

6. APARELHO DIGESTIVO

6.1 MEDICAMENTOS QUE ATUAM NA BOCA E NA OROFARINGE

BENZIDAMIDA

D 1,5mg/ml; Fr. 250ml F Solução p/ lavagem da boca V Tópica

CLORO-HEXIDINA

D 40ml bisnaga F Gel V Tópica

CLOROHXIDINA DIGLOCONATO

D 1mg/ml+1mg/ml; Fr. 1L F Solução p/ lavagem da boca V Tópica

6.2 ANTIÁCIDOS E ANTIULCEROSOS

6.2.1 MODIFICADORES DA SECREÇÃO GÁSTRICA

6.2.1.1 ANTAGONISTAS DOS RECEPTORES H₂ DA HISTAMINA

RANITIDINA

D 50mg/2ml (de cloridrato); amp F Solução Injetável V I.V. - I.M.

D 150 mg F Comprimido V Oral

6.2.1.2 INIBIDORES DA "BOMBA DE PROTÕES"

OMEPRAZOL

D 20mg F Cápsula dura V Oral

PANTOPRAZOL

D 40mg F Solução Injetável V I.V.

D 20mg F Comprimido gastro-resistente V Oral

6.2.1.3 PROTETORES DA MUCOSA GÁSTRICA

SUCRALFATO

D 1000mg/5ml; saqueta F Suspensão oral V Oral

6.3 MODIFICADORES DA MOTILIDADE GASTROINTESTINAL

6.3.1 MODIFICADORES DA MOTILIDADE GÁSTRICA OU PROCINÉTICOS

DOMPERIDONA

D 10mg F Comprimido V Oral

D 1mg/ml; Fr. 200ml F Suspensão oral V Oral

METOCLOPRAMIDA

D 10mg (sob forma cloridrato) F Comprimido V Oral

D 5mg/ml (cloridrato); amp. 2ml F Solução Injetável V I.M.-I.V.

D 1mg/ml; Fr. 200ml F Solução Oral V Oral

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 Hospital



(Bento Morais)

6.3.2 MODIFICADORES DA MOTILIDADE INTESTINAL

6.3.2.1 LAXANTES E CATÁRTICOS

BISACODILO

D 10mg	F Supositório	V Rectal
D 5mg	F Comprimido	V Oral

DIOCTIL SULFOSUCCINATO + SORBITOL

D 10mg + 13400mg; Fr. 67,5ml	F Enema, solução	V Rectal
------------------------------	------------------	----------

FOSFATO MONOSÓDICO + FOSFATO DISSÓDICO

D 2mg/ml; Fr. 75ml	F Solução oral	V Oral
--------------------	----------------	--------

GELATINA + GLICEROL

D 54mg/4,5g + 3830mg/4,5g	F Enema, solução	V Rectal
D 78mg/6,5g + 3830mg/4,5g	F Enema, solução	V Rectal

LACTULOSE

D 667mg/ml; Fr. 200ml	F Xarope	V Oral
-----------------------	----------	--------

SOL. POLIELECTRÓLICA

D	F Solução oral saq	V Oral
---	--------------------	--------

6.3.2.2 ANTI-DIARREICOS

6.3.2.2.1 OBSTIPANTES

LOPERAMIDA

D 2mg (de cloridrato)	F Cápsula dura	V Oral
-----------------------	----------------	--------

6.3.2.2.2 ANTI-FLATULENTOS

PANCREATINA + DIMETICONE

D 172mg+80mg	F Comprimido revestido	V Oral
--------------	------------------------	--------

SIMETICONE

D 105mg/ml	F Emulsão Oral	V Oral
------------	----------------	--------

6.4 ANTI-ESPASMÓDICOS

BUTILESCOPOLAMINA

D 10mg	F Comprimido revestido	V Oral
D 20mg/1ml	F Solução Injetável	V S.C.-I.V.- I.M.

6.5 SUPLEMENTOS ENZIMÁTICOS, BACILOS LÁCTEOS E ANÁLOGOS

SACCHAROMYCES BOULARDII

D 250mg	F Cápsula dura	V Oral
---------	----------------	--------

6.6 ANTI-HEMORROIDÁRIOS

POLICRESULENO + CHINCHOCAÍNA

D 50mg+10mg; bisnaga 30g	F Pomada rectal	V Tópica
--------------------------	-----------------	----------

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)