

**(Universidad Del Sureste).**

**Lic. Enfermería**

**Mtro. Guillermo del solar**

**Leslie Stephany López Martínez**

**Grado y grupo: 7mo  
Cuatrimestre Semiescolarido.**

**Lugar: Tapachula, Chiapas.**



# Controles analíticos

## Materiales para la extracción

- Dos jeringas de 10 cc
- 20 cc de suero fisiológico.
- Una jeringa adecuada a la cantidad de sangre que se vaya a extraer (5, 10,20 cc) o Vacutainer con un tubo rojo de 10 cc.
- Los tubos de analítica precisos.
- Gasas, guantes no estériles y aguja intravenosa (25x8).

## Procedimientos

- Procedimiento con jeringas:
1. Cargamos los 20 cc de suero fisiológico en las dos jeringas de 10 CC.
  2. Usamos una de ellas para lavar la vía de la que vayamos a realizar la extracción mediante una embolada de suero fisiológico.
  3. Esta misma jeringa la usamos para extraer 10 cc de sangre que desecharemos.
  4. Usaremos una jeringa limpia para extraer la cantidad de sangre que precisamos.
  5. Usamos la segunda jeringa de suero fisiológico para lavar la vía.
  6. Limpiamos la llave de tres pasos y colocaremos tapón estéril.

- Procedimiento con Sistema de extracción por vacío (vacutainer):
1. Los pasos 1 y 2 son iguales.
  2. Conectamos el sistema de vacío a la vía y desechamos 10 cc con un tubo rojo.
  3. Conectamos los tubos necesarios al sistema para extraer la sangre directamente.
  4. Lavamos la vía y colocamos un tapón estéril.
  5. Llenamos los tubos necesarios.

## Mediciones de UCJ

### TRATAMIENTOS ANTITROMBÓTICOS Y ANTI- ISQUÉMICOS

#### Aspirina

Salvo contraindicación absoluta se administrarán 300 mg de AAS vía oral al ingreso.

#### ENOXAPARINA

Es heparina de bajo peso molecular, se administrará 1mgr/Kg. Cada 12 horas por vía S.C. se mantendrá hasta el alta hospitalario o la revascularización coronaria si se practica, durante un máximo de 7 días.

#### HEPARINA SÓDICA NO FRACCIONADA E.V.

Se administrará como alternativa a la Enoxoparina, administraremos un bolo seguido de perfusión que se mantendrá entre 24 y 48 horas. En pacientes anticoagulados con dicumarínicos se omitirá el bolo y la perfusión no se iniciará hasta que el INR sea < 2.

### OTROS FÁRMACOS ASOCIADOS

**TIROFIBAN (Agrastat)** Indicado en la prevención del IAM precoz en pacientes con angina inestable o IAM sin onda Q cuyo último episodio de dolor haya sido en las últimas doce horas y que presentan cambios en el ECG y/o aumento de las enzimas cardíacas.

#### ANTAGONISTAS DEL CALCIO

##### Amilodipino (Norvas)

5 mg oral cada 12 horas, siempre asociado a Betabloqueantes o a otro Antagonistas del Calcio, alternando el horario de administración (3 horas mínimo entre ellos).

## Conclusión

Son eficientes para el estudio de enfermedades raras o periodos largos, pueden estudiarse varias exposiciones simultáneamente, solo se necesitarían los pacientes expuesto y no expuestos a la enfermedad, son sencillos y fáciles de utilizar.

## Bibliografía

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/assignatura/c4ee58f78843fc76f9e1f1b2c1eef3b4.pdf>