

VII CURSO

GESTIÓN INTEGRAL
DEL MEDICAMENTO EN LOS
SERVICIOS DE URGENCIAS
HOSPITALARIOS

Madrid, del 5 al 7 de Junio, 2013

VII CURSO GESTIÓN INTEGRAL DEL MEDICAMENTO EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS HOSPITALARIOS

Madrid, del 5 al 7 de junio de 2013

TALLER

METODOLOGÍA DE LA ACTIVIDAD CLÍNICA ASISTENCIAL DEL FARMACÉUTICO CLÍNICO EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

HÉCTOR ALONSO RAMOS

SERVICIO DE FARMACIA
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GRAN CANARIA DR. NEGRÍN

Un día con el FARMACÉUTICO EN URGENCIAS



FARMACÉUTICO EN URGENCIAS

The Canadian E.D. Triage and Acuity Scale

TRIMPLE LEVEL 1 - IMMEDIATE

TRIMPLE LEVEL 2 - EMERGENCY

TRIMPLE LEVEL 3 - URGENT

TRIMPLE LEVEL 4 - STANDARD

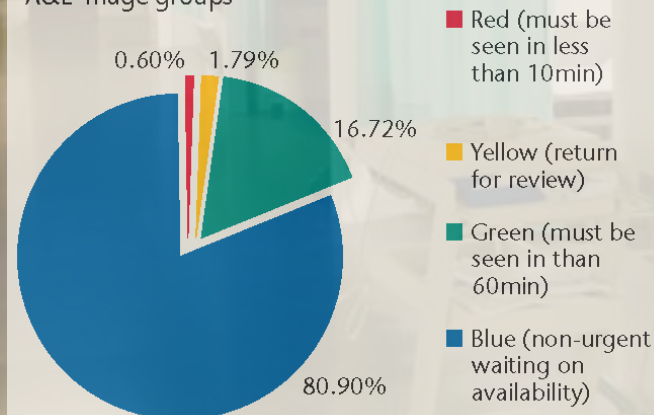
TRIMPLE LEVEL 5 - NON-URGENT

Corporate Sponsor(s) acknowledgement here.

Clasificación MTS

ESTADO	Crítico	Emergencia	Urgencia	Estándar	No urgente
TIEMPO MÁXIMO	0 minutos	10 minutos	60 minutos	120 minutos	240 minutos
COLOR	1	2	3	4	5

A&E Triage groups



FARMACÉUTICO EN URGENCIAS

ÁREAS FUNCIONALES

TRIAGE

PRIORIZACION
CODIGOS R-A-V

TRAUMA

TRAUMA GRAVE

EXPLORACION

AMBULATORIO
MEDICOS

QUIRURGICOS

PSIQUIATRIA

JUDICIAL

SOCIAL



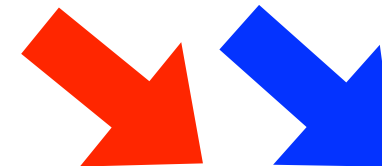
CRITICOS

OBSERVACION A
OBSERVACION B



FARMACÉUTICO EN URGENCIAS

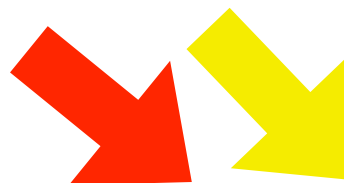
1



2



3



4

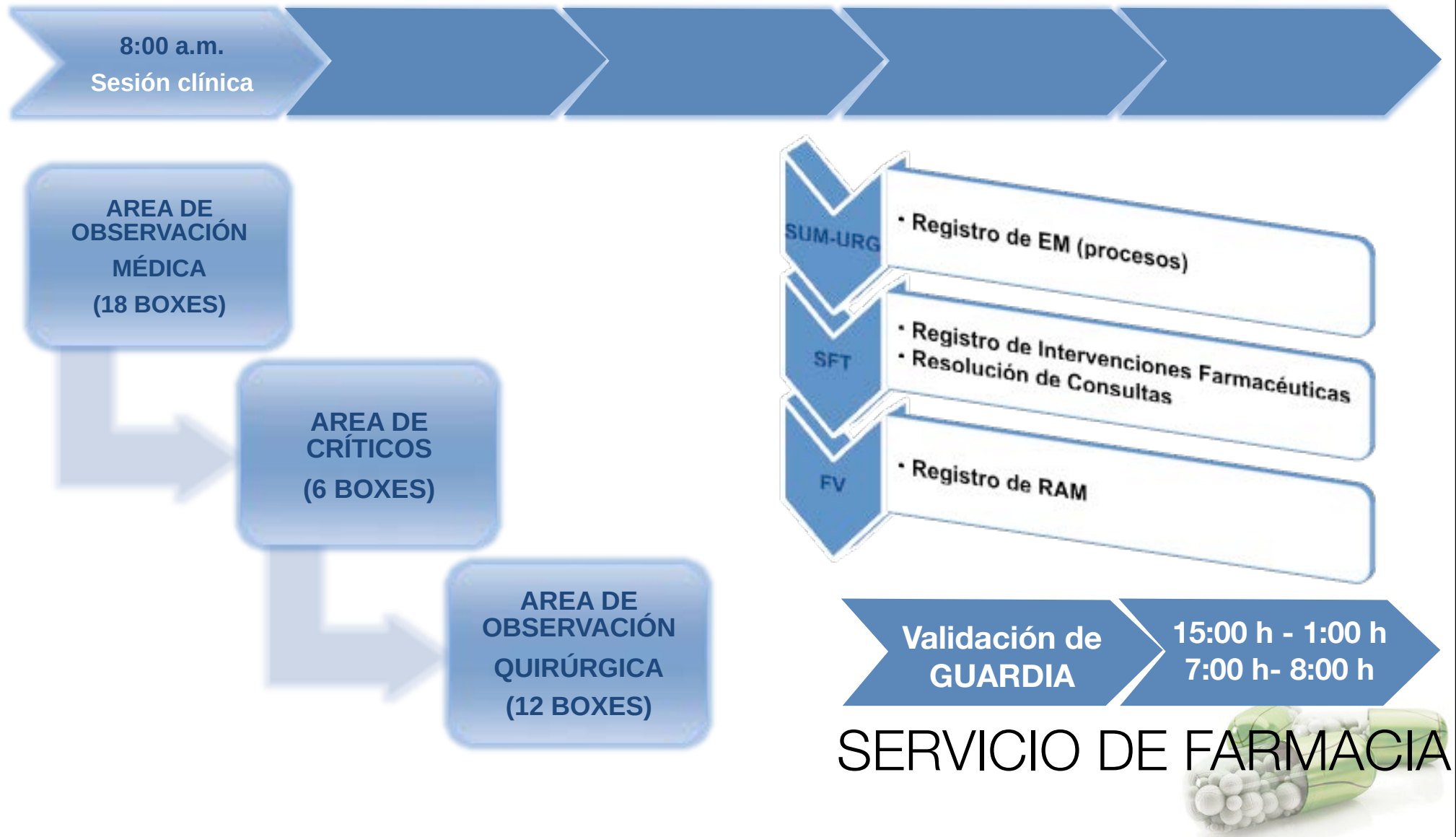


60-80% ingreso
hospitalario

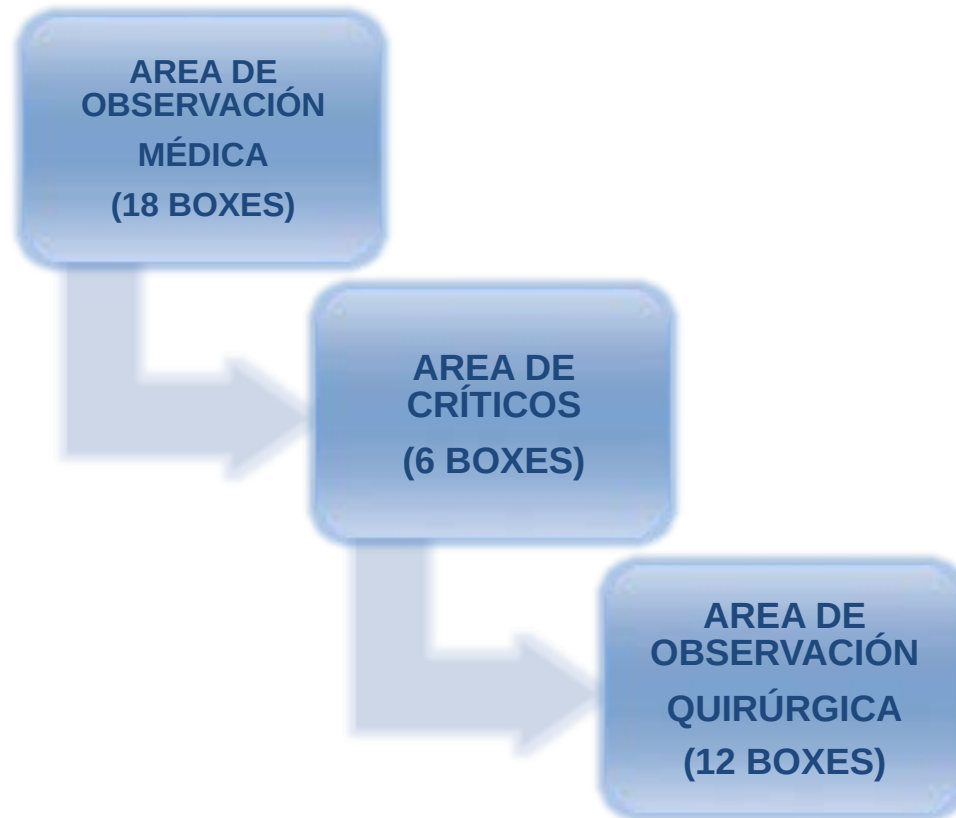
Área de Observación

[illegible]

