



**Nombre de alumno: César Eduardo
Figueroa Moreno**

**Nombre del profesor: María del Carmen
López Silba**

Nombre del trabajo: Super nota

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: Practicas clínicas

Grado: 7

Grupo: "A"

MEDROCACCIÓN EN U.C.C.

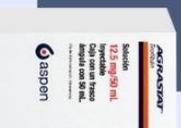
ASPIRINA

Salvo contraindicación absoluta se administrarán 300 mg de AAS vía oral al ingreso, cuanto antes mejor, seguidos de 100 mg/ 24 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 últimas doce horas y que presenten cambios en el ECG y/o aumento presenten riesgo elevado de desarrollar un IAM en los 3-4 días siguientes a una angina



ENOXAPARINA

Es heparina de bajo peso molecular, se administrará 1mg/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. Asociada con la Tenecteplasa Se administrará previamente al bolo de TNK un bolo de 30 mg de Enoxaparina



ANTAGONISTAS DEL CALCIO

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% o cualquier indicador de disfunción ventricular izquierda en ausencia de hipotensión o contraindicaciones para su uso.



NUTRICION PARENTERAL OBJETIVO

Proporcionar todos los principios nutritivos necesarios para mantener al paciente y promover su recuperación