

G



Mi Universidad

Mapa conceptual

Nombre del Alumno: Lesly Vazquez Mazariegos

Nombre del tema: Medicacion en UCI

Parcial: 3er parcial

Nombre de la Materia: Practica Clínica de enfermería 2

Nombre del profesor: María del Carmen Lopez Silba

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 7mo cuatrimestre

Adrenalina

Dosis Indicada

es de 0,01 mg por kilogramo de peso corporal (10 microgramos/kg). En adultos, la dosis recomendada habitual de adrenalina es de 0,5 mg (500 microgramos).

Tiempo de ministrar

Administración vía i.m. o s.c.: 0,01 mg/kg (0,01 ml/kg de adrenalina 1:1000, 1 ml = 1 mg) con máximo 0,5 mg, cada 5-15 min. Si el médico lo considera apropiado, el intervalo de 5 min puede reducirse

Que es

Es una hormona y neurotransmisor que se produce en las glándulas suprarrenales

Compatibilidad

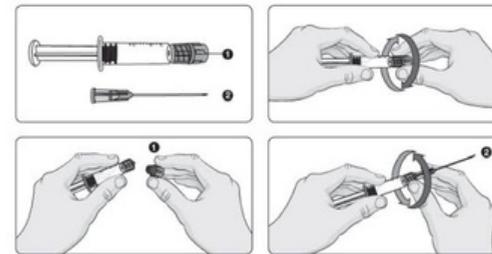
Debe evitarse la administración de adrenalina de forma conjunta con la anestesia con hidrocarburos halogenados (cloroformo, tricloroetileno) o ciclopropano. Debe utilizarse con extrema precaución con otros anestésicos hidrocarburos halogenados, como el halotano.

Indicaciones

Espasmo de las vías aéreas en ataques agudos de asma. - Alivio rápido de reacciones alérgicas a fármacos o a otras sustancias. - Tratamiento de emergencia del shock anafiláctico.

Contraindicaciones

Esta contraindicada en el caso de la hipertensión arterial, el hipertiroidismo, el glaucoma de ángulo estrecho, los pacientes con lesiones orgánicas cerebrales, durante el parto, la insuficiencia cardíaca y la insuficiencia coronaria.



Amiodarona

Dosis Indicada

200 mg de amiodarona tres veces al día (600 mg al día en total) durante 8 a 10 días. Cuando se haya alcanzado el efecto deseado, la dosis puede reducirse a 100-400 mg (de medio comprimido a 2 comprimidos de amiodarona 200 mg) al día.

Tiempo de ministrar

Excepto en resucitación cardiopulmonar en el tratamiento de fibrilación ventricular resistente a la desfibrilación, la amiodarona debe inyectarse en un tiempo mínimo de 3 minutos y no debe ser administrada una segunda inyección intravenosa antes de que pasen 15 minutos tras la primera inyección

Que es

Es un agente antiarrítmico usado en varios tipos de taquiarritmias tanto ventriculares como supraventriculares.

Compatibilidad

amiodaronaes físicamente compatible con cisatracurio, esmolol, haloperidol, insulina, midazolam, morfina, nimodipino, nitroglicerina y urapidil e incompatible con el bicarbonato, furosemida, heparina y tiopental.

