



Nombre de alumno: Joselito magdiel

**Nombre del profesor: María del
Carmen silva**

Nombre del trabajo: súper nota

Materia: enfermería clínica

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 7tmo

Grupo: AB

MEDICACION 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. Contraindicaciones para AAS *Alergia documentada *Antecedentes de HDA inducida por AINEs *Úlcera péptica



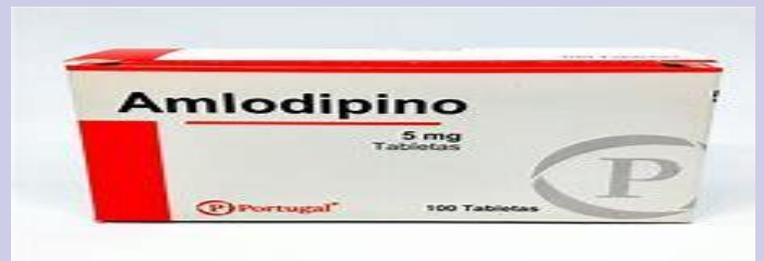
ENOXAPARINA Es heparina de bajo peso molecular, se administrará 1mgr/Kg. Cada 12 horas por vía S.C. y se mantendrá hasta el alta hospitalario o la revascularización coronaria si se practica, durante un máximo de 7 días

HEPARINA SÓDICA NO FRACCIONADA E.V. Se administrará como alternativa a la Enoxaparina, 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



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

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)



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