FARMACÉUTICO EN URGENCIAS



FARMACÉUTICO EN URGENCIAS



Validación de
GUARDIA

15:00 h - 1:00 h
7:00 h - 8:00 h

8:00 a.m.
Sesión clínica

9:30 a.m.
Revisión de
tratamientos

12:30 p.m.
Resolución de IF

1
E
C

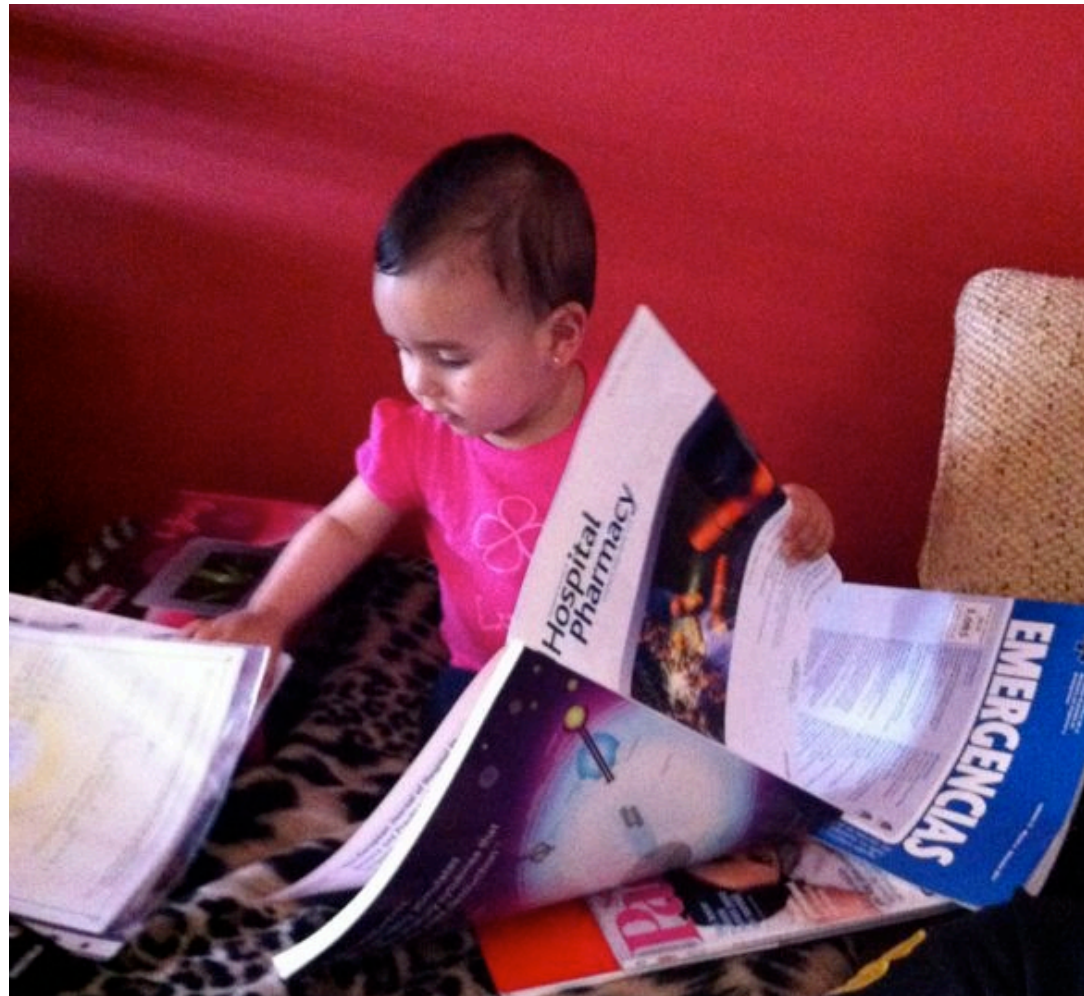
SERVICIO DE FARMACIA



FARMACÉUTICO EN URGENCIAS



FARMACÉUTICO EN URGENCIAS



FORMACIÓN + EXPERIENCIA



PATOLOGÍA AGUDA

Tratamientos de Ingresos [Farmacia] - Windows Internet Explorer

MEDINA MORALES, GUSTAVO (97350)

Notas

HOMBRE	Edad	74a	Talla	-- cm	IMC	-- kg/m ²	SCr	-- mg/dl
GE	Peso	-- kg	SC	-- m ²	K ⁺	-- mmol/l	ClCr	-- ml/min

Alergias

Antecedentes

Prescripciones Administraciones Detalles Intervenciones Permisos Temporales

Fármacos (8)

	Nombre	Dosis
☐	PANTOPRAZOL 20 mg comprimidos	1 COM
☐	CLEXANE 80mg jeringas	1 JGP
☐	ADIRO 100mg comprimidos	1 COM
☐	PLAVIX 75 mg comprimidos	1 COM
☐	ATENOLOL 25 MG COMPRIMIDOS	1 COM
☐	CAPTOPRIL 12.5 MG COMPRIMIDOS	1 COM
☐	ZARATOR comp 20 mg	1 COM
☐	DIAZEPAM 5 MG COMPRIMIDOS	1 COM

+ Cuidados (0)

+ Dietas (0)

Med. Dosis Frec

Obs. Inicio 31 Fin

Opciones A Suspende Reactivar Monitorizar Validar Conexiones Cerrar

Guía de Actuación en Urgencias

Ana Bella Álvarez Medina
Miguel Blázquez González
Efrén Rodríguez Gil

Servicio de Urgencias

EDICIÓN REVISADA

Profilaxis TVP:

Guía PRETEMED

C) TABLA PARA EL CÁLCULO DEL RIESGO DE ETV EN PROCESOS MÉDICOS E INDICACIONES DE TROMBOPROFILAXIS

PROCESOS PRECIPITANTES	PESOS AJUSTADOS		
	1	2	3
	Embarazo/puerperio ^a Viajes en avión > 6 horas	Enfermedad inflamatoria intestinal activa Infección aguda grave Insuficiencia cardíaca clase III Neoplasia	AVCA con parálisis de miembros inferiores EPOC con descompensación grave Infarto agudo de miocardio Insuficiencia cardíaca clase IV Mieloma con quimioterapia ^d Traumatismos de MMII sin cirugía
PROCESOS ASOCIADOS	Diabetes mellitus Hiperhomocisteinemia Infección por VIH Parálisis de MMII TVS previa	Síndrome nefrótico Trombofilia ^b TVP previa ^c Vasculitis (Beçhet/Wegener)	
FÁRMACOS	Anticonceptivos hormonales Antidepresivos Antipsicóticos Inhibidores de la aromatasa Tamoxifeno-Raloxifeno Terapia hormonal sustitutiva	Quimioterapia	
OTROS	Catéter venoso central Edad > 60 años Obesidad (IMC > 28) Tabaquismo > 35 cigarrillos/día	Encamamiento > 4 días	

**TODO paciente NO ANTICOAGULADO
sin CONTRAINDICACIÓN:**

- Sangrado activo
- Trombocitopenia
- Coagulación alterada

CÁLCULO DEL RIESGO AJUSTADO (RA)

RA = Suma de pesos de los distintos procesos precipitantes (rojo) + suma de pesos de otras circunstancias de riesgo (verde).

Esta fórmula sólo puede aplicarse si su paciente presenta al menos un proceso precipitante o un proceso asociado con peso ajustado ≥ 2.

RECOMENDACIONES DE PROFILAXIS DE ETV

Riesgo ajustado	Recomendación
1-3	Considerar el uso de medidas físicas
4	Se sugiere profilaxis con HBPM
> 4	Se recomienda profilaxis con HBPM

ALTERACIONES FISIOPATOLÓGICAS

 Contraindicaciones (**FD**):

➡ **Inotropos negativos en ICA, antitrombóticos en HDA, opioides mayores en ileo paralítico, etc...**

 Ajuste de dosis a IR (**FC**):

➡ **levofloxacino, amoxicilina-clavulánico, piperacilina-tazobactam,**

➡ **ranitidina, HBPM, metoclopramida...**



FARMACÉUTICO EN URGENCIAS



FARMACÉUTICO EN URGENCIAS

Almacenamiento y conservación

Prescripción

Validación

Dispensación

[illegible][illegible]

SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO INDIVIDUALIZADO POR PACIENTE

Preparación

Administración

HUGCDr. Negrín - SERVICIO DE URGENCIAS

NHC: _____ Cama: _____ Fecha: ____/____/____

Paciente: _____

Peso: _____ kg Hora de preparación: _____:_____

DOBUTamina	250 mg
Suero Glucosado 5%	250 mL

Concentración 1 mg/mL

Vía: Perfusión Intravenosa

RECOMENDACIONES DEL SERVICIO DE FARMACIA:

Conservar a temperatura ambiente. CADUCA a las 24 horas

[illegible][illegible]

SERV
Disol
Fárm
ADRI
DOB
DOP
Insul
Hepa
Morf
Nitro
NOR

SERVICE
Velocidad (mcp)

ADRENALina-ATROPIna

atroPINA-AtroVENT

~~cefAZOLina-cefTRIAXona-cefTAZIdima- cefOTAXima~~

CISplatino-CARBOplatino

DOBUTamina-DOPamina

furosemda 20 mg- Seguril 250 mg (PERFUSION)

HumaLOG-HumuLINA

levoFLOXACINO- LevoTHROID

mirTAZAPINA-MirCERA

mitoXANTRONA-mitoMICINA

NovoRAPID-NovoMIX

salbutamol INHALADOR- salbutamol NEBULIZADO

SandIMMUN-SandoSTATIN

UrSOCHol-UroLOSIN

VentAVIST-VentOLIN

vinBLASTina-vinCRISTina

CONCILIACIÓN en Urgencias: Limitaciones

1) PATOLOGÍA AGUDA:

1. TOLERANCIA ORAL.

2. Contraindicación: TA, FC, sangrado, funciones superiores...

2) PACIENTE (ENTREVISTA CLÍNICA):

1. Funciones superiores alteradas: demencia, alzheimer...

2. Desconocimiento de su medicación.

3) LOGISTICAS:

1. Historia de AP actualizada.

2. Horario de visitas restringido: entrevista cuidador.

3. Acceso a Altas hospitalarias, centros privados, CCEE.



CONCILIACIÓN en Urgencias: Estrategias

1) LOGISTICAS:

- 1. Búsqueda y valoración fuentes de documentación clínica.**

2) PATOLOGÍA CRÓNICA-PATOLOGÍA AGUDA

- 1. Medicación crónica relevante.**
- 2. Valoración de indicación-contraindicación (PK/PD).**

3) PACIENTE:

- 1. Entrevista paciente/cuidador.**

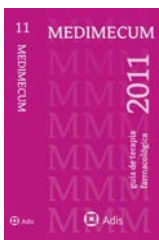


Sistemática de trabajo en URG

entes Ingresados en Urgencias - Windows Internet Explorer proporcionado por HUdeGC Doctor Negrin

Para imprimir el listado, pulse en el boton **Imprimir**

(-- Cerrar --)

 PACIENTES INGRESADOS URGENCIAS 					
(DIA: 16/05/2011 HORA: 10:46)					
CAMA	PACIENTE	ANTECEDENTES	ENFERMEDAD ACTUAL	PROBLEMAS	PLAN
		Patología crónica <u>Tratamiento</u> ¿TOLERANCIA?	Alteraciones BQ, HG,TA, FC, EF, RxTx... <u>Tratamiento</u>	Patología actual <u>Tratamiento</u> (¿RAM?) (¿EM?)	
			 	 	