Indicaciones

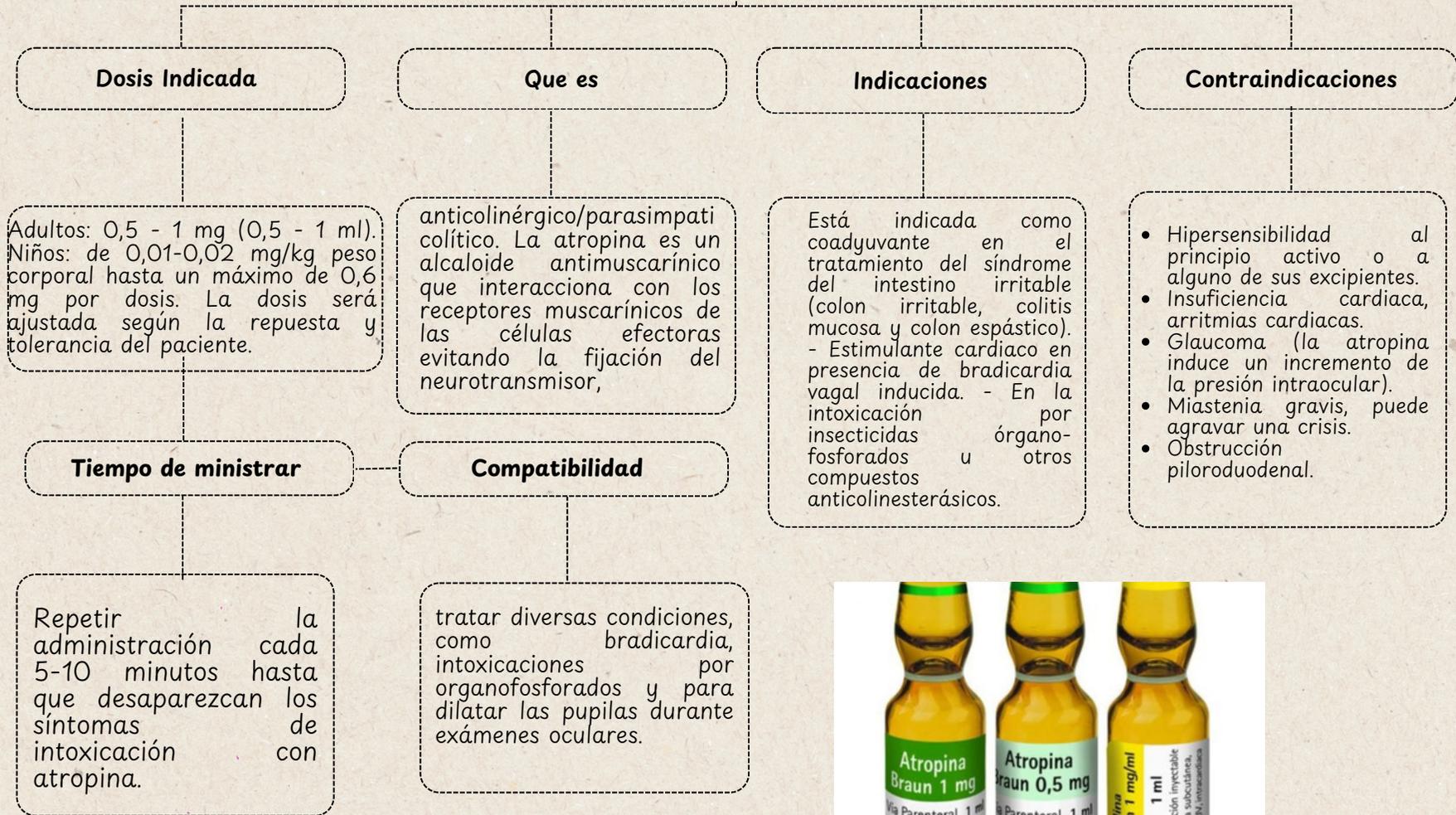
se usa para tratar y prevenir ciertos tipos graves y posiblemente mortales de arritmia ventricular (ritmo cardíaco anormal) cuando otros medicamentos no dieron resultado o el paciente no los tolera.

Contraindicaciones

Hipersensibilidad conocida al yodo, yodina, amiodarona o a alguno de los excipientes. Bradicardia sinusal y bloqueo sinoauricular Disfunción nodal severa, bradicardia sinusal marcada, bloqueo auriculoventricular de segundo o tercer grado y colapso cardiovascular.



Atropina



Desmetomidina

Dosis Indicada

dosis de carga en 10 minutos (0,5-1 $\mu\text{g}/\text{kg}$) o perfusión inicial a 0,7 microgramos/kg/hora y ajustar gradualmente dentro del rango de 0,2-1 microgramos/kg/hora.

Tiempo de ministrar

Rápida fase de distribución, con vida media de distribución ($t_{1/2}$) de aproximadamente 6 minutos; vida media de eliminación total ($t_{1/2}$) de aproximadamente 2 horas

Que es

Efecto sedante mediado por la inhibición del locus coeruleus (núcleo noradrenérgico predominante)

Compatibilidad

compatible cuando se lo administra con los siguientes fluidos intravenosos y drogas: Ringer Lactato, Dextrosa al 5% en agua, Cloruro de Sodio al 0,9% en agua.

Indicaciones

Está indicado para su empleo en el ámbito de cuidados intensivos, quirófanos y durante procedimientos diagnósticos. No se recomienda su uso en otros entornos. Todos los pacientes se deben someter a una monitorización cardíaca continua durante la perfusión de dexmedetomidina.

Contraindicaciones

- Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes.
- Bloqueo cardíaco avanzado (grado 2 o 3) en ausencia de marcapasos.
- Hipotensión no controlada.
- Enfermedad cerebrovascular grave.
- Uso fuera de la Unidad de cuidados intensivos.



Dobutamina

Dosis Indicada

aumento gradual de las velocidades de perfusión de 5 microgramos/kg/minuto a 10, 20, 30 y un máximo de 40 microgramos/kg/minuto, infundiéndose cada dosis durante 3 minutos.

Tiempo de ministrar

soluciones intravenosas deben emplearse en un lapso no mayor de 24 horas. La inyección de clorhidrato de DOBUTAMINA en dextrosa al 5% se administra por vía intravenosa mediante un catéter o una aguja intravenosa adecuada.

Que es

Estimulante de receptores beta-1-adrenérgico, causando incremento de contractilidad y FC, con discreto efecto en los receptores beta-2 o alfa. Efecto inotrópico, vasodilatador y cronotrópico leve.

