



Mi Universidad

Súper nota.

Nombre del Alumno: Espinoza Morales Fernanda Judith.

Nombre del tema: Medicación en U.C.I.

Parcial: Tercero.

Nombre de la Materia: Práctica clínica de enfermería II.

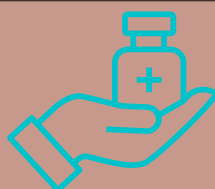
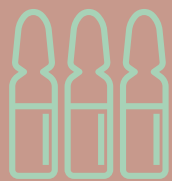
Nombre del profesor: López Silva María del Carmen.

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería.

Cuatrimestre: Séptimo.

MEDICACIÓN EN

U.C.I.



ANTI-TROMBÓTICOS Y ANTI-QUÉMICOS.



1. ASPIRINA.

Salvo contraindicación absoluta se administrarán 300 mg de AAS vía oral al ingreso, cuanto antes mejor, seguidos de 100 mg/ 24 horas.

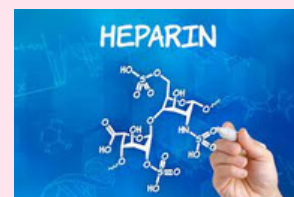
Contraindicaciones para AAS:

- Alergia documentada.
- Antecedentes de HDA inducida por AINEs.
- Úlcera péptica.



2. 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.

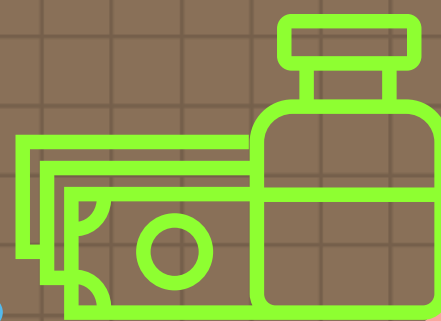
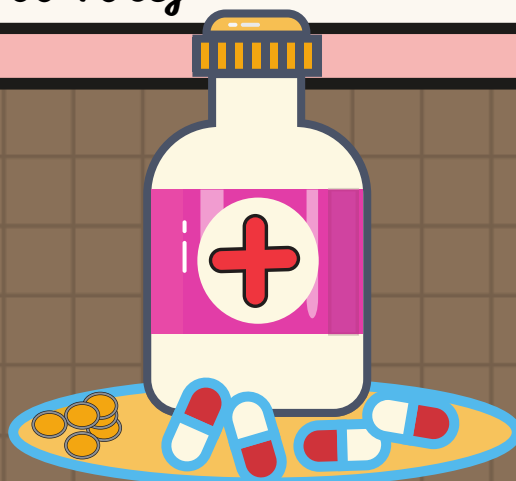


3. HEPARINA SÓDICA NO FRACCIONADA E.V.

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.

Dosificación.

- Inyección directa de un bolo E.V. de 60 unidades /Kg de peso (dosis máxima 5000 unidades). Seguido de una perfusión en la que prepararemos 25000 unidades en 500 cc de Glucosado al 5% y a un ritmo inicial de 10 unidades/Kg/hora (máximo 800 u/hora).
- El ritmo de infusión se modificará para mantener una TTPa de 50-70 seg



OTROS FÁRMACOS ASOCIADOS.

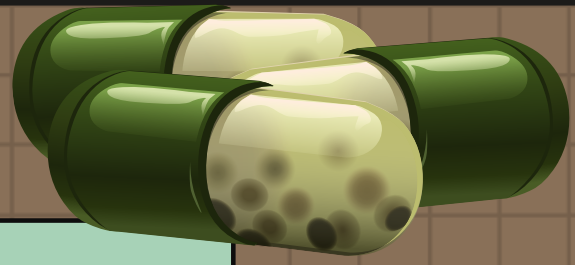
1.-TIROFIBAN.

(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.

EL AGRASTAT está destinado a ser usado con ácido acetil salicílico y heparina no fraccionada. Mecanismo de acción. Es un antiagregante plaquetario IV. Presentación Solución para perfusión E.V. de 250 ml con una concentración de 0.5 mg/ml.

Dosificación.

- Infusión inicial de 0,4 mcg/kg/min durante 30 minutos.
- Infusión de mantenimiento de 0,1 mcg/kg/min.



