



Mi Universidad

Cuadro sinóptico

Nombre del Alumno: Diana Paola Perez Briones

Nombre del tema: Medicación en la UCI

Parcial: 3^{er}

Nombre de la Materia: Practica Clínica de enfermería II

Nombre del profesor: María del Carmen López Silva

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: Séptimo

SALBUTAMOL

(Beta-adrenergico)

INDICACIONES

Broncodilatador, profilaxis y tratamiento del broncoespasmos, Asma bronquial, EPOC, crisis de broncoespasmos.

DOSIS

VENTOLÍN INHALADOR:

- Dosis: 100-200 µg (1-2 inhalaciones) cada 4-6 horas.
- Dosis máxima: 1,6 mg / día. No sobrepasar 16 u 8 inhalaciones en dosis de 1 o 2 inhalaciones respectivamente.

- VENTOLÍN SOLUCIÓN 0,5% PARA INHALACIÓN POR NEBULIZADOR:

1ml de solución equivalen a 5 mg de salbutamol.

INFUSION INTERMITENTE INTRAVENOSA: Diluir 1 ampula en 50ml de SSF o glucosado

REACCIONES ADVERSAS

Taquicardia, hipertensión, palpitaciones, nerviosismo, temblor, molestias gástricas.

COMPATIBILIDAD DEL FARMACO

No debe ser administrado junto con beta-bloqueadores no selectivos como propranolol.

milama.mx



MEDICACION EN LA U.C.I,



BROMURO DE IPRATROPIO

(Anticolinergico)

INDICACIONES

EPOC asociado a: asma bronquial, asma psicógeno y asma por Beta-Bloqueantes.

DOSIS

La solución puede administrarse diluida en SF o sin diluir. Misma por vía inhalatoria.
Dosis máxima 2 mgr.

REACCIONES ADVERSAS

Tos, nerviosismo, náuseas, cefalea, sequedad de boca, visión borrosa, irritación producida por el aerosol y rash cutáneo.

COMPATIBILIDAD DEL FARMACO

Se puede combinar con antagonistas-beta2 de acción corta en la misma cámara de nebulización.



MEDICACION EN LA U.C.I.



MORFINA

(Analgésico opioide)

INDICACIONES

Control del dolor severo, dolor postoperatorio inmediato, dolor asociado al IAM.

DOSIS

-Bolo: diluir una ampula en SF hasta 10 ml. En infusión IV. La dosis de carga es de 1.5-2 mg/kg con una dosis de mantención de 0,05 - 0,2 mg/kg. /h.

REACCIONES ADVERSAS

Mareos, náuseas, vómitos, sudoración, disforia y euforia. Las menos frecuentes son: debilidad, cefalea, temblores, sueños, alucinaciones transitorias, alteraciones visuales, insomnio, taquicardia.

COMPATIBILIDAD DEL FARMACO

Solucion fisiologica y Solucion glucosada



Y

BUDENOSINA

(Corticoides)

INDICACIONES

Tratamiento del asma bronquial en niños y adultos que requieran tratamiento crónico con corticoesteroides.

DOSIS

Suspensión para nebulizador: 1-2 mg / 12h inhalado, administrado en nebulizador.

REACCIONES ADVERSAS

Infiltrados pulmonares con eosinofilia, broncoespasmo, sequedad de boca, supresión del eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal.

COMPATIBILIDAD DEL FARMACO

Solucion de cloruro de sodio al 0,9% y con soluciones para inhalacion que contengan terbutalina, salbutamol.



KETAMINA

(Analgésico)

INDICACIONES

Indicado como anestésico unico en ionduccion de la anestesia general y complemento de otros anestésicos-analgésicos de baja potencia.

DOSIS

-Sedacion analgesica: 2-4 mg7kg por via I.M. Infusion continua: 4 mcg/kg/min por via I.V.
-Anestesia: 5-10 mg/kg por via I.M. 1-2 mg/kg/dosis por via I.V.



MEDICACION EN LA U.C.I.

KETAMINA

(Analgésico)

REACCIONES ADVERSAS

Sueños anormales, agitación, confusión, apnea, bradicardia.