Compatibilidad

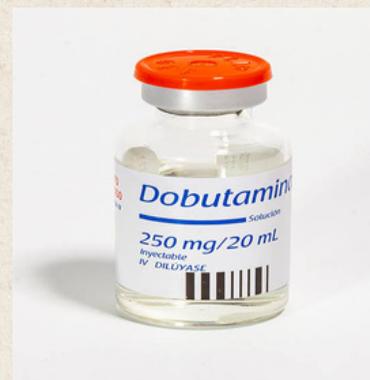
es incompatible a una solución de bicarbonato sódico al 5 % o a otras soluciones alcalinas (fosfato potásico, furosemida o fenitoína sódica). El clorhidrato de dobutamina no se debe asociar a diluyentes que contengan etanol y bisulfito sódico.

Indicaciones

indicada en pacientes que requieren un apoyo inotrópico positivo en el tratamiento de la descompensación cardíaca producida como resultado de una depresión de la contractilidad a consecuencia de una enfermedad orgánica del corazón o tras cirugía cardíaca.

Contraindicaciones

- Hipersensibilidad a la dobutamina a alguno de sus componentes.
- Miocardiopatía obstructiva. Estenosis subaórtica hipertrófica idiopática.



Dopamina

Dosis Indicada

La dosis máxima recomendada es de 20 microgramos/kg/min, aunque en situaciones graves se han administrado dosis de hasta 50 microgramos/kg/min o incluso superiores

Tiempo de ministrar

La perfusión intravenosa de dopamina se inicia habitualmente a una dosis entre 2 y 5 microgramos/kg/min, aumentándola en 1-4 microgramos/kg/min cada 10-30 minutos hasta obtener los efectos terapéuticos deseados.

Que es

sustancia química cerebral llamada neurotransmisor que transporta señales entre las células nerviosas y ayuda al cerebro a realizar funciones esenciales.

Compatibilidad

es inactivada en solución alcalina, siendo incompatible con sustancias alcalinas como bicarbonato sódico, furosemida y tiopental sódico. La dopamina es también incompatible con los agentes oxidantes y las sales de hierro.

Indicaciones

está indicado para la corrección de desequilibrios hemodinámicos que se presentan en el síndrome de choque debido a infarto del miocardio, trauma, septicemia endotóxica, cirugía de corazón abierto, insuficiencia renal y descompensación cardíaca crónica.

Contraindicaciones

no se debe usar en pacientes con feocromocitoma. Tampoco se debe administrar en pacientes con taquiarritmias o fibrilación ventricular sin corregir. Los pacientes que han recibido inhibidores de la MAO antes de la administración de clorhidrato de DOPAMINA requieren dosis sustancialmente menores.



Efedrina

Dosis Indicada

Intramuscular o subcutánea. Broncoespasmo agudo, 12.5 a 25 mg según respuesta del paciente. Estados hipotensivos, 25 a 50 mg; puede repetirse en función de la respuesta de la presión arterial. La dosis máxima es de 150 mg en 24 h. Intravenosa. Se puede utilizar esta vía si se requiere una respuesta inmediata.

Tiempo de ministrar

por vía oral. El tiempo de inicio de acción suele ser de 30 minutos a 1 hora, y su duración de efecto puede variar entre 4 a 6 horas. Vía intravenosa para situaciones de emergencia, como en casos de shock o broncoespasmo severo la efedrina se utiliza en forma de aerosol para el tratamiento de problemas respiratorios.

Que es

activo por vía oral con acción directa sobre los receptores adrenérgicos alfa1, alfa2 y beta1; además, aumenta la liberación de norepinefrina desde las neuronas adrenérgicas.

Compatibilidad

compuesto químico que se utiliza principalmente como broncodilatador y descongestionante en el tratamiento de afecciones respiratorias, así como en algunos casos como estimulante. Sin embargo, su uso debe ser realizado bajo supervisión médica debido a sus efectos sobre el sistema cardiovascular y otros posibles efectos secundarios.

Indicaciones

En su forma parenteral está indicada para contrarrestar los efectos hipotensores de la anestesia raquídea o de otros tipos de anestesia por conducción no tópica. Hipotensión aguda. Por vía oral: rinitis vasomotora, sinusitis aguda, fiebre del heno, congestión sinusal.

Contraindicaciones

en casos de hipersensibilidad a la efedrina, hipertrofia septal asimétrica, feocromocitoma, taquiarritmias, fibrilación ventricular, glaucoma de ángulo estrecho, psiconeurosis, ingesta de inhibidores de la MAO, anestesia general con ciclopropano o halotano, durante el embarazo y la lactancia.



