



Mi Universidad

Súper nota

Nombre del Alumno: Anyeli Guadalupe Ordoñez Lopez

Nombre del tema: Medicación en la UCI

Parcial: 3er parcial

Nombre de la Materia: Enfermería clínica II

Nombre del profesor: María Del Carmen Lopez Silva

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 7mo Cuatrimestre

Lugar y Fecha de elaboración

Comitán de Domínguez, Chis. A 09/11/22

3 4 MEDICACIÓN EN U.C.I

ASPIRINA

SALVO CONTRAINDICACIÓN ABSOLUTA SE ADMINISTRARÁN 300 MG DE AAS VÍA ORAL AL INGRESO, CUANTO ANTES MEJOR, SEGUIDOS DE 100 MG/ 24 HORAS.



ENOXAPARINA

ES HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR, SE ADMINISTRARÁ 1MGR/KG. CADA 12 HORAS POR VÍA S.C. Y 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.



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 ULTIMAS DOCE HORAS Y QUE PRESENTAN CAMBIOS EN EL ECG Y/O AUMENTO PRESENTEN RIESGO ELEVADO DE DESARROLLAR UN IAM EN LOS 3-4 DÍAS SIGUIENTES A UNA ANGINA.



ANTAGONISTAS DEL CALCIO:

AMILODIPINO (NORVAS) 4 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).



5 IECA: INHIBIDOR DE LA ENZIMA CONVERTIDORA DE LA ANGIOTENSINA:

SE PAUTARÁ EN PACIENTES CON IAM EXTENSO, IAM PREVIO, SIGNOS DE ICC, FE < 40% CUALQUIER INDICADOR DE DISFUNCIÓN VENTRICULAR IZQUIERDA EN AUSENCIA DE HIPOTENSIÓN O CONTRAINDICACIONES PARA SU USO.



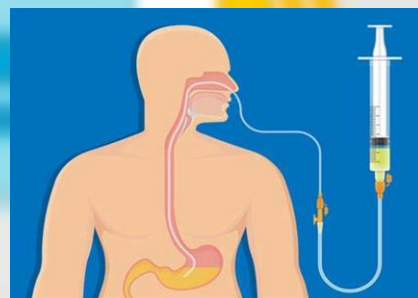
PROTOCOLO PARA CATETERISMOS SE ADMINISTRARÁ A TODOS LOS PACIENTES,

EXCEPTO ALERGIA A DICHO FÁRMACO, 30 MINUTOS ANTES DE LA PRUEBA, AVISANDO TELEFÓNICAMENTE DEL SERVICIO DE HEMODINÁMICA: — — BENADRYL 50 MGRS V.O. — VALIUM 10 MGRS V.O.

PROTOCOLO DE PROTECCIÓN RENAL

ANTE PACIENTES CON RIESGO DE DETERIORO DE LA FUNCIÓN RENAL SE SEGUIR EL SIGUIENTE PROCEDIMIENTO

NUTRICION PARENTERAL : OBJETIVO PROPORCIONAR TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS NECESARIOS PARA MANTENER AL PACIENTE Y PROMOVER SU RECUPERACIÓN



BIBLIOGRAFIA:
ANTOLOGIA DE ENFERMERIA CLINICA II