



Enfermería

Nombre de la Alumna: Ingrid del Rosario Garcia Calderon

Nombre del Docente: Maria del Carmen Lopez Silba

Nombre de la Carrera: Licenciatura en Enfermería

Nombre de la Materia: Practica Clinica de Enfermería II

Cuatrimestre: 7°

Medicación en U.C.I

Antitromboticos y Anti-Isquemicos

- **Aspirina:** Solo contraindicación absoluta se administrará 300 mg de AAS vía oral al ingreso, cuanto antes mejor, seguida de 100 mg/ 24 horas. Contraindicaciones para AAS: Alergia documentada, Antecedentes de HDA, inducida por ANEa y Úlcera péptica.
- **Fondaparinux:** 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.
- **Ticlopidina (Agrestat):** Indicado en la prevención del IAM pre-existente 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 aumenten presentar riesgo elevado de desarrollar un IAM en los 3-4 días siguientes a una cirugía. El AGRESTAT está diseñado a ser usado con ácido acetil salicílico y heparina no fraccionada. Mecanismo de acción: Es un antagonista plaquetario 7M. Presentación: Solución para perfusión E.M. de 250 ml con una concentración de 0.5 mg/ml. Dosificación: Infusión inicial de 0,4 mg/kg/min durante 30 minutos. Infusión de mantenimiento de 0,7 mg/kg/min.



Antagonistas Del Calcio



Amlodipino (Norvas): 4 mg oral cada 12 horas, siempre asociado a Betabloqueantes o a otros Antagonistas del Calcio, alternando el horario de administración (3 horas mínimo entre ellos).

5-IECA: Inhibidor de la enzima convertidora de la angiotensina. Se puntará en pacientes con IAM extenso, IAM previo, signos de ICC, FE < 40% o cualquier indicador de disfunción ventricular izquierda en ausencia de hipertensión o contraindicaciones para su uso.

Protocolo para Cateterismos:

Se administrará a todos los pacientes, excepto alergia a dicho fármacos, 30 minutos antes de la prueba, avisando telefónicamente del Servicio de Hemodinámica: - Bonadryl 50 mgres v.o. Valium 10 mgres v.o.



Protocolo de Protección Renal:

Ante pacientes con riesgo de deterioro de la función renal se seguirá el siguiente procedimiento: - Exploración Radiológica con Contraste Iodado .

- Programada con mas de 24 horas de antelación.
- Flumicid oral forte 600 mgres 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.

