

UDS

Nombre del alumno: Karla Berenice  
Santis Tovilla.

Materia: Enfermería Clínica

Nombre del profesor: María del  
Carmen López Silba.

Trabajo: Medicación en la UCI

Cuatrimestre: 7•

# Medicación en la UCI

## TRATAMIENTOS 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

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.

### 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

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 de las enzimas cardíacas.

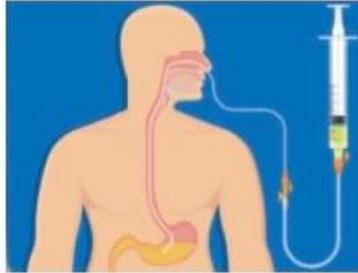
### ANTAGONISTAS DEL CALCIO

**Amilodipino**  
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

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



**FÓRMULA PARA EL  
CÁLCULO DE LOS  
MICROGRAMOS/KILO/MIN  
UTO UNIVERSIDAD DEL  
SURE STE 79**

$$\frac{\text{kg de peso del paciente} \times 60 \times 1 \times \text{cc de solución}}{\text{Microgramos de medicación disueltos.}}$$