Fenilefrina

Dosis Indicada

Intramuscular/subcutáneo: 0,1 mg/kg/dosiso 3 mg/m2/dosis cada 1-2 horas si precisa. Dosis máxima: 5 mg. Bolo IV: 5-20 µg/kg/dosis cada 10-15 minutos, si precisa. Infusión IV: 0,1-0,5 µg/kg/min titulando hasta alcanzar el efecto deseado.

Tiempo de ministrar

- Para la administración IV directa, diluir hasta 1 mg/ml y administrar en 20-30 segundos.
- Para infusión: diluir con suero fisiológico hasta concentraciones de 20-60 µg/ml.
- Infundir en una vena de gran calibre para evitar la posibilidad de extravasación. No se recomienda infusión a través de un catéter umbilical.

Que es

Agente simpaticomimético con efecto selectivo alfa-adrenérgico. De forma indirecta libera noradrenalina.

Compatibilidad

- Fármacos alfa- y betabloqueantes pueden disminuir su efecto.
- Fármacos oxitócicos potencian su acción.
- Fármacos simpaticomiméticos y anestésicos derivados de hidrocarburos halogenados pueden provocar taquicardias y arritmias.
- Los IMAO pueden potenciar su acción.

Indicaciones

aliviar las molestias nasales ocasionadas por los resfriados, las alergias y la fiebre del heno. También se usa para aliviar la congestión y la presión de los senos paranasales. La fenilefrina aliviará los síntomas, pero no trata la causa de éstos ni acelera la recuperación.

Contraindicaciones

- Hipersensibilidad a fenilefrina o algún excipiente.
- Feocromocitoma.
- Hipertensión grave.
- Pancreatitis aguda.
- Hepatitis.
- Pacientes con enfermedades cardiovasculares, sobre todo enfermedad coronaria, miocardiopatías y arritmias, especialmente por vía parenteral ya que aumenta las demandas de oxígeno, aumenta el riesgo de sufrir arritmias y produce vasoconstricción.



Labetalol

Dosis Indicada

Dosis inicial: 1-3 mg/kg/día dividido en 2-4 dosis (dosis máxima: 100 mg/12 h). Aumentar c/2 días hasta 6 mg/kg/ 6-12 h dosis diaria máxima 10-12 mg/kg/día, hasta 1200 mg/día. Vía intravenosa (bolus e infusión intermitente). 0,2-1 mg/kg/dosis (dosis máxima: 40 mg) en 1-10 min.

Tiempo de ministrar

Si es esencial reducir la presión sanguínea rápidamente, deberá administrarse una dosis de 50 mg mediante inyección intravenosa (durante 1 minuto) y repetir, si fuera necesario, a intervalos de 5 minutos hasta que se produzca una respuesta satisfactoria. Para el bolo la máxima concentración posible es 5 mg/ml (= puro) y administrar en 2-3 minutos; máximo 2 mg/minuto. Para la infusión continua, la concentración más usual en Pediatría es 1 mg/ml.

Que es

Agente bloqueante alfa- y betaadrenérgico. Actúa disminuyendo la presión sanguínea por efecto vasodilatador mediante el bloqueo de los receptores alfa adrenérgicos arteriales periféricos y, por ello, reduciendo la resistencia periférica y mediante un bloqueo concurrente de los receptores betaadrenérgicos, protege el corazón de una respuesta simpática refleja que de lo contrario ocurriría.

Compatibilidad

- Halotano u otros anestésicos: puede potenciar efectos hipotensores.
- Agentes antiarrítmicos de clase I o con antagonistas del calcio del tipo verapamilo.
- Antidepresivos tricíclicos.
- Cimetidina.
- La presencia de metabolitos del labetalol en orina puede producir niveles elevados falsos en orina de catecolaminas, metanefrina, normetanefrina y ácido vanilmandélico (VMA).

Indicaciones

Forma oral:
Hipertensión leve o moderada
Hipertensión grave
Hipertensión del embarazo
Angina de pecho con hipertensión coexistente
Forma inyectable:
Hipertensión grave, incluyendo la del embarazo, cuando sea esencial un rápido control de la presión sanguínea.
Anestesia, cuando esté indicada una técnica hipotensora.
Episodios hipertensivos tras infarto agudo de miocardio.

Contraindicaciones

- Bloqueo auriculoventricular de segundo o tercer grado, shockcardiogénico y otros estados asociados a hipotensión prolongada y grave o a bradicardia grave.
- Asma o historia de obstrucción de las vías respiratorias.
- Hipersensibilidad conocida al fármaco o sus excipientes (los comprimidos contienen amarillo anaranjado S (E-110) y lactosa).
- En episodios hipertensivos tras infarto agudo de miocardio, cuando existe vasoconstricción periférica que sugiere bajo gasto cardíaco.



Midazolam

Dosis Indicada

Adultos: 7,5 a 15 mg • En pacientes debilitados, adultos mayores, con insuficiencia renal o hepática, la dosis máxima es de 7,5 mg. 5. -
Contraindicaciones: Hipersensibilidad a las benzodiacepinas o a cualquiera de los excipientes.