OB02	JUAN 82 Años	DM, HTA, IRC, cardioapta (ICC, CPI), AAA infrarrenal,	EA: sensacion distermica, con empeoramiento de su disnea (gr III-IV), edemas y expectoracion amarillenta; ACP soplo panfocal (EAo) crepitantes en base D; HG-EKG normal; Cr 2,3, BNP 18000; RXTX derrame pleural bilateral , liq intercostal, no condensacion	infeccion respiratoria agudizacion ICC	CI MIN
					
		Medicación domiciliaria	Edemas y crepitantes No condensación Cr=2,3 mg/dL	Infección vía respiratoria ¿? + ICA	

RESOLUCIÓN DE CASOS



1) LOGISTICAS:

- 1. Búsqueda y valoración fuentes de documentación clínica.**

2) TRATAMIENTO PATOLOGÍA AGUDA

- 1. Valoración de indicación-contraindicación por alteraciones fisiopatológicas (PK/PD).**
- 2. Constantes y parámetros de laboratorio.**

3) TRATAMIENTO PATOLOGÍAS CRÓNICAS:

- 1. Entrevista paciente/cuidador.**
- 2. Interacción tratamiento crónico-patología aguda-tratamiento agudo.**
- 3. Medicación crónica relevante.**



CASO 1:

CAMA	PACIENTE	ANTECEDENTES	ENFERMEDAD ACTUAL	PROBLEMAS	PLAN
CRIT 02	MANUEL RICARDO 52 a	HTA, DLP, CI, IAM x2 Q 2006 y enero 2012. Reestenosis Stent Abril 2012	Dolor torácico típico + cortejo vegetativo desde las 06:00. EF: TA: 184/90, sudorosi, pálido. ACP: RscSRs no ruidos sobreañadidos. PC: EKG: RS a 100l/min. Ascenso del ST en cara inferior, descenso en AVL,V2. HG:N. BQ: CK 55-1055, YY 24.61 - 1331. Cateterismo: ATC a varios niveles.	SCACEST	CI CAR

Prescripciones					Administraciones		Detalles		Intervenciones		Permisos Temporales		Otros Tratamientos	
Fármacos (8)														
Q A Z	P	Nombre	Dosis	Frec.	Vía	Inicio	Fin							
+		OMEPRAZOL 20 MG CAPSULAS	1 CAP	24	OR	15/06/2012, 22	--							
+		HEPARINA SODICA 5% vial 5 ml	1000 UI	1	IV	15/06/2012, 21	--							
+		HEPARINA SODICA 5% vial 5 ml	4000 UI	DU	IV	15/06/2012, 21	16/06/2012							
+		ADIRO 100mg comprimidos	1 COM	010	OR	15/06/2012, 21	--							
+		CLOPIDOGREL 75 MG COMPRIMIDOS	1 COM	24	OR	15/06/2012, 21	--							
+		ATENOLOL 25mg comprimidos	1 COM	12	OR	15/06/2012, 22	--							
+		ZARATOR comp 20 mg	1 COM	001	OR	15/06/2012, 21	--							
+		DIAZEPAM 5 MG COMPRIMIDOS	1 COM	001	OR	15/06/2012, 21	--							
Cuidados (6)														
	Código	Descripción	Inicio	Fin										
	SCA1	CONSTANTES HORARIAS	15/06/2012, 21	--										
	SCA2	REPOSO ABSOLUTO	15/06/2012, 21	--										
	SCA3	O2 PARA SATURACION>92%	15/06/2012, 21	--										
	SCA5	CPK + TROPONINA T, CADA 6 HORAS	15/06/2012, 21	--										
	SCA4	ELECTROCARDIOGRAMA C/6H, Y SI DOLOR	15/06/2012, 21	--										
	SCA7	APTT C/6H, Y AJUSTAR DOSIS HEPARINA SEGUN PROTOCOLO	15/06/2012, 21	--										

Plan de Actuación:

Medicamento	Dosis	Fecha Inicio
ACETILSALICILICO ACIDO 100 MG 30 COMPRIMIDOS ORAL	0-2-0-0	11/06/2012
ALPRAZOLAM 0.25 MG 30 COMPRIMIDOS ORAL	0-0-1-0	31/05/2012
ATENOLOL 50 MG 60 COMPRIMIDOS ORAL	1-0-0,50-0	31/05/2012
DOLAK RETARD 60 MG 30 COMPR	1-0-0-0	11/06/2012
NITROGLICERINA 0.4 MG 30 COMPRIMIDOS SUBLINGUAL	1C/24h -> 1E/30D	30/04/2012
NOLOTIL 575 MG 20 CAPSULAS DURAS	2C/8h	11/06/2012
PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS ORAL	1C/24h	30/04/2012
PLAVIX 75 MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1-0-0-0	31/05/2012
RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS ORAL	1-0-0-0	31/05/2012
ZARATOR 20 MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	0-0-1-0	31/05/2012



CASO 1:

CAMA	PACIENTE	ANTECEDENTES	ENFERMEDAD ACTUAL	PROBLEMAS	PLAN
CRIT 02	MANUEL RICARDO 52 a	HTA, DLP, CI, IAM x2 Q 2006 y enero 2012. Reestenosis Stent Abril 2012	Dolor torácico típico + cortejo vegetativo desde las 06:00. EF: TA: 184/90, sudoroso, pálido. ACP: RsCsRs no ruidos sobreañadidos. PC: EKG: RS a 100l/min. Ascenso del ST en cara inferior, descenso en AVL,V2. HG:N. BQ: CK 55-1055, YY 24.61 - 1331. Cateterismo: ATC a varios niveles.	SCACEST	CI CAR

Prescripciones
Administraciones
Detalles
Intervenciones
Permisos

Fármacos (8)

	Nombre
☐	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULAS
☐	HEPARINA SODICA 5% vial 5 ml
☐	HEPARINA SODICA 5% vial 5 ml
☐	ADIRO 100mg comprimidos
☐	CLOPIDOGREL 75 MG COMPRIMIDOS
☐	ATENOLOL 25mg comprimidos
☐	ZARATOR comp 20 mg
☐	DIAZEPAM 5 MG COMPRIMIDOS

Cuidados (6)

Código	Descripción
SCA1	CONSTANTES HORARIAS
SCA2	REPOSO ABSOLUTO
SCA3	O2 PARA SATURACION >92%
SCA5	CPK + TROPONINA T, CADA 6 HORAS
SCA4	ELECTROCARDIOGRAMA C/6H, Y SI
SCA7	APTT C/6H, Y AJUSTAR DOSIS HEPARINA

PRIMERAS 24 HORAS (en caso de Fibrinólisis Eficaz)

- Heparina Na:** perfusión continua (12-14 U/Kg / hora) máximo 1500 unidades por hora.
- Nitratos:** Mantener la Perfusión intravenosa en el IAM anterior, ICI, persistencia de isquemia, HTA. En el resto de los casos, iniciar Nitritos orales (Mononitrato Isosorbide (Coronur®): 20 mg/ 8 horas) en parche (Nitroderm® TTS 10: 1 parche/24h)
- Atenolol** 25- 50 mg cada 12 horas, VO.
- Estatinas** orales en la cena.
- En caso de signos de INSUFICIENCIA CARDÍACA: Seguril 20 mg/8h,IV
- IECAS:** Captopril 12,5 mg/oral/8 horas (si no tomaba previamente). Enalapril: 2,5 mg inicial--> 5-10 mg/24h
- Diazepam** oral 5mg/nocturno (En ancianos mejor Loracepam (Orfidal®: 1mg/12-24h) o haloperidol@10-20 got/8h).
- Ranitidina:** 50 mg/8h,IV o bien 300 mg/24h, VO
- Insulina** rápida: Pauta móvil / 6-8 h (en caso de Diabetes)
- Considerar tratamiento previo del paciente.

1. Patología aguda: SCACEST

2. Situación clínica actual del paciente: TA=140/70 mmHg; FC=80.

3. Tratamiento patología aguda:

- IECA? → + Captoprilo 12,5 mg c/8h
- Nitrato PC?
- Interacción omeprazol - clopidogrel? → Omeprazol por Pantoprazol oral
- Ajustes: rAPTT, función renal (FG = 73ml/min)



CASO 1:

CAMA	PACIENTE	ANTECEDENTES	ENFERMEDAD ACTUAL	PROBLEMAS	PLAN
CRIT 02	MANUEL RICARDO 52 a	HTA, DLP, CI, IAM x2 Q 2006 y enero 2012. Reestenosis Stent Abril 2012	Dolor torácico típico + cortejo vegetativo desde las 06:00. EF: TA: 184/90, sudoroso, pálido. ACP: RsCsRs no ruidos sobreañadidos. PC: EKG: RS a 100l/min. Ascenso del ST en cara inferior, descenso en AVL,V2. HG:N. BQ: CK 55-1055, YY 24.61 - 1331. Cateterismo: ATC a varios niveles.	SCACEST	CI CAR

Previa al tratamiento con heparina

A las 6 horas:

HEMATOLOGIA URGENCIAS				HEMATOLOGIA URGENCIAS			
PRUEBAS COAGULACION URGENCIAS				PRUEBAS COAGULACION URGENCIAS			
T. PROTOMBINA	13.2	seg	[9 - 15]	PTTA	* >120	seg	[22.5 - 40]
ratio PROTOMBINA	1.08	ratio	[0.75 - 1.2]	HEMATIMETRIA			
INDICE QUICK	86	%	[70 - 160]	COMENTARIO HEMOGRAMA			
PTTA	31.1	seg	[22.5 - 40]	Datos de extracción mal cumplimentados.			
Ratio TTPA	0.95	ratio	[0 - 1.21]				
T. TROMBINA	15.3	seg	[12 - 21]				

Prescripciones							Otros Tratamientos
Fármacos (8)							
O	P	Nombre	Dosis	Frec.	Vía	Inicio	Fin
☐	☒	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULAS	1 CAP	24	OR	15/06/2012, 22	--
☐	☒	HEPARINA SODICA 5% vial 5 ml	1000 UI	1	IV	15/06/2012, 21	--
☐	☒	HEPARINA SODICA 5% vial 5 ml	4000 UI	DU	IV	15/06/2012, 21	16/06/2012, 21
☐	☒	ADIRO 100mg comprimidos	1 COM	010	OR	15/06/2012, 21	--
☐	☒	CLOPIDOGREL 75 MG COMPRIMIDOS	1 COM	24	OR	15/06/2012, 21	--
☐	☒	ATENOLOL 25mg comprimidos	1 COM	12	OR	15/06/2012, 22	--
☐	☒	ZARATOR comp 20 mg	1 COM	001	OR	15/06/2012, 21	--
☐	☒	DIAZEPAM 5 MG COMPRIMIDOS	1 COM	001	OR	15/06/2012, 21	--
Cuidados (6)							
	Código	Descripción	Inicio		Fin		
☐	SCA1	CONSTANTES HORARIAS	15/06/2012, 21		--		
☐	SCA2	REPOSO ABSOLUTO	15/06/2012, 21		--		
☐	SCA3	O2 PARA SATURACION>92%	15/06/2012, 21		--		
☐	SCA5	CPK + TROPONINA T, CADA 6 HORAS	15/06/2012, 21		--		
☐	SCA4	ELECTROCARDIOGRAMA C/6H, Y SI DOLOR	15/06/2012, 21		--		
☐	SCA7	APTT C/6H, Y AJUSTAR DOSIS HEPARINA SEGUN PROTOCOLO	15/06/2012, 21		--		

aPTT	Re-bolus	Hold Infusion	Rate Change	Repeat aPTT
<30	60 units/kg (max 5,000)	0 min	increase by 2 units/kg/hr	6 hours
30-49	30 units/kg (max 2,500)	0 min	increase by 1 units/kg/hr	6 hours
50-70	No bolus	0 min	No Change	6 hours*
71-95	No bolus	0 min	decrease by 2 units/kg/hr	6 hours
>95	No bolus	60 min	decrease by 3 units/kg/hr	6 hours