COMPATIBILIDAD DEL FARMACO

Solución glucosada 5%,
Solución fisiológica

INDICACIONES

Sedación prequirúrgica o previa a procedimientos diagnósticos cortos (cateterismo cardíaco, gastroscopia)
sedación prolongada en unidad de cuidados intensivos en pacientes con ventilación mecánica.

MIDAZOLAM

(Analgésico)

DOSIS

Sedación: 0,1-0,2 mg/ kg dosis hasta 0,5 mg/kg
RN menos de 32 SDG: 0,03 mg/kg/h
RN más de 32 SDG y niños hasta de 6 meses 0,06 mg/kg/h
Mayores de 6 meses 0,06 a 0,12 mg/kg/h.

REACCIONES ADVERSAS

Náuseas, vómitos, sarpullidos, cefaleas, eritemas, euforia, confusión, amnesia, somnolencia, sedación prolongada, fatiga, temblores y rigidez.

COMPATIBILIDAD DEL FARMACO

Solución glucosada 5%,
Solución fisiológica

INDICACIONES

Para shock que no responde a volumen, tratamiento del shock cardiogénico.

DOSIS

Infusión continua: 1-20 mcg/kg/minuto, máximo: 50 mcg/kg/minuto, titular según respuesta.

DOPAMINA

(vasopresor)

REACCIONES ADVERSAS

Náuseas
Vómitos
Taquicardia
Angina de pecho

COMPATIBILIDAD DEL FARMACO

Solución glucosada 5%,
Solución fisiológica



MEDICACION EN LA U.C.I.

NALOXONA

(Antagonista opiaceos)

INDICACIONES Depresion respiratoria y del SNC incluida por opiaceos.

DOSIS Contrarrestar sedacion: 2 mcg/kg/dosis, repetir despues de 2 minutos.

REACCIONES ADVERSAS Cefalea, hipotension o hipertension arterial, nauseas, vomitos y temblores.

COMPATIBILIDAD DEL FARMACO Solucion glucosado al 5%, solucion fisiologico, aguab inyectable.



AMIODARONA

(Antiarritmico)

INDICACIONES Arritmias ventriculares, supraventriculares, paro respiratorio (FV/TV sin pulso).

DOSIS TSV, TV: 5 mg/kg dosis de carga en 20-60 min. (dosis maxima 300mg).
-Paro cardiorespiratorio: 5 mg/kg bolo (dosis maxima 300mg).

REACCIONES ADVERSAS Nauseas, vomito, fatiga, cefalea, inquietud, debilidad.

COMPATIBILIDAD DEL FARMACO Cisatracurio, esmolol, haloperidol, insulina, midazolam, morfina, nimodipino, nitroglicerina y urapidil



GLUCONATO DE CALCIO

(Electrolitico)

INDICACIONES Hipocalcemia, tratamiento para alteraciones cardiacas, hipercalcemia, manejo de toxicidad por bloqueadores de canales de calcio.

DOSIS Antihipocalcemia: 200 a 500 mg de gluconato de calcio/kg/dia de enfusion continua o en 4 dosis divididas. Dosis maxima 2-3 g de gluconato de calcio/dosis.
-Paro cardiaco en presencia de hipercalcemia o hipocalcemia, toxicidad por magnesio 60-100 mg de gluconato de calcio/kg/dosis.



MEDICACION EN LA U.C.I,

GLUCONATO DE CALCIO

(Eletrolito)

REACCIONES ADVERSAS

Reacciones alergicas, edema en tostro, manos, apnea, nauseas, vomitos, mareos.

COMPATIBILIDAD DEL FARMACO

Cloruro de sodio, glucosa en 5% en agua, inyección de Ringer lactato, glucosa al 5% en cloruro de sofio al 0,9 %.



La mayoría de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos (U.C.I.) sienten dolor, miedo y ansiedad. La administración de medicamentos sedantes, analgésicos, vasopresores, corticoides, beta-adrenérgicos, anticolinérgicos, opioides es fundamental para darle a comodidad necesaria reducir el estrés, dolor y dificultades respiratorias o cardíacas y evita el retraso en la recuperación y en la ventilación mecánica. En cuidados críticos es fundamental utilizar estrategias que permitan controlar el efecto del fármaco.

Bibliografía

[manual-de-medicamentos-uci-hegc.pdf](#)