Que es

Benzodiacepina de vida media muy corta con una acción farmacológica de duración breve. Presenta un efecto sedante y somnífero de intensidad pronunciada. También ejerce un efecto ansiolítico, anticonvulsivante y miorelajante.

Indicaciones

Hipnoinductor de corto efecto para la premedicación y la inducción y el mantenimiento de la anestesia. Usos: Midazolam inyectable está indicado como un depresor de acción corta del sistema nervioso central que induce sedación, hipnosis, amnesia y anestesia.

Contraindicaciones

- Hipersensibilidad conocida a las benzodiacepinas o a algún componente de la formulación.
- También se contraindica su uso en pacientes con glaucoma agudo de ángulo estrecho, en caso intoxicación aguda con alcohol, hipnóticos o psicotrópicos (neurolepticos, antidepressivos, litios), en pacientes con miastenia, insuficiencia hepática grave, insuficiencia respiratoria grave o síndrome de apnea del sueño.

Tiempo de ministrar

- Se recomienda que la persona que vaya a administrar la medicación use guantes.
- Sostener la cabeza y la mandíbula del paciente.
- Introducir lentamente la jeringa precargada entre la mejilla y la encía inferior sobre el lado de la boca que está pegado a la cama o el suelo.
- Inclinar la jeringa "hacia abajo". No introducirla sublingual pues podría morder el dispositivo y romperlo.
- Administrar la dosis correspondiente lentamente en 30 segundos.

Compatibilidad

- Muestra interacción con el alcohol y con cualquier fármaco depresor del sistema nervioso central.
- El midazolam se metaboliza casi exclusivamente por CYP3A4. El uso concomitante de inductores o inhibidores de la enzima puede afectar al metabolismo del midazolam.
- Potencian el efecto de midazolam: anestésicos y analgésicos narcóticos, bloqueadores de los canales de calcio, nabilona, antiulcerosos, antifúngicos azólicos, antibióticos macrólidos, Inhibidores de la proteasa (amprenavir, atazanavir, ritonavir, indinavir, saquinavir, nelfinavir), atorvastatina.
- Disminuyen el efecto de midazolam: carbamazepina, xantinas, rifampicina, hierba de San Juan.



Naloxona

Dosis Indicada

- dosis inicial de 0,01 mg/kg/dosis; si la respuesta no es satisfactoria se puede usar una dosis adicional de 0,1 mg/kg/dosis. Si no es posible la administración por vía intravenosa, también puede administrarse por vía intramuscular (dosis inicial de 0,01 mg/kg), dividida en varias dosis.
- Otros autores (PALS 2010, Pediatrics 2008) recomiendan una dosis inicial de 0,1 mg/kg/dosis hasta una dosis de 2 mg/dosis (en mayores a 5 años o 20 kg de peso usar esta dosis).
- Dosis máxima acumulativa: 10 mg.

Tiempo de ministrar

Si la persona no responde en 3 a 5 minutos, inyecte otra dosis de naloxona.

Que es

Antagonista específico de opioides que actúa competitivamente en los receptores opiáceos. Posee una semivida media corta motivo por el cual ha sido frecuentemente utilizado en el tratamiento de la intoxicación aguda por opiáceos.

Compatibilidad

- Incompatible con soluciones alcalinas.
- Compatible en la misma jeringa: ondansetrón y heparina. Incompatible con pantoprazol. Compatible en Y: linezolid, propofol. Incompatible con anfotericina B y pantoprazol.

La metilnaltrexona y el naloxegol pueden aumentar su efecto.

Indicaciones

se debe administrar a cualquier persona que muestre señales de una sobredosis de opioides o cuando se sospecha que ha ocurrido una sobredosis

Contraindicaciones

Hipersensibilidad a naloxona o a alguno de los componentes de la formulación (ver excipientes).



Noradrenalina

Dosis Indicada

Inyección intravenosa, 0,05-0,1 μg (base)/kg/min, ajustando gradualmente la velocidad de administración para conseguir la presión arterial deseada, hasta 1 μg (base)/kg/min.
Dosis máxima habitual: 2 μg /kg/min.
Cuando se añade a anestésicos locales, estas soluciones contienen una concentración de norepinefrina alrededor de 1:200.000 (5 $\mu\text{g}/\text{ml}$).
Preparación: diluir con SG 5% (nunca con suero fisiológico) hasta concentraciones de 4-16 $\mu\text{g}/\text{ml}$.

Tiempo de ministrar

- por vía parenteral, en perfusión continua por catéter venoso central para evitar la posibilidad de extravasación, ya que esta puede provocar necrosis tisular. Infundir inicialmente a 8-12 $\mu\text{g}/\text{min}$; mantenimiento a 2-4 $\mu\text{g}/\text{min}$.

