



Mi Universidad

Súper Nota.

Nombre del Alumno: Dulce Alejandra Martínez Aguilar

Nombre del tema: Súper Nota.

Parcial: 3

Nombre de la Materia: Práctica clínica II

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 7

MEDICACIÓN EN U.C.I

ANTITROMBÓTICOS Y ANTI-ISQUÉMICOS

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



ENOXAPARINA: 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: Se administrará como alternativa a la Enoxoparina, administraremos un bolo seguido de perfusión que se mantendrá entre 24 y 48 horas.



TIROFIBAN: 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

ANTAGONISTAS DEL CALCIO

Amiodipino (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)



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.

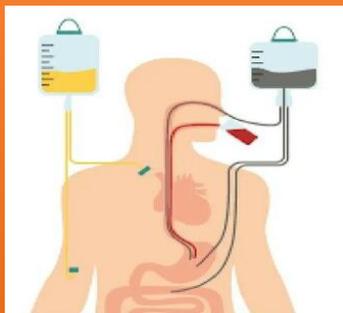
PROTOCOLO DE PROTECCIÓN RENAL

EXPLORACIÓN RADIOLÓGICA CON CONTRASTE IODADO

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



NUTRICION PARENTERAL



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

BIBLIOGRAFÍA: *Antología PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA II*