

15. MEDICAMENTOS USADOS EM AFEÇÕES OCULARES

15.1 ANTI-INFECIOSOS TÓPICOS

15.1.1 ANTIBACTERIANOS

ÁC. FUSÍDICO

D 10mg; bisnaga 5g F Gele oftálmico V Ocular

CEFUROXIMA

D 50mg; Fr. Intracameral F Pó p/ Solução Injetável V Intracameral

CLORANFENICOL

D 8mg/ml; Fr. 5ml F Colírio, solução V Ocular

DEXAMETASONA + TOBRAMICINA

D 1mg/ml + 3g/ml F Colírio, solução V Ocular

MEOMICINA + PREDNISOLONA + SULFACETAMIDA

D 5mg/g + 5mg/g + 100mg/g;
bisnaga 3,5g F Pomada Oftálmica V Ocular

OFLOXACINA

D 3mg/ml; Fr. 10ml F Colírio, solução V

OXITETRACICLINA

D 5mg/g; bisnaga 5g F Pomada Oftálmica V

15.2 ANTI-INFLAMATÓRIOS

15.2.1 ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTERÓIDES

FLURBIPROFENO

D 0,35mg/ml; Fr. 5ml F Colírio Solução V Ocular

15.3 MIDRIÁTICOS E CICLOPLÉGICOS

15.3.1 SIMPATICOMIMÉTICOS

BRIMONIDINA

D 2mg/ml F Colírio Solução V Ocular

FENILEFRINA

D 100mg/ml; Fr. 10ml F Colírio Solução V Ocular

15.3.2 ANTICOLINÉRGICOS

ATROPINA

D 10mg/ml; Fr. 10ml F Colírio Solução V Ocular

CICLOPENTOLATO

D 1%; Fr. 5ml F Colírio Solução V Ocular

TROPICAMIDA

D 1%; Fr. 10ml F Colírio Solução V Ocular

ENQUADRAMENTO DO DOCUMENTO:

Determina os fármacos aprovados pela Comissão de Farmácia e que constituem o Formulário Hospitalar do Medicamento no Hospital da Misericórdia de Vila Verde.

ELABORADO POR:

Farmácia Hospitalar



(Liliana Gomes)

APROVADO POR:

Comissão Farmácia



(Adolfo Silva)

Direção Clínica



(António Gomes)

HOMOLOGADO POR:

Direção Hospitalar



(Bento Morais)

15.4 MEDICAMENTOS USADOS NO TRATAMENTO DO GLAUCOMA

15.4.1 MIÓTICOS

CLORETO DE ACETÍLCOLINA

D 20mg F Pó p/ Sol. Injetável intra-ocular V Intraocular

PILOCARPINA

D 2%; monodoses 0,5ml F Colírio Solução V Ocular

15.4.2 OUTROS

ACETAZOLAMIDA

D 500mg F Cápsula V Ocular

15.5 ANESTÉSICOS LOCAIS

OXIBUPROCAÍNA

D 4mg/ml; Fr. 10ml F Colírio Solução V Ocular

15.6 OUTROS MEDICAMENTOS E PRODUTOS USADOS EM OFTALMOLOGIA

15.6.1 ADSTRINGENTES, LUBRIFICANTES E LÁGRIMAS ARTIFICIAIS

CARBÓMERO + CETRIMIDA

D 2mg/g + 0,1mg/g; bisnaga 10g F Gele V Ocular

HALURONATO DE SÓDIO


D 0,15%; monodoses F Gotas oculares V Ocular

ENQUADRAMENTO DO DOCUMENTO:

Determina os fármacos aprovados pela Comissão de Farmácia e que constituem o Formulário Hospitalar do Medicamento no Hospital da Misericórdia de Vila Verde.

ELABORADO POR:

Farmácia Hospitalar



(Liliana Gomes)

APROVADO POR:

Comissão Farmácia



(Adolfo Silva)

Direção Clínica



(António Gomes)

HOMOLOGADO POR:

Direção Hospitalar



(Bento Morais)