Que es

es una catecolamina que estimula receptores adrenérgicos alfa1 y, levemente, receptores adrenérgicos beta1, sin efecto beta2. Es el fármaco vasoconstrictor por excelencia. Actúa sobre los receptores alfa1 produciendo vasoconstricción de los vasos de resistencia y capacitancia. Por su acción sobre los receptores beta1, aumenta el inotropismo y cronotropismo, efecto que predomina a dosis bajas. Al aumentar la dosis clínicamente no se observa efecto beta1 por la respuesta cardíaca al aumento de la poscarga, incluso se puede producir disminución de la frecuencia cardíaca por mecanismo vagal reflejo.

Compatibilidad

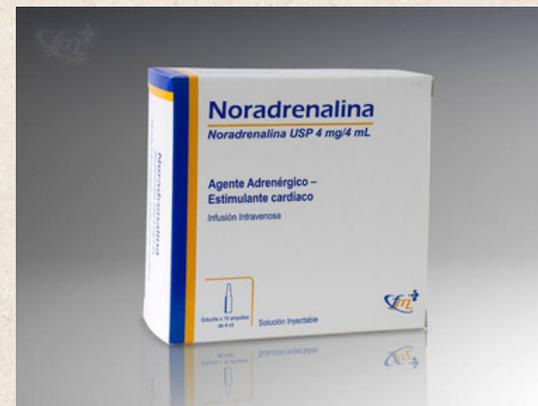
- Su uso concomitante con fármacos alfa- y betabloqueantes antagoniza su efecto.
- El sulfato de atropina puede bloquear la bradicardia refleja causada por noradrenalina e incrementar la respuesta presora.
- La asociación con bretilio, digital, anestésicos halogenados (halotano y ciclopropano) incrementan la aparición de arritmias.
- Su asociación a la guanetidina, oxitocina o antihistamínicos aumenta el efecto vasopresor pudiendo producirse hipertensión arterial.
- Precaución al asociarse a inhibidores de la monoaminooxidasa (IMAO), antidepresivos tricíclicos, linezolid, ergotamínicos y vasopresina, ya que pueden ocasionar hipertensión.
- Asociada a maprotilina puede producir trastornos hemodinámicos importantes: arritmias e hipertensión arterial grave con hipertermia.

Indicaciones

La noradrenalina está indicada como coadyuvante temporal en el tratamiento de la parada cardíaca y de la hipotensión aguda.

Contraindicaciones

- Hipersensibilidad a la noradrenalina o al bisulfito, contenido como parte del vehículo en la fórmula; taquicardia o fibrilación ventricular.
- Su uso como única terapia en pacientes hipotensos debido a la hipovolemia excepto como medida de emergencia para mantener la perfusión arterial coronaria y cerebral hasta completar la terapia de reposición de la volemia.
- Durante la anestesia, con sustancias que sensibilizan el tejido automático del corazón: halotano, ciclopropano, etc., debido al riesgo de taquicardia ventricular o fibrilación.
- En pacientes con hipoxia profunda o hipercapnia, ya que pueden producirse el mismo tipo de arritmias cardíacas.
- En pacientes con úlceras o sangrados gastrointestinales, ya que la situación de estos podría verse agravada.



Propofol

Dosis Indicada

La mayoría de los pacientes requieren de 1.5-9 mg/kg/h de propofol (10 mg/ml). Si fuera necesario un aumento rápido de la profundidad de la sedación, la perfusión puede ser complementada mediante la administración en bolos de hasta 1 mg/kg de peso corporal.

Tiempo de ministrar

- Dependiendo de la velocidad de inyección, el tiempo de inducción de la anestesia es de 30-40 segundos. La duración de la acción tras una única administración en bolo es corta y dura, dependiendo del metabolismo y de la eliminación, de 4 a 6 minutos.

Que es

agente anestésico de acción corta con un comienzo de acción rápido de aproximadamente 30 segundos y una recuperación de la anestesia normalmente también rápida. En general, cuando se administra propofol para la inducción y mantenimiento de la anestesia, se observan ligeros cambios en la frecuencia cardíaca y disminución en la presión arterial media.

Compatibilidad

No se ha observado incompatibilidad farmacológica con otros anestésicos y medicamentos empleados en la premedicación (bloqueantes neuromusculares, analgésicos...). No obstante, algunos de estos medicamentos actúan a nivel central y pueden desarrollar efectos depresivos respiratorios y circulatorios. Administrar con precaución.

Indicaciones

anestésico general intravenoso de acción corta indicado:
- Para la inducción y el mantenimiento de la anestesia general en adultos y niños > 3 años.
- Para la sedación de pacientes con ventilación artificial > 16 años en la Unidad de Cuidados Intensivos.
- Para la sedación en técnicas diagnósticas y quirúrgicas, solo o en combinación con anestesia local o regional en adultos y niños > 3 años.

