



**Mi Universidad**

## **Cuadro Sinóptico**

**NOMBRE DEL ALUMNO:** Kenny Janeth Hernández  
Morales

**TEMA:** Medicación en uci

**PARCIAL:** 3 unidad

**MATERIA:** Práctica Clínica de Enfermería II

**NOMBRE DEL PROFESOR:** María del Carmen López  
Silba

**LICENCIATURA:** Enfermería

**CUATRIMESTRE:** 7

M  
E  
D  
I  
C  
A  
C  
I  
Ó  
N  
  
E  
N  
  
U  
C  
.I

ASPIRINA

Se administrarán 300 mg de AAS  
Vía oral al ingreso  
Se administrarán 300 mg de AAS  
Seguidos de 100 mg/ 24 horas.

Contraindicaciones  
para AAS

Alergia documentada  
Antecedentes de HDA inducida  
por AINEs  
Úlcera péptica

ENOXAPARINA

Se administrará 1mgr/Kg  
Cada 12 horas por vía S.C.  
Se mantendrá hasta el alta hospitalario  
Durante un máximo de 7 días.

TIROFIBAN

Indicado en la prevención del IAM precoz en pacientes  
con angina inestable  
IAM sin onda Q cuyo último episodio de dolor  
Infusión inicial de 0,4 mcg/kg/min durante 30 minutos.  
Infusión de mantenimiento de 0,1 mcg/kg/min.

Amilodipino (Norvas)

4 mg oral cada 12 horas  
Asociado a Betabloqueantes o a otro Antagonistas del Calcio  
Horario de administración (3 horas mínimo entre ellos).

Protocolo para cateterismo

Se administrará a todos los pacientes  
Excepto alergia a dicho fármaco  
30 minutos antes de la prueba  
Avisando telefónicamente del Servicio de  
Hemodinámica  
Benadryl 50 mgrs v.o.

1  
0  
F  
á  
r  
m  
a  
c  
o  
s

Meropenem

Indicaciones

Infecciones intraabdominales, meningitis, neumonía, sepsis.

Dosis

Generalmente 1g IV cada 8 horas.

Compatibilidad

Incompatible con soluciones que contengan otros medicamentos.

Efectos adversos

Náuseas, vómitos, diarrea, erupción cutánea, dolor de cabeza. flebitis en el lugar de la inyección.

Piperacilina/Tazobactam

Indicaciones

Infecciones intraabdominales, neumonía, sepsis

Dosis

4.5 g IV cada 6-8 horas

Compatibilidad

Debe ser reconstituido y diluido adecuadamente.

Efectos adversos

Diarrea, náuseas, vómitos, reacciones alérgicas.

Fentanilo

Indicaciones

Dolor agudo y crónico severo.

Dosis

Variable, por vía intravenosa, epidural o transdérmica.

Compatibilidad

Incompatible con algunos medicamentos.

Efectos adversos

Depresión respiratoria, náuseas, vómitos, estreñimiento. sedación.

Morfina

Indicaciones

Dolor moderado a severo.

Dosis

2-10 mg/hr

Compatibilidad

Verificarse la compatibilidad con otros medicamentos en la misma vía

Efectos adversos

Depresión respiratoria, náusea

Atracurio

Indicaciones:\* Inducción y mantenimiento de la relajación muscular durante la intubación y la ventilación mecánica

\*Dosis:\* 0.5 mg/kg IV para la intubación, seguido de infusión continua de 5-10 mcg/kg/min.

\*Compatibilidad:\* Compatible con soluciones de cloruro de sodio y dextrosa.

Efectos adversos:\* Hipotensión, taquicardia, reacciones alérgicas, posible acumulación en pacientes con función hepática o renal

Cisatracurio

Indicaciones:\* Relajación muscular durante la cirugía y ventilación mecánica

\*Dosis:\* 0.1-0.2 mg/kg IV para la intubación, seguido de infusión continua de 1-2 mcg/kg/min.

\*Compatibilidad:\* Compatible con soluciones isotónicas

Efectos adversos:\* Hipotensión, bradicardia, reacciones alérgicas.

Propofol

\*Indicaciones:\* Sedación en procedimientos quirúrgicos y ventilación mecánica.

\*Dosis:\* Dosis inicial de 1-2 mg/kg IV; luego, infusión continua de 25-200 mcg/kg/min.

\*Compatibilidad:\* Incompatible con soluciones que contengan otros medicamentos.

\*Efectos adversos:\* Hipotensión, depresión respiratoria, dolor en el sitio de inyección.

Dexmedetomidina

Indicaciones:\* Sedación en pacientes intubados y no intubados

Dosis:\* Carga inicial de 1 mcg/kg durante 10 minutos, seguido por una infusión continua de 0.2-1.5 mcg/kg/hora

Compatibilidad:\* Compatible con soluciones isotónicas.

\*Efectos adversos:\* Bradicardia, hipotensión, sequedad bucal.

Ketamina

\*Indicaciones:\* Anestesia disociativa y sedación en situaciones críticas.

Dosis:\* 1-2 mg/kg IV para inducción; infusión continua puede ser ajustada según necesidad.

\*Compatibilidad:\* Compatible con solución salina y otros líquidos intravenosos específicos

\*Efectos adversos:\* Alucinaciones, hipertensión arterial, aumento de la frecuencia cardíaca.

# Conclusión

La medicación en la Unidad de Cuidados Intensivos es esencial para el tratamiento adecuado de pacientes en estado crítico. Requiere un enfoque personalizado, monitoreo constante y una gestión cuidadosa de posibles efectos secundarios e interacciones. La colaboración entre un equipo multidisciplinario y el uso de protocolos estandarizados son fundamentales para optimizar la seguridad y efectividad del tratamiento. Además, el respeto por consideraciones éticas es crucial, dado que muchos pacientes no pueden consentir directamente su tratamiento. En resumen, una gestión adecuada de la medicación en la UCI puede marcar la diferencia en la recuperación y el bienestar de los pacientes críticos.

# Bibliografía

<https://www.salusplay.com/apuntes/cuidados-intensivos-uci/tema-3-farmacos-de-uso-mas-frecuentes-en-la-uci-farmacos-del-snc>

<https://somossiscyl.com/media/guia-rapida/farmacos.pdf>