CASO 1:

CAMA	PACIENTE	ANTECEDENTES	ENFERMEDAD ACTUAL	PROBLEMAS	PLAN
CRIT 02	MANUEL RICARDO 52 a	HTA, DLP, CI, IAM x2 Q 2006 y enero 2012. Reestenosis Stent Abril 2012	Dolor torácico típico + cortejo vegetativo desde las 06:00. EF: TA: 184/90, sudoroso, pálido. ACP: RsCsRs no ruidos sobreañadidos. PC: EKG: RS a 100l/min. Ascenso del ST en cara inferior, descenso en AVL,V2. HG:N. BQ: CK 55-1055, YY 24.61 - 1331. Cateterismo: ATC a varios niveles.	SCACEST	CI CAR

Prescripciones	Administraciones	Detalles	Intervenciones	Permisos Temporales
Fármacos (8)				
☐	☐	☐	☐	☐
O	P	Nombre	Dosis	Frec.
A	Z			
☐	☐	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULAS	1 CAP	24
☐	☐	HEPARINA SODICA 5% vial 5 ml	1000 UI	1
☐	☐	HEPARINA SODICA 5% vial 5 ml	4000 UI	DU
☐	☐	ADIRO 100mg comprimidos	1 COM	010
☐	☐	CLOPIDOGREL 75 MG COMPRIMIDOS	1 COM	24
☐	☐	ATENOLOL 25mg comprimidos	1 COM	12
☐	☐	ZARATOR comp 20 mg	1 COM	001
☐	☐	DIAZEPAM 5 MG COMPRIMIDOS	1 COM	001
Cuidados (6)				
☐	☐	☐	☐	☐
Código	Descripción	Inicio		
SCA1	CONSTANTES HORARIAS	15/06/2012, 21		
SCA2	REPOSO ABSOLUTO	15/06/2012, 21		
SCA3	O2 PARA SATURACION>92%	15/06/2012, 21		
SCA5	CPK + TROPONINA T, CADA 6 HORAS	15/06/2012, 21		
SCA4	ELECTROCARDIOGRAMA C/6H, Y SI DOLOR	15/06/2012, 21		
SCA7	APTT C/6H,Y A AJUSTAR DOSIS HEPARINA SEGUN PROTOCOLO	15/06/2012, 21		

Aórtica trivalva sin gradiente ni LAo .

29/05/2012

D:

SCA -CEST. IAM INFERIOR. TROMBOSIS INTRA-STENTS CD PRECOZ

HTA. CARDIOPATIA HIPERTENSIVA LIGERA.

Tratamiento : dieta pobre en sal

Adiro® 100 mg 1 comprimido en el almuerzo Plavix® 75 mg 1 comprimido en el desayuno (indefinido)

Ramipril 5 mg: 1 comprimido en el desayuno Coronur® 20 1 comprimido en cada comida.

Atenolol 50 l comp r. en desayuno y medio en la cena Zarator 20 mg: 1 comprimido en la cena.

Pantoprazol 20 mg: 1 comprimido en la cena. Alprazolam 0.25 en la cena.

Vernies sublingual si tiene dolor torácico

Plan de Actuación:

Medicamento	Dosis	Fecha Inicio
ACETILSALICILICO ACIDO 100 MG 30 COMPRIMIDOS ORAL	0-2-0-0	11/06/2012
ALPAZOLAM 0.25 MG 30 COMPRIMIDOS ORAL	0-0-1-0	31/05/2012
ATENOLOL 50 MG 60 COMPRIMIDOS ORAL	1-0-0,50-0	31/05/2012
DOLAK RETARD 60 MG 30 COMPR	1-0-0-0	11/06/2012
NITROGLICERINA 0.4 MG 30 COMPRIMIDOS SUBLINGUAL	1C/24h -> 1E/30D	30/04/2012
NOLOTIL 575 MG 20 CAPSULAS DURAS	2C/8h	11/06/2012
PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS ORAL	1C/24h	30/04/2012
PLAVIX 75 MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1-0-0-0	31/05/2012
RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS ORAL	1-0-0-0	31/05/2012
ZARATOR 20 MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	0-0-1-0	31/05/2012

→ No: Diazepam (ansiolítico y sedante)

→ No: Mononitrato de isosorbida 60mg/24h

→ Cdo clínicamente estable:
Captoprilo por Ramiprilo



CASO 2:

OB02	FELIPE MARTIN, JUAN 82 Años	DM, HTA, IRC, cardioapta (ICC, CPI), AAA infrarrenal, ClCr= 26 ml/min	EA: sensacion distermica, con empeoramiento de su disnea (gr III-IV), edemas y expectoracion amarillenta; ACP soplo panfocal (EAo) crepitantes en base D; HG-EKG normal; Cr 2.3, BNP 18000; RXTX derrame pleural bilateral, liq intercisural, no condensacion	infeccion respiratoria agudizacion ICC	CI MIN
------	--------------------------------	--	---	--	--------

Antecedentes			Diagnóstico		No definido		
Prescripciones		Administraciones	Detalles	Intervenciones	Permisos Temporales	Otros Tratamientos	
Fármacos (10)							
 O	 P	Nombre	Dosis	Frec.	Vía	Inicio	Fin
		PANTOPRAZOL 20 mg comprimidos	1 COM	24	OR	18/06/2012, 22	—
		CLOPIDOGREL 75 MG COMPRIMIDOS	1 COM	24	OR	18/06/2012, 22	—
		FERROSANOL caps 100mg	1 CAP	100	OR	18/06/2012, 22	—
		NITRODERM TTS "10" parches	1 PAR	24	TO	18/06/2012, 22	—
		FUROSEMIDA amp 20mg	2 AMP	8	IV	18/06/2012, 22	—
		ZARATOR comp 20 mg	1 COM	001	OR	18/06/2012, 22	—
		LevoFLOXACINO bolsa 500mg/100ml	1 BOL	48	IV	18/06/2012, 22	—
		ALOPURINOL 300mg comprimidos	1 COM	24	OR	18/06/2012, 22	—
		PARACETAMOL 1 G INYECTABLE IV	1 BOL	8	IV	18/06/2012, 22	—
		BROMURO IPRATROPIO ampollas 500mcg/2ml	1 AMP	8	NEB	18/06/2012, 22	—

Plan de Actuación:

Medicamento	Dosis	Fecha Inicio
ADIRO 100 100 MG 30 COMPR RECUBIERTOS	0-1-0-0	02/03/2011
AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS ORAL	1-0-0-0	16/03/2011
ANAGASTRA 20 MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES BLISTER	1-0-0-0	30/07/2010
CARDURAN NEO 4 MG 28 COMPR LIB CONTROL	1-0-0-0	10/03/2011
CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS ORAL	0,50-0-0,50-0	23/07/2010
FERRO SANOL 567.66 MG (100 MG FE) 50 CAPS GASTRORRES	1C/24h	09/06/2010
LANTUS 100 U/ML 5 PLUMAS PRECARGADAS 3 ML OPTISET	30-0-0-0	23/07/2010
NITRODERM TTS 5 MG/24 H 30 PARCHES TRANSDERMICOS 25 MG	1-0-0-0	30/07/2010
NOVONORM 0.5 MG 90 COMPRIMIDOS	1-1-1-0	20/09/2010
PLAVIX 75 MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1-0-0-0	23/07/2010
SEGURIL 40 MG 30 COMPRIMIDOS	1-1-0-0	10/03/2011
TIRAS REACTIVAS GLUCEMIA ACCU-CHEK COMPACT 51 U	1-0-0-0	20/09/2010
VISCOFRESH 1% 4 MG 30 ENVASES UNIDOSIS 0.4 ML		20/06/2010
ZARATOR 20 MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1C/24h	02/07/2010



CASO 2:

OB02	FELIPE MARTIN, JUAN 82 Años	DM, HTA, IRC, cardioapta (ICC, CPI), AAA infrarrenal, ClCr= 26 ml/min	EA: sensacion distermica, con empeoramiento de su disnea (gr III-IV), edemas y expectoracion amarillenta; ACP soplo panfocal (EAo) crepitantes en base D; HG-EKG normal; Cr 2.3, BNP 18000; RXTX derrame pleural bilateral, liq intercisural, no condensacion	infeccion respiratoria agudizacion ICC	CI MIN	
Antecedentes			Diagnóstico	No definido		
Prescripciones		Administraciones	Detalles	Intervenciones	Permisos Temporales	
Fármacos (10)						
	Nombre	Dosis	Frec.	Vía	Inicio	Fin
☒	PANTOPRAZOL 20 mg comprimidos	1 COM	24	OR	18/06/2012, 22	—
☒	CLOPIDOGREL 75 MG COMPRIMIDOS	1 COM	24	OR	18/06/2012, 22	—
☒	FERROSANOL caps 100mg	1 CAP	100	OR	18/06/2012, 22	—
☒	NITRODERM TTS "10" parches	1 PAR	24	TO	18/06/2012, 22	—
☒	FUROSEMIDA amp 20mg	2 AMP	8	IV	18/06/2012, 22	—
☒	ZARATOR comp 20 mg	1 COM	001	OR	18/06/2012, 22	—
☒	LevoFLOXACINO bolsa 500mg/100ml	1 BOL	48	IV	18/06/2012, 22	—
☒	ALOPURINOL 300mg comprimidos	1 COM	24	OR	18/06/2012, 22	—
☒	PARACETAMOL 1 G INYECTABLE IV	1 BOL	8	IV	18/06/2012, 22	—
☒	BROMURO IPRATROPIO ampollas 500mcg/2ml	1 AMP	8	NEB	18/06/2012, 22	—

1. Patología aguda: Infección respiratoria que descompensa la IC de base

2. Situación clínica actual del paciente: TA=120/80 mmHg; FC=80. .

3. Tratamiento patología aguda:

- Infección respiratoria: Levofloxacino. ¿Dosis?
- ICC: Diuréticos (¿dosis?) + Nitroglicerina

4. Riesgo de Enfermedad Tromboembólica: Guía PRETEMED



CASO 2:

OB02	FELIPE MARTIN, JUAN 82 Años	DM, HTA, IRC, cardioapta (ICC, CPI), AAA infrarrenal, ClCr= 26 ml/min	EA: sensacion distermica, con empeoramiento de su disnea (gr III-IV), edemas y expectoracion amarillenta; ACP soplo panfocal (EAo) crepitantes en base D; HG-EKG normal; Cr 2.3, BNP 18000; RXTX derrame pleural bilateral, liq intercisural, no condensacion	infeccion respiratoria agudizacion ICC	CI MIN
------	-----------------------------------	--	--	---	--------

	PESOS AJUSTADOS		
	1	2	3
PROCESOS PRECIPITANTES	Embarazo/puerperio ^a Viajes en avión > 6 horas	Enfermedad inflamatoria intestinal activa <u>Infección aguda grave</u> <u>Insuficiencia cardíaca clase III</u> Neoptasia	AVCA con parálisis de miembros inferiores EPOC con descompensación grave Infarto agudo de miocardio Insuficiencia cardíaca clase IV Mieloma con quimioterapia ^d Traumatismos de MMII sin cirugía
PROCESOS ASOCIADOS	Diabetes mellitus Hiperhomocisteinemia Infección por VIH Parálisis de MMII TVS previa	Síndrome nefrótico Trombofilia ^b TVP previa ^c Vasculitis (Beçhet/Wegener)	
FÁRMACOS	Anticonceptivos hormonales Antidepresivos Antipsicóticos	Quimioterapia	
OTROS			

Tabla 1. Recomendaciones de ajuste de dosis de enoxaparina en insuficiencia renal grave¹³

RECOMENDACIONES DE PROFILAXIS

Riesgo ajustado	Indicación	Posología estándar	Insuficiencia renal grave Clcr < 30 ml/min
	Trombosis venosa profunda establecida.	1 mg/kg dos veces al día	1 mg/kg una vez al día
	Angina inestable e infarto de miocardio sin onda Q	1,5 mg/kg una vez al día	1 mg/kg una vez al día
1-3	Profilaxis de enfermedad tromboembólica venosa	40 mg una vez al día 20 mg una vez al día	20 mg una vez al día 20 mg una vez al día
4			
> 4	Se recomienda profilaxis con HBPM		



CASO 2:

OB02	FELIPE MARTIN, JUAN 82 Años	DM, HTA, IRC, cardioapta (ICC, CPI), AAA infrarrenal, CICr= 26 ml/min	EA: sensacion distermica, con empeoramiento de su disnea (gr III-IV), edemas y expectoracion amarillenta; ACP soplo panfocal (EAo) crepitantes en base D; HG-EKG normal; Cr 2.3, BNP 18000; RXTX derrame pleural bilateral , lig intercisural, no condensacion	infeccion respiratoria agudizacion ICC	CI MIN
------	-----------------------------------	--	---	---	--------

Antecedentes		Diagnóstico	
	No definido		
Prescripciones	Administraciones	Detalles	
Información Clínica Informes de Laboratorios Informes Clínicos Informes Pruebas Creación			
Alta Hospitalización Alta Urgencias Alta Consultas Externas Notas Clínicas Interconsulta			
Fármacos (10)			
☐	O P		
☒	A ↓		
☐	+	PANTOPRAZOL 20 mg comprimido	T: dieta baja en sal y grasas .
☐	+	CLOPIDOGREL 75 MG COMPRIMIDO	Pantoprazol 20 mg: 1-0-0.
☐	+	FERROSANOL caps 100mg	Plavix 75 mg: 0-1-0.
☐	⊞	NITRODERM TTS "10" parches	Ferrosanol cápsulas : 1-0-0.
☐	+	FUROSEMIDA amp 20mg	Mircera 100 : 1 inyección vía subcutánea cada 30 días (última dosis el 28/4/11).
☐	+	ZARATOR comp 20 mg	Nitroderm TTS 5 mg: 1 parche de aplicación tópica cada 24 horas y retirar durante el descanso nocturno.
☐	+	LevoFLOXACINO bolsa 500mg/10ml	Dilutol 10 mg: 2-1-0.
☐	+	ALOPURINOL 300mg comprimido	
☐	+	PARACETAMOL 1 G INYECTABLE 10ml	
☐	+	BROMURO IPRATROPIO ampolla	

Plan de Actuación:

Medicamento	Dosis	Frecuencia	Observaciones
ADIRO 100	100 MG	30 COMPR	RECU
AMLODIPINO 10	10 MG	30 COMPRIMID	
ANAGASTRA 20	20 MG	28 COMPRIMIDO	
CARDURAN NEO 4	4 MG	28 COMPR	LIB
CARVEDILOL 25	25 MG	28 COMPRIMID	
FERRO SANOL 567.66	MG	(100 MG F	
LANTUS 100 U/ML	5 PLUMAS	PRECA	
NITRODERM TTS 5	MG/24 H	30 PARC	
NOVONORM 0.5	MG	90 COMPRIMID	
PLAVIX 75	MG	28 COMPRIMIDOS	RE
SEGURIL 40	MG	30 COMPRIMIDOS	
TIRAS REACTIVAS GLUCEMIA ACCU-CHEK COMPACT 51 U			
VISCOFRESH 1%	4 MG	30 ENVASES UNIDOS	0.4 ML
ZARATOR 20	MG	28 COMPRIMIDOS	RECUBIERTOS

No: contraindicado inotropicos negativos

→ Infección respiratoria

RE: Control por Médico de Atención Primaria y Especialistas como venía haciéndolo.



CASO 3:

CAMA	PACIENTE	ANTECEDENTES	ENFERMEDAD ACTUAL	PROBLEMAS	PLAN
OB 14	CAMILO 76 a	SDABVD, HTA, cardiópata?, en tto con metoprolol y adiro	Cefalea occipital + hemiparesia izquierda, disartria leve y desv comisura bucal dcha. EF: TA 166/84, FC=86, Sat O2 97%, somnoliento, parálisis facial central izquierda, hemiplejia izquierda, RCP ext izqdo. HGR: Leu 15700, neu 84%, BQ Coag N. TAC craneal: infarto extenso ACA + ACM derecha de origen carotídeo derecho.	ICTUS ISQUÉMICO EXTENSO ACA + ACM dcha	CI NRL

Antecedentes		Diagnóstico		No definido							
Prescripciones		Administraciones		Detalles		Intervenciones		Permisos Temporales		Otros Tratamientos	
Fármacos (4)											
☐	P	Nombre			Dosis	Frec.	Vía	Inicio	Fin		
☐		OMEPRAZOL 40 MG INYECTABLE IV			1 VIA	24	IV	15/06/2012, 23	--		
☐		CLEXANE 40mg jeringas			1 JGA	24	SC	15/06/2012, 23	--		
☐		SUERO GLUCOSALINO 500ml			3 FRA	24	IV	15/06/2012, 23	--		
☐		CLORURO POTASICO 10mEq/5ml ampollas			3 AMP	666	IV	15/06/2012, 23	--		
Cuidados (7)											
☐	Código	Descripción					Inicio	Fin			
☐	ICTUS0	CONSTANTES HORARIAS					15/06/2012, 22	--			
☐	ICTUS2	GLUCEMIAS CADA 8 HORAS					15/06/2012, 22	--			
☐	ICTUS4	GCS CADA 4 HORAS					15/06/2012, 22	--			
☐	ICTUS5	MONITORIZACION					15/06/2012, 22	--			
☐	ICTUS7	CAMA INCORPORADA A 30 GRADOS					15/06/2012, 22	--			
☐	ICTUS3	SI GLU>130 MG/DL, PAUTA MOVIL DE INSULINA					15/06/2012, 22	--			
☐	ICTUS6	SI T>37,5 Y T<38: PARACETAMOL 1G IV					15/06/2012, 22	--			
Dietas (1)											
☐	Código	Descripción					Inicio	Fin			
☐	1	DIETA ABSOLUTA					15/06/2012, 22	--			

Antecedentes:

NAMC. Hipertensión arterial, cardiopatía (no disponemos de informes previos ni historia AP). En tratamiento con Metoprolol 100 mg y Adiro 300 mg.



CASO 3:

CAMA	PACIENTE	ANTECEDENTES	ENFERMEDAD ACTUAL
OB 14	CAMILO 76 a	SDABVD, HTA,DM, cardiópata?, en tto con metoprolol y adiro	Cefalea occipital + hemiparesia izquierda, disartria leve y d EF: TA 166/84, FC=86, Sat O2 97%, somnoliento, parálisis hemiplejía izquierda, RCP ext izqdo. HGR: Leu 15700, ne craneal: infarto extenso ACA + ACM derecha de origen

Antecedentes

Diagnóstico

No definido

Prescripciones

Administraciones

Detalles

Intervenciones

Permisos Temporales

Otros Tratamientos

Fármacos (4)

	P	Nombre	Dosis	Frec.	Vía	Inicio	Fin
		OMEPRAZOL 40 MG INYECTABLE IV	1 VIA	24	IV	15/06/2012, 23	--
		CLEXANE 40mg jeringas	1 JGA	24	SC	15/06/2012, 23	--
		SUERO GLUCOSALINO 500ml	3 FRA	24	IV	15/06/2012, 23	--
		CLORURO POTASICO 10mEq/5ml ampollas	3 AMP	666	IV	15/06/2012, 23	--

Cuidados (7)

	Código	Descripción	Inicio	Fin
	ICTUS0	CONSTANTES HORARIAS	15/06/2012, 22	--
	ICTUS2	GLUCEMIAS CADA 8 HORAS	15/06/2012, 22	--
	ICTUS4	GCS CADA 4 HORAS	15/06/2012, 22	--
	ICTUS5	MONITORIZACION	15/06/2012, 22	--
	ICTUS7	CAMA INCORPORADA A 30 GRADOS	15/06/2012, 22	--
	ICTUS3	SI GLU>130 MG/DL, PAUTA MOVIL DE INSULINA	15/06/2012, 22	--
	ICTUS6	SI T>37,5 Y T<38: PARACETAMOL 1G IV	15/06/2012, 22	--

Dietas (1)