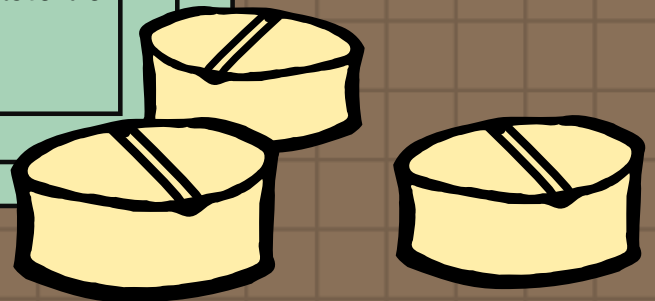
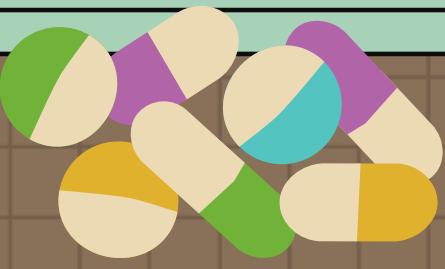
ANTAGONISTAS DEL CALCIO.

1.-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).

2.-5 IECA: INHIBIDOR DE LA ENZIMA CONVERTIDORA DE LA ANGIOTENSINA.

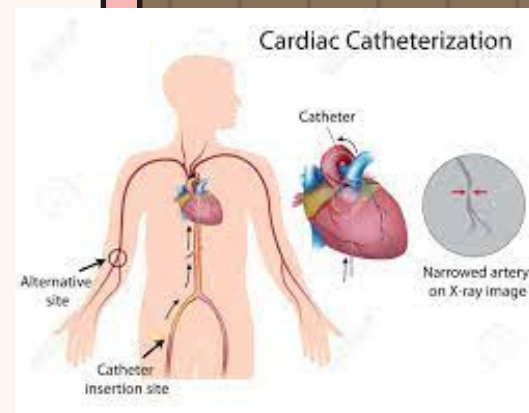
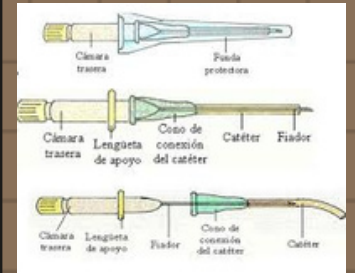
Se pautará en pacientes con IAM extenso, IAM previo, signos de ICC, FE < 40% o cualquier indicador de disfunción ventricular izquierda en ausencia de hipotensión o contraindicaciones para su uso.



PROTOCOLO PARA CATETERISMO.

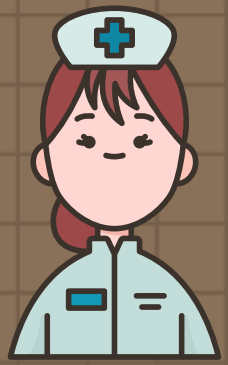
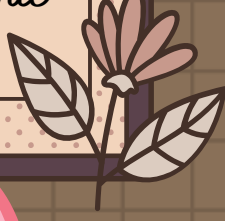
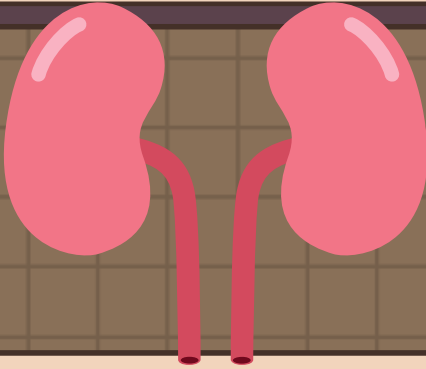
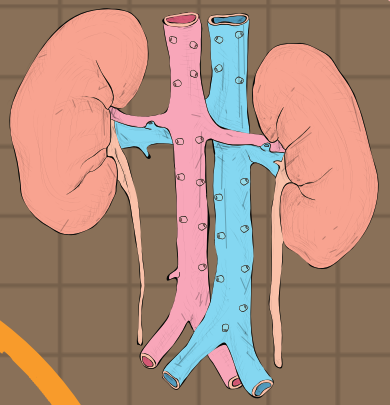
Se administrará a todos los pacientes, excepto alergia a dicho fármaco, 30 minutos antes de la prueba, avisando telefónicamente del Servicio de Hemodinámica:

- 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:



EXPLORACIÓN RADOLÓGICA CON CONTRASTE IODADO X

- Programada con mas de 24 horas de antelación.
- Fluimucil oral forte 600 mgrs cada 12 horas el día menos 1 y el día 0.

NUTRICIÓN PARENTERAL.

OBJETIVO.

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

