

**PLACE (NANDA NOC NIC) DIAGNOSTICO MÉDICO:**

| <b>DIAGNOSTICOS (NANDA)</b>   | <b>CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)</b>   |                              |                            |    |   |    |    |                 |   |
|---|--|------------------------------|----------------------------|----|---|----|----|-----------------|---|
| <p><b>DOMINIO:</b> 2 Nutrición</p> <p><b>CLASE:</b> 4 metabolismo</p> <p><b>CODIGO:</b> 00179</p> <p><b>ETIQUETA:</b> Riesgo de nivel de glucemia inestable</p> <p><b>DEFINICION:</b> vulnerable a la variación en los niveles sanguíneos de glucosa/azúcar fuera de lo rangos normales, que puede comprometer la salud.</p> <p><b>FACTORES DE RIESGO:</b> Aumento de peso excesiva</p> | <b>RESULTADO</b>   | <b>INDICADOS</b>             | <b>ESCALAS DE MEDICIÓN</b> |    |   |    |    | <b>PUNTAJES</b> | <b>EVALUACIÓN</b>   |
|   | <b>CÓDIGO:</b> (1006)  | <b>RES</b>                   | G                          | SG | M | LC | NC | <b>DIANA</b>    |   |
| <p><b>DIAGNOSTICO:</b> Riesgo de nivel de glucemia inestable relacionado con aumento de peso excesiva</p>   | <b>DOMINIO:</b> Salud fisiológica (II)   | Peso                         |                            |    |   |    |    |                 |   |
|   | <b>CLASE:</b> Regulación metabólica (I)  | Porcentaje de grasa corporal | I                          | 2  | 3 | 4  | 5  |                 |   |
|   | <b>DEFINICIÓN</b>  | <b>CÓDIGO</b>                |                            |    |   |    |    |                 |   |
|   | Lo que tan bien se corresponden el peso, los músculos y la grasa corporal con la altura, el tipo de cuerpo, el sexo y la edad. | 100601                       |                            |    |   |    |    |                 |   |
|   |  | 100606                       |                            |    |   |    |    | Aumentar:       | Los cuidados de enfermería han tenido una respuesta positiva con la usuaria, cumpliendo así con el objetivo planteado |
|   |  |                              |                            |    |   |    |    | 5               |   |

**CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)**

**CLASE:** D Apoyo nutricional

**CAMPO:** Fisiológico: básico

**ETIQUETA:** Manejo de peso

**CÓDIGO:** 1260

**DEFINICIÓN:** Facilitar el mantenimiento del peso corporal

**FUNDAMENTO CIENTÍFICO**

**ACTIVIDADES**

- 1.- Tratar con la usuaria la relación que hay entre la ingesta de alimentos, el ejercicio, la ganancia de peso y la pérdida de peso
- 2.- Discutir los riesgos asociados con el hecho de estar por encima o por debajo del peso
- 3.- Animar a la usuaria a consumir cantidades diarias adecuadas de agua
- 4.- Tratar con la usuaria los hábitos, costumbres factores culturales y hereditarios que ejercen su influencia sobre el peso.
- 5.- Determinar el peso corporal ideal de la usuaria.

1. Elaborar programas o rutinas que permitan a la usuaria aprender a cambiar sus estilos de vida al recibir mayor información de su patología y conocer la importancia de prevenir complicaciones que conlleva esta enfermedad mediante un control metabólico adecuado, disminuyendo así la morbimortalidad por diabetes.<sup>19</sup>
2. Tener un peso saludable es fundamental para poseer buena salud y condición física, ya que el estar demasiado delgado o en sobrepeso-obesidad predisponen al desarrollo de enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación poco saludable que puede llevar a complicaciones graves si no se controlan.<sup>20</sup>
3. El agua es la mejor opción en pacientes diabéticos porque no contiene calorías y ayuda en el control de peso. El incremento en su consumo disminuye el riesgo de hiperglucemia relacionado con la vasopresina que posee efectos en la homeostasis de la glucosa. Debe evitarse el descontrol metabólico porque la hiperglucemia es un factor de riesgo para deshidratación.<sup>21</sup>
4. El desarrollo de la patología se ve influenciada por factores genéticos y ambientales, estilos de vida, sedentarismo, hábitos alimenticios, por lo que es necesario la promoción y prevención de dicha patología mediante educación para promover la salud y evitar la aparición de la diabetes por dichas causas.<sup>22</sup>
5. La educación sobre la importancia y el riesgo que presentan las personas con obesidad, hará que la usuaria se concientice sobre el manejo de su peso ideal y control de su IMC, como parte de la prevención en salud.<sup>23</sup>