	Código	Descripción	Inicio	Fin
	1	DIETA ABSOLUTA	15/06/2012, 22	--

TRATAMIENTO

- SUEROTERAPIA:** Evitar Glucosado en las primeras 24h. Usar **S.FISIOLOGICO:** 1000ml/24h (1500 si es hemorrágico) + 20-30 mEq CIK/24h
- ANTIAGREGACION** (según casos):
 - No eficacia demostrada en el tratamiento agudo, si en la PREVENCIÓN SECUNDARIA
 - AAS (de elección):** 100 mg/ 8h
 - CLOPIDROGEL:** 75 mg/d, (no proporciona efecto antiagregante hasta el 4º día, valorar carga de 300mg). De elección en:
 - Recidiva con AAS
 - Diabéticos
 - Vasculopatía periférica
 - ICTUS Vértebro-Basilar
- ANTICOAGULACION** (según caso): **HEPARINA Na:**
 - Evitar bolo inicial
 - 300-400 UI/k/d --> mantener APTT: 1.5-2 el control
 - Primer control a las 6 horas. Si está en rango correcto --> control a las 24 horas --> si está en rango correcto, a las 48h iniciamos Sintrón: 2-3 mg / 24h, VO --> Si no está en rango correcto, ajustar según tabla de ajuste.
 - Indicación:
 - ICTUS CARDIOEMBOLICOS
 - ICTUS EN PROGRESION, tras 2º TAC, siendo NO extenso
 - TROMBOSIS DE ARTERIA BASILAR
 - TROMBOSIS VENOSA CEREBRAL
 - DISECCIÓN ARTERIAS CERVICALES
- Profilaxis TVP--> ENOXAPARINA:** 20-40 mg/ 24h
- Control de la TA: !!!!!**
 - Si **TAS >220 y/o TAD 120-140:**
 - LABETALOL IV:** 20 mg, en 2 mins--> Repetir cada 10-20 mins hasta control de TA o Dmáx: 200-300 mg--> luego 20 mg/6-8 h
 - Si ICI-ASMA-ALTERACION CONDUCCION CARDIACA--> urapidil/nitritos con monitorización
 - Si **TAS: 220-180 o TAD: 105-120:** captopril 25-50mg/8h
 - Si **TAS <180 y/o TAD <105:** No indicado tratamiento hipotensor
 - Si **HIPOTENSION** (rara)--> descartar IAM, TEP, DISECC Ao, HDA O SEPSIS
 - Soluciones cristaloides, y si no se corrige emplear drogas vasoactivas, para conseguir las TA Objetivo
 - Dopamina: 2-10 microgr/k/min, PC
- Si **COMA o signos de ENCLAVAMIENTO:**
 - MANITOL 20%** (125 ml en 30 mins--> 125 ml/ 6h, durante 2-3d--> mantener Osm 325-335 mosm/l)
 - CONTRAINDICADOS LOS CORTICOIDES para el edema del ICTUS
- Si **agitación:** Evitar depresores SNC. Si precisa usar **NEUROLEPTICOS** (Haloperidol), (en los Hemorrágicos CLORMETIAZOL: 60 got/min)
- Si **convulsiones**
 - Yugular la crisis con **DIACEPAM IV:** 2-3 mg
 - Si la crisis es aislada: Antiepilépticos orales
 - Si es un Status epiléptico:
 - FENITOINA** (Dosis inicial: 15-18 mg/k, en 20 minutos, seguida de Dosis de Mantenimiento: 3-5 mg/k/día, en 3 dosis)
 - VALPROATO, IV** (Dosis inicial: 200 mg, D. Mantenimiento: 10-20 mg/k/día, en 3 dosis)
- INSULINA, P. Móvil,** según los controles de la glucemia capilar
- CONTROL DE LA TEMPERATURA:** Si >37.5°C, pero < 38°: Paracetamol: 1 gr, IV
- RANITIDINA:** 50 mg/8h, IV
- ESTATINAS:** No suspender tratamiento previo

1. Patología aguda: ACV



Manejo ACV: Control de glucemias, temperatura y TA

2. Situación clínica actual del paciente:

TA=166/84 mmHg; FC=86. Glu=144 mg/dl.

BIOQUIMICA GENERAL

GLUCOSA	* 144
UREA	45
CREATININA (ENZIMATICA)	0.92
ION SODIO	140
ION POTASIO	4.04
CLORURO	103

3. Tratamiento patología aguda:

- Paciente no tolera: + **Inyesprin intravenoso: ¿dosis?**
- Suero glucosalino -> Suero fisiológico** (+ 10 mEq CIK c/500ml suero)

CASO 3:

CAMA	PACIENTE	ANTECEDENTES	ENFERMEDAD ACTUAL	PROBLEMAS	PLAN
OB 14	CAMILO 76 a	SDABVD, HTA, cardiópata?, en tto con metoprolol y adiro	Cefalea occipital + hemiparesia izquierda, disartria leve y desv comisura bucal dcha. EF: TA 166/84, FC=86, Sat O2 97%, somnoliento, parálisis facial central izquierda, hemiplejía izquierda, RCP ext izqdo. HGR: Leu 15700, neu 84%, BQ Coag N. TAC craneal: infarto extenso ACA + ACM derecha de origen carotídeo derecho.	ICTUS ISQUÉMICO EXTENSO ACA + ACM dcha	CI NRL

Prescripciones								Administraciones		Detalles		Intervenciones		Permisos Temporales		Días Tratamiento		Opciones	
Fármacos (4)																		Opciones	
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
P																			

Antecedentes:

NAMC. Hipertensión arterial, cardiopatía (no disponemos de informes previos ni historia AP). En tratamiento con Metoprolol 100 mg y Adiro 300 mg.

ICTUS ISQUÉMICO: No intervenir en la TA a menos que > 220/120 mmHg (> 185/110 mmHg en hemorrágico)

Inyesprin 450mg iv

TA= 166/84 mmHg;
FC= 86 lat/min



CASO 4:

CAMA	PACIENTE	ANTECEDENTES	ENFERMEDAD ACTUAL	PROBLEMAS	PLAN
OB 10	ADELINA 85 a	HTA, DM, anemia Fe, FAC, Gammapatía monoclonal, IC, doble lesión AO, HT portal, ACV isquémico, Colectectomía	Disnea + Expectoración verdosa + distermia. Taquipneica con distress.SaO2 85 FR 32, ACP: Crepitantes, no edemas, leuc 8,14 (87N), Creat 1,28, EFNa < 1%, BNP 1694, GSV: PH 7,37, PCO2 40, HCO3 22, RX TX: Condensación LMD + SG de fallo	Neumonía LMD Port IV ICC	CI MIN

Antecedentes

DiagnósticoNo definido

Prescripciones

Administraciones

Detalles

Intervenciones

Permisos Temporales

Otros Tratamientos

Fármacos (9)

	Nombre	Dosis	Frec.	Vía	Inicio	Fin
☐	PANTOPRAZOL 20 mg comprimidos	1 COM	100	OR	18/06/2012, 22	—
☐	INSULINA (ACTRAPID) 100 UI/ml INYECTABLE IM-IV-SC 10 ML	1 UI	SPM	SC	18/06/2012, 22	—
☐	CLEXANE 40mg jeringas	1 JGA	24	SC	18/06/2012, 22	—
☐	SUERO FISIOLOGICO 0,9% 500ml	3 FRA	24	IV	18/06/2012, 22	—
☐	CLORURO POTASICO 10mEq/5ml ampollas	1 AMP	666	IV	18/06/2012, 22	—
☐	FUROSEMIDA amp 20mg	1 AMP	8	IV	18/06/2012, 22	—
☐	VALSARTAN 80 MG COMPRIMIDOS	1 COM	24	OR	18/06/2012, 22	—
☐	LevoFLOXACINO bolsa 500mg/100ml	1 BOL	48	IV	18/06/2012, 22	—
☐	BROMURO IPRATROPIO ampollas 500mcg/2ml	1 AMP	6	NEB	18/06/2012, 22	—

Cuidados (1)

Código	Descripción	Inicio	Fin
70	PAUTA MOVIL DE INSULINA	18/06/2012, 21	—

Ver:

NO CONOCIDAS INICIO: 06/02/1927 .

Plan de Actuación:

Medicamento	Dosis	Fecha Inicio
AIO NOCHE ANATÓMICO ELASTICO T. GRANDE 80U	1-1-1-1	15/07/2011
CARVEDILOL 6.25 MG 28 COMPRIMIDOS ORAL	1-0-1-0	03/06/2011
DIANBEN 850 MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1C/12h	07/06/2012
DILUTOL 10 MG 30 COMPRIMIDOS	1C/24h	07/06/2012
DIOVAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1C/24h	07/06/2012
FERRO SANOL 567.66 MG (100 MG FE) 50 CAPS GASTRORRES	2C/24h	07/06/2012
PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS ORAL	1C/24h	03/06/2011
SINTROM 4 MG 20 COMPRIMIDOS	2C/24h	07/06/2012
SPIRIVA 18 MCG 30 CAPSULAS + 1 DISPOS HANDIHALER POLVO	1P/24h	07/06/2012



CASO 4:

CAMA	PACIENTE	ANTECEDENTES	ENFERMEDAD ACTUAL	PROBLEMAS	PLAN
OB 10	ADELINA 85 a	HTA, DM, anemia Fe, FAC, Gammapatía monoclonal, IC, doble lesión AO, HT portal, ACV isquémico, Colectectomía CICr= 42 ml/min	Disnea + Expectoración verdosa + distermia. Taquipneica con distress. SaO2 85 FR 32, ACP: Crepitantes, no edemas, leuc 8,14 (87N), Creat 1,28, EFNa < 1%, BNP 1694, GSV: PH 7,37, PCO2 40, HCO3 22, RX TX: Condensación LMD + SG de fallo	Neumonía LMD Port IV ICC	CI MIN

Antecedentes		Diagnóstico					No definido		
Prescripciones		Administraciones		Detalles	Intervenciones	Permisos Temporales		Otros Tratamientos	
Fármacos (9)									
	 P	Nombre		Dosis	Frec.	Vía	Inicio	Fin	
		PANTOPRAZOL 20 mg comprimidos		1 COM	100	OR	18/06/2012, 22	—	
		INSULINA (ACTRAPID) 100 UI/ml INYECTABLE IM-IV-SC 10 ML		1 UI	SPM	SC	18/06/2012, 22	—	
		CLEXANE 40mg jeringas		1 JGA	24	SC	18/06/2012, 22	—	
		SUERO FISIOLOGICO 0,9% 500ml		3 FRA	24	IV	18/06/2012, 22	—	
		CLORURO POTASICO 10mEq/5ml ampollas		1 AMP	666	IV	18/06/2012, 22	—	
		FUROSEMIDA amp 20mg		1 AMP	8	IV	18/06/2012, 22	—	
		VALSARTAN 80 MG COMPRIMIDOS		1 COM	24	OR	18/06/2012, 22	—	
		LevoFLOXACINO bolsa 500mg/100ml		1 BOL	48	IV	18/06/2012, 22	—	
		BROMURO IPRATROPIO ampollas 500mcg/2ml		1 AMP	6	NEB	18/06/2012, 22	—	
Ver:									
Cuidados (1)									
	Código		Descripción		Inicio		Fin		
	70		PAUTA MOVIL DE INSULINA		18/06/2012, 21		—		

DESTINO Y RECOMENDACIÓN TERAPÉUTICA

La primera dosis de antibiótico deberá administrarse siempre en las primeras 4 horas de permanencia del paciente en el Servicio de Urgencias. Según PSI:

Grupos I y II. Domicilio

Se recomienda tratamiento ambulatorio 7-10 días con:

- Monoterapia: moxifloxacino vo (400 mg/24 h) o levofloxacino vo (500 mg/12h*)
- Terapia combinada: amoxicilina** vo (1 g/8 h) + azitromicina vo (500 mg/24 h 5 días)

Grupo III. Observación o U.C.E

Se recomienda tratamiento según evolución clínica de 7-10 días con:

- Monoterapia: moxifloxacino vo (400 mg/24 h) o levofloxacino vo o iv (500 mg/12 h*)
- Terapia combinada: ceftriaxona iv (2 g/24 h) o amoxicilina-clavulánico iv (1 g/8 h)
- + Azitromicina vo o iv (500 mg/24 h 7 días)

Grupos IV y V. Planta de hospitalización

Se recomienda tratamiento según evolución clínica de 7-10 días con:

- Monoterapia: levofloxacino iv (500 mg/12 h*) o
- Terapia combinada: ceftriaxona iv (2 g/24 h) o amoxicilina-clavulánico iv (1 g/8 h)

1. Patología aguda: Neumonía. Causa reagudización de su IC
2. Situación clínica actual del paciente: TA=170/90 mmHg; FC=88.
3. Tratamiento patología aguda: **Cr 1.28; 85 años FG = 42 ml/min**
¿Ajuste de levofloxacino?
4. Demás ajustes:

Nombre Prueba	Resultado	Unidades	Valores Referencia	Validado
IOQUIMICA GENERAL				
IOQUIMICA GENERAL				
GLUCOSA	* 117	mg/dL	[70 - 110]	MLM
UREA	* 95	mg/dL	[10 - 50]	MLM
CREATININA (ENZIMATICA)	* 1.28	mg/dL	[0.6 - 1.2]	MLM
ION SODIO	142	mEq/L	[135 - 145]	MLM
ION POTASIO	4.87	mEq/L	[3.5 - 5.3]	MLM
CLORURO	103	mEq/L	[94 - 110]	MLM
PROPEPTIDO NATRIURETICO TIPO B	* 544.50	pg/mL	[0 - 334]	MLM

cas del paciente entre 10-14 días con:
Moxifloxacino iv (400 mg/24 h) o levofloxacino vo o iv (500 mg/12 h*) o azitromicina vo o iv (500 mg/24 h)

- Suspende Valsartán (empeoramiento de la f(x) renal de la paciente): **Proponemos amlodipino.**

CASO 4:

CAMA	PACIENTE	ANTECEDENTES	ENFERMEDAD ACTUAL	PROBLEMAS	PLAN
OB 10	ADELINA 85 a	HTA, DM, anemia Fe, FAC, Gammapatía monoclonal, IC, doble lesión AO, HT portal, ACV isquémico, Colectectomía	Disnea + Expectoración verdosa + distermia. Taquipneica con distress.SaO2 85 FR 32, ACP: Crepitantes, no edemas, leuc 8,14 (87N), Creat 1,28, EFNa < 1%, BNP 1694, GSV: PH 7,37, PCO2 40, HCO3 22, RX TX: Condensación LMD + SG de fallo	Neumonía LMD Port IV ICC	CI MIN

Antecedentes

Diagnóstico

No definido

Prescripciones

Administraciones

Detalles

Intervenciones

Permisos Temporales

Otros Tratamientos

Fármacos (9)

  	Nombre	Dosis	Frec.	Vía	Inicio	Fin
 	PANTOPRAZOL 20 mg comprimidos	1 COM	100	OR	18/06/2012, 22	—
 	INSULINA (ACTRAPID) 100 UI/ml INYECTABLE IM-IV-SC 10 ML	1 UI	SPM	SC	18/06/2012, 22	—
 	CLEXANE 40mg jeringas	1 JGA	24	SC	18/06/2012, 22	—
 	SUERO FISIOLOGICO 0,9% 500ml	3 FRA	24	IV	18/06/2012, 22	—
 	CLORURO POTASICO 10mEq/5ml ampollas	1 AMP	666	IV	18/06/2012, 22	—
 	FUROSEMIDA amp 20mg	1 AMP	8	IV	18/06/2012, 22	—
 	VALSARTAN 80 MG COMPRIMIDOS	1 COM	24	OR	18/06/2012, 22	—
 	LevoFLOXACINO bolsa 500mg/100ml	1 BOL	48	IV	18/06/2012, 22	—
 	BROMURO IPRATROPIO ampollas 500mcg/2ml	1 AMP	6	NEB	18/06/2012, 22	—

Ver: Ac

Cuidados (1)

	Código	Descripción	Inicio	Fin
	70	PAUTA MOVIL DE INSULINA	18/06/2012, 21	—

Plan de Actuación:			
Medicamento	Dosis	Fecha Inicio	
AIO NOCHE ANATÓMICO ELASTICO T. GRANDE 80U	1-1-1-1	15/07/2011	
CARVEDILOL 6.25 MG 28 COMPRIMIDOS ORAL	1-0-1-0	03/06/2011	Reintroducir
DIANBEN 850 MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1C/12h	07/06/2012	Furosemida iv: ICC con signos de fallo
DILUTOL 10 MG 30 COMPRIMIDOS	1C/24h	07/06/2012	No: Nefrotóxico
DIOVAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1C/24h	07/06/2012	
FERRO SANOL 567.66 MG (100 MG FE) 50 CAPS GASTRORRES	2C/24h	07/06/2012	
PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS ORAL	1C/24h	03/06/2011	
SINTROM 4 MG 20 COMPRIMIDOS	2C/24h	07/06/2012	Paciente en tto con ACO: INR en rango.
SPIRIVA 18 MCG 30 CAPSULAS + 1 DISPOS HANDIHALER POLVO	1P/24h	07/06/2012	Pautar ACO y suspender HBPM profiláctica

Nombre Prueba	Resultado	Unidades	Valores Referencia	Validado
---------------	-----------	----------	--------------------	----------

IOQUIMICA GENERAL

IOQUIMICA GENERAL

GLUCOSA	* 117	mg/dL	[70 - 110]	MLM
UREA	* 95	mg/dL	[10 - 50]	MLM
CREATININA (ENZIMATICA)	* 1.28	mg/dL	[0.6 - 1.2]	MLM
ION SODIO	142	mEq/L	[135 - 145]	MLM
ION POTASIO	4.87	mEq/L	[3.5 - 5.3]	MLM

Nombre Prueba	Resultado	Unidades	Valores Referencia
---------------	-----------	----------	--------------------

HEMATOLOGIA URGENCIAS

PRUEBAS COAGULACION URGENCIAS

INR (MOV.) Urg.

2.46

HEMATIMETRIA

LEUCOCITOS	5.9	10 ³ /uL	[3 - 11]
NEUTROFILOS	4.19	10 ³ /uL	[2.5 - 8]
LINFOCITOS	* 0.91	10 ³ /uL	[1.5 - 4.5]
MONOCITOS	0.62	10 ³ /uL	[0.15 - 1.2]
EOSINOFILOS	0.15	10 ³ /uL	[0 - 0.5]
BASOFILOS	0.03	10 ³ /uL	[0 - 0.2]

CASO 5:

OB10	PEREZ, MIGUEL 80 Años	CPI; FA; disartria, hipoacusia, HTA, psoriasis-artropatia severa, IRC, DM	varon 80a, DABVD, remitido desde residencia por hipoglu con bajo nivel de conciencia que no recuera con glu 230; no fiebre; EF anodina, GCS 10; importante deterioro del EG PC:Hg:16.000leucos,Hb 9.1,resto N.BQ:Glu 68,Urea 170,Cr 1.8(prev 1.58),Na 141,K 4.92,Ck 184,TropoT- 0.15.Orina:500leuc,piuria.RxTx:cardiomegalia. Vive Resid.El Palmeral.CT-CRANEO	Hipoglucemia. bajo nivel de conciencia Demencia moderada- severa. probable infección respiratoria itu ICTUS reciente	OBS
		ClCr= 35 ml/min			

Antecedentes		Diagnóstico					
		No definido					
Prescripciones Administraciones Detalles Intervenciones Permisos Temporales Otros Tratamientos							
Fármacos (9)							
O	P	Nombre	Dosis	Frec.	Vía	Inicio	Fin
☐	☐	OMEPRAZOL 40 MG INYECTABLE IV	1 VIA	24	IV	18/06/2012, 22	—
☐	☐	ACTRAPID vial 100UI/ml (INSULINA)	1 UI	SPM	SC	18/06/2012, 22	—
☐	☐	CLEXANE 40mg jeringas	1 JGA	24	SC	18/06/2012, 22	—
☐	☐	SUERO GLUCOSADO 10% 500ml	3 FRA	24	IV	18/06/2012, 22	—
☐	☐	CLORURO POTASICO 10mEq/5ml ampollas	1 AMP	666	IV	18/06/2012, 22	—
☐	☐	LevoFLOXACINO bolsa 500mg/100ml	1 BOL	12	IV	18/06/2012, 22	—
☐	☐	PARACETAMOL 1 g (10 mg/ml) bolsa 100 ml	1 BOL	8	IV	18/06/2012, 22	—
☐	☐	SALBUTAMOL (BUTO-AIR) sol aer.(5mg/cc)	1 CC	8	NEB	18/06/2012, 22	—
☐	☐	BROMURO IPRATROPIO ampollas 500mcg/2ml	1 AMP	8	NEB	18/06/2012, 22	—
Cuidados (1)							
	Código	Descripción					
☐	70	PAUTA MOVIL DE INSULINA					

Plan de Actuación:

Medicamento	Dosis	Fecha Inicio
ABSORB INC ORINA NOC ANAT LINDOR ELASTICOS T- GDE 80 U	1-/8h	06/04/2011
ABSORB INC ORINA SUP-NOC ANAT LINDOR ELASTICOS T- GDE 80 U	1-/24h	14/03/2011
ACETILSALICILICO ACIDO 100 MG 30 COMPRIMIDOS ORAL	1C/24h	06/04/2011
ADOLONTA 50 MG 60 CAPSULAS	1C/8h	06/04/2011
CLINUTREN INSTANT THICKENER 6 BOTES 300 G NEUTRO	1-/24h	06/04/2011
EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS ORAL	1C/24h	06/04/2011
ESOMEPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS ORAL	1C/24h	06/04/2011
GLICLAZIDA 30 MG 60 COMPRIMIDOS DE LIBERACION GRADUAL ORAL	1C/24h	06/04/2011
LACTATO HIERRO 157.1 MG 30 AMPOLLA BEBIBLE ORAL	1A/12h	06/04/2011
MEPILEX BORDER APOSITO ESTERIL 10 X 10 CM 3 U	1-/2d	06/04/2011
MEPILEX BORDER E.M. APOSITO ESTERIL 7,5 X 8,5 CM 3 U	1-/2d	06/04/2011
PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS ORAL	1C/8h	06/04/2011
RESOURCE ARGINAID 7 G 90 SOBRES NEUTRO	1-/8h	30/03/2011
ROSUVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS ORAL	1C/24h	06/04/2011
TIRAS REACTIVAS GLUCEMIA ONETOUCH ULTRA 100 U	1-/8h	06/04/2011