Contraindicaciones

en pacientes con hipersensibilidad conocida a propofol o a alguno de los excipientes incluidos en la sección 6.1. Propofol Fresenius contiene aceite de soja y no debe utilizarse en pacientes con hipersensibilidad al cacahuete o a la soja.



Remifentanilo

Dosis Indicada

Dosis inicial y mantenimiento: (0,05-0,15 µg/kg/min), incrementos de 0,025 cada cinco minutos hasta un máximo 12 µg/kg/h (0,2 µg/kg/min). A partir de 0,2 µg riesgo de depresión respiratoria (vida media muy corta, 15 min). Paciente no intubado. Dosis de 0,05-0,1 µg/kg/min producen analgesia sin depresión respiratoria.

Tiempo de ministrar

- por vía parenteral, en perfusión continua por catéter venoso central para evitar la posibilidad de extravasación, ya que esta puede provocar necrosis tisular. Infundir inicialmente a 8-12 µg/min; mantenimiento a 2-4 µg/min.

Que es

es un opiode sintético agonista selectivo de los receptores opiáceos μ , de acción rápida, 15 veces más potente que el fentanilo. Es de duración corta, lo que permite una recuperación rápida. El remifentanilo se metaboliza rápidamente por las esterasas plasmáticas a diferencia de los otros opioides que se metabolizan por vía hepática. La semivida de eliminación es muy corta (de 3 a 10 minutos).

Compatibilidad

- Evitar su uso concomitante con inhibidores de la monoaminooxidasa (MAO).
- Sus efectos cardiovasculares pueden estar exacerbados en pacientes que reciban tratamiento concomitante con fármacos depresores del sistema cardiaco, tales como betabloqueantes y bloqueantes de los canales del calcio.
- Se debe reducir dosis de otros depresores del SNC para evitar la aparición de reacciones adversas asociadas.

Indicaciones

Remifentanilo Normon está indicado como analgésico para ser utilizado durante la inducción y/o mantenimiento de la anestesia general. Remifentanilo Normon está indicado para proporcionar analgesia de cuidados intensivos con ventilación mecánica en pacientes de 18 años y mayores.

Contraindicaciones

- Hipersensibilidad a remifentanilo o a fentanilo, o análogos de fentanilo o alguno de sus componentes. No se recomienda para uso intratecal o epidural por la presencia de glicina en su composición.



Rocuronio

Dosis Indicada

Se recomienda una dosis de 1,0 mg/kg de Rocuronio Hospira para facilitar las condiciones de intubación traqueal durante inducción de secuencia rápida de la anestesia, después de la cual también se establecen las condiciones de intubación adecuadas a la mayoría de los pacientes en 60 segundos.

Tiempo de ministrar

- El máximo efecto se consigue en niños en 30 segundos-1 minuto (antes que en adultos) y en torno a 2 min en recién nacidos. Duración de la acción: 20 minutos a 2 horas en neonatos, 40 minutos (en niños de 3-12 meses), 25-30 minutos (1-12 años), 20-94 minutos (adultos).

Que es

Bloqueador neuromuscular no despolarizante de acción intermedia y comienzo de acción rápido. Actúa compitiendo por los receptores colinérgicos de la placa motora terminal. Esta acción se antagoniza por los inhibidores de la acetilcolinesterasa (neostigmina, edrofonio y piridostigmina).

Compatibilidad

- Efecto aumentado: anestésicos volátiles halogenados y éter; altas dosis de tiopental, metohexitona, ketamina, fentanilo, gammahidroxibutirato, etomidato y propofol; otros fármacos bloqueadores neuromusculares no despolarizantes; administración previa de suxametonio.
- Efecto disminuido: neostigmina, edrofonio, piridostigmina, derivados aminopiridínicos; administración previa y prolongada de corticosteroides, fenitoína o carbamazepina; noradrenalina, azatioprina, (solamente efecto transitorio y limitado), teofilina, cloruro cálcico, cloruro potásico.

Indicaciones

El bromuro de rocuronio está indicado en adultos y pacientes pediátricos (desde recién nacidos a término hasta adolescentes, de 0 a < 18 años) como coadyuvante de la anestesia general para facilitar la intubación traqueal durante la inducción de secuencia de rutina y para conseguir la relajación de la musculatura.

Contraindicaciones

- Hipersensibilidad al rocuronio o al ion bromuro o alguno de los excipientes incluidos, así como a otros fármacos con acción bloqueante neuromuscular.



Solinitrina

Dosis Indicada

La dosis media es de 2 a 3 mg de nitroglicerina por hora, administrada por vía intravenosa gota a gota, previa dilución en suero. La duración de la administración puede oscilar entre unas horas o unos días (3 a 5 días). La administración continuada representa una dosis diaria del orden de 70 mg.