*ELABORADO Por: Tatiana Abigail Calle López*

CLAVE DE LA ESCALA DE MEDICIÓN:

GC= Gravemente comprometido

SC= Sustancialmente comprometido

MC= Moderadamente comprometido

LC= Levemente comprometido

NC= No comprometido

## 1. Anexos

### MEDICAMENTOS UTILIZADOS

|   |  |
|---|--|
| <b>SOLUCIÓN SALINA</b>                  |  |
| ○ <b>Nombres</b>                        | Solución salina 0.9%, cloruro de sodio   |
| <b>Presentación y dosis</b>             | Bolsas de plástico de 100 ml, 250 ml, 500 ml y 1000 ml se administra vía parenteral.   |
| <b>Mecanismo de acción</b>              | El potasio es el catión intracelular más importante aprox. 150 a 160 meq/l. El gradiente de potasio desde el interior hacia el exterior de la célula es necesario para conducir los impulsos nerviosos, mantener la función renal y mantener el equilibrio ácido-base en tejidos como el musculo esquelético, el cerebro y el corazón. Muchos procesos metabólicos celulares requieren una alta concentración de potasio intracelular. |
| <b>Indicaciones</b>                     | Restauración del equilibrio iónico en un estado deshidratado de pérdida de sal.<br>Estado hipovolémico.<br>Portadores para la administración de fármacos y electrolitos.<br>Alcalosis débil.   |
| <b>Contraindicaciones</b>               | Hipercalcemia, confusión, ritmos cardíacos anormales, entumecimiento u hormigueo en las manos, los pies o los labios, dificultad para respirar o dificultad para respirar, ansiedad inexplicable, cansancio o debilidad inusual, debilidad o pesadez en las piernas.   |
| <b>Efectos principales, secundarios</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipernatremia y retención de líquidos</li> </ul>  |
| <b>Interacciones</b>                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consultar tablas de compatibilidad, considerar pH y control antes de mezclar con otros medicamentos.</li> <li>• La administración de cloruro de sodio acelera la excreción de litio a través de los riñones, por lo que disminuye el efecto terapéutico.</li> <li>• Se debe tener precaución en pacientes tratados con corticosteroides o ACTH ya que retienen agua y sodio.</li> </ul>       |
| <b>Cuidados enfermería de</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• No utilizar para administración de anfotericina B (incompatible): utilizar únicamente dextrosa al 5% como vehículo de infusión.</li> <li>• Al corregir la hipovolemia por sangrado, infundir solo 3 veces el volumen perdido si:</li> <li>• La pérdida de volumen en adultos es menor o igual a 1500 ml;</li> <li>• Funcionamiento normal del corazón y los riñones.</li> </ul>               |

|  |   |
|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• El cloruro de sodio al 0,9% también se puede usar para prevenir la hipotensión asociada con la anestesia espinal.</li> </ul> |
|--|---|