CASO 5:

OB10	PEREZ, MIGUEL 80 Años	CPI; FA; disartria, hipoacusia, HTA, psoriasis-artropatia severa, IRC, DM	varon 80a, DABVD, remitido desde residencia por hipoglu con bajo nivel de conciencia que no recuera con glu 230; no fiebre; EF anodina, GCS 10; importante deterioro del EG PC:Hg:16.000leucos,Hb 9.1,resto N.BQ:Glu 68,Urea 170,Cr 1.8(prev 1.58),Na 141,K 4.92,Ck 184,TropoT- 0.15.Orina:500leuc,piuria.RxTx:cardiomegalia. Vive Resid.El Palmeral.CT-CRANEO	Hipoglucemia. bajo nivel de conciencia Demencia moderada- severa. probable infección respiratoria itu ICTUS reciente	OBS
------	--------------------------	--	--	---	-----

RAM

Antecedentes

Diagnóstico No definido

Prescripciones Administraciones Detalles Intervenciones Permisos Temporales Otros Tratamientos

Fármacos (9)

	Nombre	Dosis	Frec.	Vía	Inicio	Fin
☐	OMEPRAZOL 40 MG INYECTABLE IV	1 VIA	24	IV	18/06/2012, 22	—
☐	ACTRAPID vial 100UI/ml (INSULINA)	1 UI	SPM	SC	18/06/2012, 22	—
☐	CLEXANE 40mg jeringas	1 JGA	24	SC	18/06/2012, 22	—
☐	SUERO GLUCOSADO 10% 500ml	3 FRA	24	IV	18/06/2012, 22	—
☐	LevoFLOXACINO bolsa 500mg/100ml	1 BOL	12	IV	18/06/2012, 22	—
☐	SALBUTAMOL (BUTO-AIR) sol aer.(5mg/cc)	1 CC	8	NEB	18/06/2012, 22	—
☐	BROMURO IPRATROPIO ampollas 500mcg/2ml	1 AMP	8	NEB	18/06/2012, 22	—

Cuidados (1)

Código	Descripción
70	PAUTA MOVIL DE INSULINA

UNIDAD DE FARMACOVIGILANCIA

REGISTRO DE SUSPECTOS POR EFECTO DE ACCIÓN ADVERSA

Nombre: _____

Sexo: (M) (F) Edad: _____

Indicador de riesgo: (B) (M) (A) (S) (O) (N) (D) (E) (F) (G) (H) (I) (J) (K) (L) (M) (N) (O) (P) (Q) (R) (S) (T) (U) (V) (W) (X) (Y) (Z) (AA) (AB) (AC) (AD) (AE) (AF) (AG) (AH) (AI) (AJ) (AK) (AL) (AM) (AN) (AO) (AP) (AQ) (AR) (AS) (AT) (AU) (AV) (AW) (AX) (AY) (AZ) (BA) (BB) (BC) (BD) (BE) (BF) (BG) (BH) (BI) (BJ) (BK) (BL) (BM) (BN) (BO) (BP) (BQ) (BR) (BS) (BT) (BU) (BV) (BW) (BX) (BY) (BZ) (CA) (CB) (CC) (CD) (CE) (CF) (CG) (CH) (CI) (CJ) (CK) (CL) (CM) (CN) (CO) (CP) (CQ) (CR) (CS) (CT) (CU) (CV) (CW) (CX) (CY) (CZ) (DA) (DB) (DC) (DD) (DE) (DF) (DG) (DH) (DI) (DJ) (DK) (DL) (DM) (DN) (DO) (DP) (DQ) (DR) (DS) (DT) (DU) (DV) (DW) (DX) (DY) (DZ) (EA) (EB) (EC) (ED) (EE) (EF) (EG) (EH) (EI) (EJ) (EK) (EL) (EM) (EN) (EO) (EP) (EQ) (ER) (ES) (ET) (EU) (EV) (EW) (EX) (EY) (EZ) (FA) (FB) (FC) (FD) (FE) (FF) (FG) (FH) (FI) (FJ) (FK) (FL) (FM) (FN) (FO) (FP) (FQ) (FR) (FS) (FT) (FU) (FV) (FW) (FX) (FY) (FZ) (GA) (GB) (GC) (GD) (GE) (GF) (GG) (GH) (GI) (GJ) (GK) (GL) (GM) (GN) (GO) (GP) (GQ) (GR) (GS) (GT) (GU) (GV) (GW) (GX) (GY) (GZ) (HA) (HB) (HC) (HD) (HE) (HF) (HG) (HH) (HI) (HJ) (HK) (HL) (HM) (HN) (HO) (HP) (HQ) (HR) (HS) (HT) (HU) (HV) (HW) (HX) (HY) (HZ) (IA) (IB) (IC) (ID) (IE) (IF) (IG) (IH) (II) (IJ) (IK) (IL) (IM) (IN) (IO) (IP) (IQ) (IR) (IS) (IT) (IU) (IV) (IW) (IX) (IY) (IZ) (JA) (JB) (JC) (JD) (JE) (JF) (JG) (JH) (JI) (JJ) (JK) (JL) (JM) (JN) (JO) (JP) (JQ) (JR) (JS) (JT) (JU) (JV) (JW) (JX) (JY) (JZ) (KA) (KB) (KC) (KD) (KE) (KF) (KG) (KH) (KI) (KJ) (KK) (KL) (KM) (KN) (KO) (KP) (KQ) (KR) (KS) (KT) (KU) (KV) (KW) (KX) (KY) (KZ) (LA) (LB) (LC) (LD) (LE) (LF) (LG) (LH) (LI) (LJ) (LK) (LL) (LM) (LN) (LO) (LP) (LQ) (LR) (LS) (LT) (LU) (LV) (LW) (LX) (LY) (LZ) (MA) (MB) (MC) (MD) (ME) (MF) (MG) (MH) (MI) (MJ) (MK) (ML) (MN) (MO) (MP) (MQ) (MR) (MS) (MT) (MU) (MV) (MW) (MX) (MY) (MZ) (NA) (NB) (NC) (ND) (NE) (NF) (NG) (NH) (NI) (NJ) (NK) (NL) (NM) (NN) (NO) (NP) (NQ) (NR) (NS) (NT) (NU) (NV) (NW) (NX) (NY) (NZ) (OA) (OB) (OC) (OD) (OE) (OF) (OG) (OH) (OI) (OJ) (OK) (OL) (OM) (ON) (OO) (OP) (OQ) (OR) (OS) (OT) (OU) (OV) (OW) (OX) (OY) (OZ) (PA) (PB) (PC) (PD) (PE) (PF) (PG) (PH) (PI) (PJ) (PK) (PL) (PM) (PN) (PO) (PP) (PQ) (PR) (PS) (PT) (PU) (PV) (PW) (PX) (PY) (PZ) (QA) (QB) (QC) (QD) (QE) (QF) (QG) (QH) (QI) (QJ) (QK) (QL) (QM) (QN) (QO) (QP) (QQ) (QR) (QS) (QT) (QU) (QV) (QW) (QX) (QY) (QZ) (RA) (RB) (RC) (RD) (RE) (RF) (RG) (RH) (RI) (RJ) (RK) (RL) (RM) (RN) (RO) (RP) (RQ) (RR) (RS) (RT) (RU) (RV) (RW) (RX) (RY) (RZ) (SA) (SB) (SC) (SD) (SE) (SF) (SG) (SH) (SI) (SJ) (SK) (SL) (SM) (SN) (SO) (SP) (SQ) (SR) (SS) (ST) (SU) (SV) (SW) (SX) (SY) (SZ) (TA) (TB) (TC) (TD) (TE) (TF) (TG) (TH) (TI) (TJ) (TK) (TL) (TM) (TN) (TO) (TP) (TQ) (TR) (TS) (TT) (TU) (TV) (TW) (TX) (TY) (TZ) (UA) (UB) (UC) (UD) (UE) (UF) (UG) (UH) (UI) (UJ) (UK) (UL) (UM) (UN) (UO) (UP) (UQ) (UR) (US) (UT) (UU) (UV) (UW) (UX) (UY) (UZ) (VA) (VB) (VC) (VD) (VE) (VF) (VG) (VH) (VI) (VJ) (VK) (VL) (VM) (VN) (VO) (VP) (VQ) (VR) (VS) (VT) (VU) (VV) (VW) (VX) (VY) (VZ) (WA) (WB) (WC) (WD) (WE) (WF) (WG) (WH) (WI) (WJ) (WK) (WL) (WM) (WN) (WO) (WP) (WQ) (WR) (WS) (WT) (WU) (WV) (WW) (WX) (WY) (WZ) (XA) (XB) (XC) (XD) (XE) (XF) (XG) (XH) (XI) (XJ) (XK) (XL) (XM) (XN) (XO) (XP) (XQ) (XR) (XS) (XT) (XU) (XV) (XW) (XX) (XY) (XZ) (YA) (YB) (YC) (YD) (YE) (YF) (YG) (YH) (YI) (YJ) (YK) (YL) (YM) (YN) (YO) (YP) (YQ) (YR) (YS) (YT) (YU) (YV) (YW) (YX) (YZ) (ZA) (ZB) (ZC) (ZD) (ZE) (ZF) (ZG) (ZH) (ZI) (ZJ) (ZK) (ZL) (ZM) (ZN) (ZO) (ZP) (ZQ) (ZR) (ZS) (ZT) (ZU) (ZV) (ZW) (ZX) (ZY) (ZZ)

Plan de Actuación:

Medicamento	Dosis	Fecha Inicio
ABSORB INC ORINA NOC ANAT LINDOR ELASTICOS T- GDE 80 U	1-/8h	06/04/2011
ABSORB INC ORINA SUP-NOC ANAT LINDOR ELASTICOS T- GDE 80 U	1-/24h	14/03/2011
ACETILSALICILICO ACIDO 100 MG 30 COMPRIMIDOS ORAL	1C/24h	06/04/2011
ADOLONTA 50 MG 60 CAPSULAS		

Aclaramiento de creatinina

50-20 ml/min
19-10 ml/min

250 mg/24 h

Dosis inicial: 250 mg

Después: 125 mg/24 h

Después: 125 mg/48 h

Pauta posológica

500 mg/24 h

Dosis inicial: 500 mg

Después: 250 mg/24 h

Después: 125 mg/24 h

**PACIENTE NO
TOLERA**

ROSUVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS ORAL
TIRAS REACTIVAS GLUCEMIA ONETOUCH ULTRA 100 U

1C/24h 06/04/2011
1-/8h 06/04/2011