Tiempo de ministrar

- Nunca se administra por vía intravenosa directa, siempre en infusión intravenosa continua.
- Nitroglicerina se adsorbe al material plástico. La infusión intravenosa debe prepararse en frascos de vidrio o en material plástico diferente de cloruro de polivinilo (PVC) (sistemas de baja absorción). Los envases de PVC pueden absorber un 40-80% de la nitroglicerina y deben ser evitados.

Que es

Vasodilatador arterial y venoso. Produce vasodilatación coronaria, con el correspondiente aumento de flujo coronario, y vasodilatación fundamentalmente del territorio venoso, que produce disminución de la resistencia vascular pulmonar y acúmulo de sangre en territorio venoso, disminuyendo la precarga cardíaca y el consumo miocárdico de oxígeno.

Compatibilidad

- Si se administra simultáneamente con otros vasodilatadores (derivados ergóticos) se puede producir un efecto aditivo.
- El tratamiento concomitante con otros medicamentos como los antagonistas del calcio, betabloqueantes, diuréticos, antihipertensivos, antidepresivos tricíclicos y tranquilizantes mayores puede potenciar el efecto hipotensor de la nitroglicerina.
- El ácido acetilsalicílico y los antiinflamatorios no esteroideos pueden disminuir la respuesta terapéutica a nitroglicerina.
- El sildenafil potencia los efectos hipotensores de la nitroglicerina; la administración conjunta no se recomienda.

Indicaciones

- Coadyuvante en el tratamiento del infarto agudo de miocardio, insuficiencia cardíaca congestiva y edema agudo de pulmón (IV).
- Control de la hipertensión y mantenimiento de hipotensión controlada durante los procedimientos quirúrgicos, especialmente en cirugía cardiovascular (IV).
- Tratamiento del dolor en la fisura anal crónica (tópico).

Contraindicaciones

Hipersensibilidad al principio activo o excipientes, glaucoma, anemia grave, hemorragia cerebral o traumatismo craneoencefálico que curse con hipertensión intracraneal, tratamiento concomitante con inhibidores de la fosfodiesterasa-5 (sildenafil). La administración intravenosa, además, está contraindicada en pacientes con hipotensión, hipocalcemia no controlada, taponamiento pericárdico o pericarditis constrictiva.



Vasonase

Dosis Indicada

La dosis usual de nicardipino es de 30 mg tres veces al día, aunque la dosis de 20 mg tres veces al día o la dosis de 40 mg tres veces al día pueden ser adecuadas para alcanzar y mantener el control de la presión sanguínea.

Tiempo de ministrar

- La dosis debe ajustarse individualmente para cada paciente según la respuesta terapéutica obtenida.
- Nicardipino se debe tomar con líquidos y se debe tragar entero.
- La dosis usual de nicardipino es de 30 mg tres veces al día aunque dosis de 20-40 mg tres veces al día pueden ser eficaces en determinados pacientes. Antes de incrementarse la dosis deben transcurrir 3 días con la dosis inicial para poder alcanzar unas concentraciones plasmáticas estables.

Que es

es un fármaco perteneciente al grupo de las dihidropiridinas que actúa a nivel de los vasos sanguíneos relajando el músculo liso. Asimismo, incrementa el flujo sanguíneo a nivel cerebral.

Compatibilidad

- La compatibilidad de Vasonase se ha probado en contenedores de cristal y polietileno. Las combinaciones fueron estables en contenedores de cristal o PE durante un periodo de 24 horas a temperatura ambiente. No se probó la compatibilidad de Vasonase en contenedores de PVC.

Indicaciones

Tratamiento de la hipertensión arterial esencial, moderada o leve.
Prevención y tratamiento de la isquemia por infarto cerebral y sus secuelas.
Prevención del deterioro neurológico ocasionado por vasoespasmio cerebral secundario a hemorragia subaracnoidea.
Tratamiento de la angina estable crónica.

Contraindicaciones

Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes incluidos en la sección 6.1.
Estenosis aórtica valvular grave.



La mayoría de los pacientes que se encuentra en unidad de cuidados intensivos presentan dolor inquietudes como miedo o temor ansiedad por eso es importante la gran variedad de administración de medicamentos para contra llevar de estos, un analgesico o sedante puede ayudar a su relajación, cuando aliviamos el dolor del paciente nos ayuda para llevar una mejor recuperación en su estancia en esta unidad, para los pacientes crítico debemos conocer acerca de su administración de medicamentos, la vía que debemos utilizar y no realizar contraindicaciones que puedan afectar su organismo y recuperación, por eso mismo tenemos pacientes con intubacion endotraqueal, sondas, catéteres centrales o periféricos que requieran atención importante en la unidad de cuidados intensivos, por eso es importante valorar con escalas, como la de eva que nos ayudaran a conocer o identificar el grado de dolor del paciente

Bibliografía

Antología de Enfermería de practica clínica

Plataforma Educativa UDS

Guia rápida de farmacos mas utilizado en UCI
Cuidados de enfermería paciente crítico.2009