25

|   |  |
|---|--|
| <b>METFORMINA</b>                       |  |
| <b>Nombres</b>                          | Diaben, Glicenex, metformin, asegur,   |
| <b>Presentación y dosis</b>             | 500 y 850 mg   |
| <b>Mecanismo de acción</b>              | Niveles de glucosa plasmática basales y posprandiales más bajos. Funciona a través de 3 mecanismos. 1: Reduce la producción de glucosa hepática al inhibir la gluconeogénesis y la glucogenólisis. 2: En el músculo, aumenta la sensibilidad a la insulina y mejora la captación y utilización de glucosa periférica. 3: Retrasa la absorción de glucosa en el intestino. No estimula la secreción de insulina y por lo tanto no provoca hipoglucemia.   |
| <b>Indicaciones</b>                     | Se prescribe junto con una dieta para pacientes obesos con diabetes tipo 2. Se puede usar para tratar los ovarios poliquísticos, reducir los niveles de andrógenos en suero y restaurar la ovulación y los ciclos menstruales normales. La dosis es de 1000 a 2000 mg por día divididos en tres tomas.   |
| <b>Contraindicaciones</b>               | Contraindicado en caso de alergia, insuficiencia renal o hepática grave, su uso durante el embarazo y la lactancia es controvertido.   |
| <b>Efectos principales, secundarios</b> | Mayor sensibilidad; cetoacidosis diabética, prediabetes; dejar. (Clcr < 60 ml/min); patología aguda con riesgo de daño renal: deshidratación, infección severa, shock; enfermos agudos o crónicos con riesgo de hipoxia: insuf. Sistema cardiovascular o respiratorio, infarto de miocardio reciente, shock; I.H., alcoholismo agudo, alcoholismo.   |
| <b>Interacciones</b>                    | El uso simultáneo de metformina con otros antidiabéticos, especialmente insulina y sulfonilureas, aumenta la actividad hipoglucemiante de estas últimas en pacientes diabéticos. Aunque la acarbosa puede retrasar la velocidad y la cantidad de absorción de metformina, esta interacción no parece ser clínicamente significativa. La furosemida aumentó las concentraciones de metformina en sangre y plasma en un 22 % y el AUC en un 15 % sin alterar significativamente el aclaramiento renal de metformina. Por otro lado, la metformina disminuyó las concentraciones plasmáticas máximas y de furosemida en sangre en un 31 % y un 12 %, respectivamente, y disminuyó la vida media de la furosemida en un 32 %, aunque el aclaramiento renal no se vio afectado. |
| <b>Cuidados de enfermería</b>           | Aplicar los 11 correctos.<br>Control de glucometrías   |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>Educación sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Administrar junto con o después de las comidas.</li> <li>• Continúe con su dieta repartiendo regularmente la ingesta de carbohidratos a lo largo del día. Si tiene sobrepeso, debe continuar con una dieta baja en calorías.</li> </ul> <p>Los signos inespecíficos como calambres musculares, dolor abdominal y debilidad intensa con indigestión, posiblemente acidosis láctica, deben detenerse de inmediato y requerir hospitalización; controlar la función renal antes de iniciar el tratamiento, min. 1 vez al año</p> |
|--|--|

26

|   |  |
|---|--|
| <b>PARACETAMOL</b>                      |  |
| <b>Nombres</b>                          | Acetaminofén<br>Acetamin, dolex, dolicox, acelifen, catalac, dolpirin  |
| <b>Presentación y dosis</b>             | 500mg, 1 g Vía oral, venoso  |
| <b>Mecanismo de acción</b>              | Analgésico y antipirético. Inhibe la síntesis de prostaglandinas en el sistema nervioso central y bloquea la generación de impulsos dolorosos a nivel periférico. Ejerce su acción sobre el centro del hipotálamo, el mismo que regula la temperatura.                     |
| <b>Indicaciones</b>                     | Oral o rectal: fiebre; dolor de cualquier causa de intensidad leve o moderada. IV: dolor y fiebre moderados, transitorios si es urgente o imposible.   |
| <b>Contraindicaciones</b>               | Hipersensibilidad al paracetamol, hipersensibilidad al clorhidrato de paracetamol (profármaco de paracetamol). Insuficiencia hepatocitaria grave. Hepatitis viral. Antecedentes recientes de proctitis, inflamación del ano o sangrado del recto (forma rectal solamente). |
| <b>Efectos principales, secundarios</b> | Raros: malestar general, transaminasas elevadas, hipotensión, hepatotoxicidad, exantema, cambios hematológicos, hipoglucemia, piuria estéril.  |
| <b>Interacciones</b>                    | Posibles interacciones farmacológicas con cloranfenicol, fenitoína, carbamazepina, acenocumarina, warfarina y zidovudina.  |
| <b>Cuidados de enfermería</b>           | Aplicar los 11 correctos.<br><br>Evitar su administración en presencia de consumo de alcohol ya que este puede aumentar su toxicidad.  |

