96 e 24h TA	Para estabilidade de 96h deve-se armazenar

<i>MEDICAMENTO</i>	<i>PRINCÍPIO ATIVO</i>	<i>APRESENTAÇÃO</i>	<i>VIA</i>	<i>RECONSTITUIR</i>	<i>ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO</i>	<i>DILUIR</i>	<i>ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO</i>	<i>OBSERVAÇÕES</i>
(quimioterápico)						0,2 ou 0,4mg/mL SG5% ou SF0,9%		em recipientes de vidro ou plástico. Cuidado com a esterilidade da solução.
<i>MEDICAMENTO</i>	<i>PRINCÍPIO ATIVO</i>	<i>APRESENTAÇÃO</i>	<i>VIA</i>	<i>RECONSTITUIR</i>	<i>ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO</i>	<i>DILUIR</i>	<i>ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO</i>	<i>OBSERVAÇÕES</i>
Velcade (quimioterápico)	Bortezomibe	3,5mg FA	IV	3,5mL SF0,9%	8h em T < 25°C	—	—	Administrado por IV direto
Vfend®IV (antifúngico)	Voriconazol	200mg FA	IV	19mL AD	24h refrigerado	SG5% ou SF0,9%	Uso imediato	—
Voltaren® (antiinflamatório)	Diclofenaco sódico	75mg/3mL ampola	IV/IM	—	—	100-500mL SG5% ou SF0,9%	Uso Imediato	Administrar durante 30-120 minutos
Vonau® (antiemético)	Ondansetrona, cloridrato	2,0mL ampola	IV	—	—	SG5%, SF0,9%, Manitol 10%, Ringer	7 dias T < 25°C	—
Zinacef® (antibiótico)	Cefuroxima sódica	750mg FA	IV/ IM	6mL AD	5h a TA e 48h refrigerado	50 ou 100mL SF0,9% SG5%	24hTA72h ref	Infundir em 30 min
Zitromax® (antibiótico)	Azitromicina diidratada	500mg FA	IV	4,8mL AD	24h TA e 7 dias refrigerado	250 ou 500mL SF0,9% SG5%	24h TA	Infundir em período não inferior a 1 hora
Zofran (Anti-emético)	Ondansetrona	4 mg/2 ml ou 8 mg/4 ml	IV/IM	—	—	Diluições da ondansetrona em solução de NaCl 0,9 ou em solução de glicose 5, demostraram ser estáveis em seringas de polipropileno.		Estável durante 7 dias em temperatura abaixo de 25°C, sob luz fluorescente ou em refrigerador. As ampolas de vidro ou plástico devem ser usadas somente uma vez, injetadas ou diluídas imediatamente após serem abertas. Qualquer solução remanescente deve ser descartada. As ampolas não devem ser autoclavadas.

<i>MEDICAMENTO</i>	<i>PRINCÍPIO ATIVO</i>	<i>APRESENTAÇÃO</i>	<i>VIA</i>	<i>RECONSTITUIR</i>	<i>ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO</i>	<i>DILUIR</i>	<i>ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO</i>	<i>OBSERVAÇÕES</i>
Zoltec (Antifúngico)	Fluconazol	200 mg Bolsa Plástica	IV					48 horas, quando não houver recomendação específica do fabricante e desde que preservadas a segurança, qualidade e eficácia do medicamento (sem expor a solução ao meio ambiente). Guardar em geladeira.
Zometa® (glucocorticóide)	Ácido zoledrônico	4mg/5mL FA	IV	—	—	100mL SF0,9% SG5%	24h refrigerado	Infundir durante pelo menos 15 min
Zovirax® (antibiótico)	Aciclovir	250mg FA	IV	10mL AD	12 TA	100mL SF0,9%	12h TA	Cmáx: 25mg/ mL Não refrigerar
Zyvox® (antibiótico)	Linezolida	600mg em bolsa 300mL	IV	—	—	—	—	Solução pronta para uso, infudir entre 30-120min. Não administrar em conexões em série, mas em extrema necessidade, fazer um “flush” na via de administração, antes e após a linezolida.

REFERÊNCIAS

1. Bulas dos medicamentos
2. <http://www.bulas.med.br>, último acesso em 30/11/2014 às 17:00
3. http://www.injectaveis.com/mapa_site.html, último acesso em 30/11/2014 às 17:00