27

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>INSULINA CRISTALINA</b> |  |
|----------------------------|--|

|                                |   |
|--------------------------------|---|
|                                |   |
| <b>Presentación</b>            | 100 u/ml  |
| <b>Mecanismo de acción</b>     | Se une a los receptores de insulina en las células musculares y grasas, promueve la absorción de glucosa e inhibe la producción de glucosa en el hígado. Inicio del efecto 5-15 minutos, efecto máximo 1-2 horas, duración del efecto aprox. 4-6 horas, 2-4 unidades según corrección.          |
| <b>Vía de administración</b>   | Vía subcutánea  |
| <b>Efectos secundarios</b>     | Diabetes insulino dependiente (diabetes tipo 1). Complicaciones relacionadas con la diabetes: cetoacidosis diabética, acidosis, cetosis, coma diabético.  |
| <b>Contraindicaciones</b>      | Reacciones en zona inyección, hipoglucemia, hiperglucemia y cetoacidosis diabética en diabetes tipo 1   |
| <b>Cuidados de enfermería.</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Correcta administración:<br/>Dosis correcta<br/>Técnicas de administración y asepsia.<br/>Control de glicemia después de 30 minutos de la administración.</li> <li>• Control de signos vitales.</li> <li>• Control de ingesta y eliminación</li> </ul> |

28

|   |  |
|---|--|
| <b>LOSARTÁN</b>                               |  |
| <b>Nombre comercial</b>                       | Losartán   |
| <b>Composición y presentación del fármaco</b> | Tabletas:<br>Losartán Potásico 50 mg<br>Losartán Potásico 100 mg   |
| <b>Indicaciones</b>                           | Antihipertensivo, antagonista de los receptores de angiotensina II   |
| <b>Mecanismo de acción</b>                    | Losartán bloquea los efectos fisiológicos de la angiotensina II, incluida la vasoconstricción<br><br>El proceso de contracción y secreción de aldosterona al antagonizar o bloquear un receptor llamado AT1 (receptor de angiotensina tipo 1) en varios tejidos, incluido el músculo liso vascular y las glándulas suprarrenales.                |
| <b>Contraindicaciones</b>                     | Alergia al medicamento o a sus componentes, embarazo y lactancia, no apto para menores de 15 años. Los pacientes pueden experimentar mareos transitorios.  |
| <b>Efectos adversos o colaterales</b>         | Dolor torácico, fatiga, hipoglucemia, diarrea, infección del tracto urinario, anemia, tos, hipotensión, fiebre, disestesia, insomnio, mareos, hiperpotasemia, aumento de peso, indigestión, dolor abdominal, gastritis, náuseas, bronquitis, congestión nasal, infección del tracto respiratorio superior, sinusitis, mareos transitorios leves. |

|                                  |   |
|----------------------------------|---|
| <b>Interacción farmacológica</b> | <p>Sinergia: Cimetidina aumenta la absorción de losartán en un 18%. Las sales de potasio/suplementos nutricionales, cotrimoxazol, inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina, diuréticos ahorradores de potasio pueden aumentar el riesgo de hiperpotasemia</p> <p>Los AINES pueden reducir la eficacia de losartán.</p> |
| <b>Cuidados de enfermería</b>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vigilar función renal (creatinina), hipertrigliceridemia, hipopotasemia</li> <li>• Elevación de enzimas hepáticas.</li> </ul>  |

29

|   |  |
|---|--|
| <b>CLINDAMICINA</b>                     |  |
| <b>Nombres</b>                          | Clindamycin.   |
| <b>Presentación y dosis</b>             | Vía oral: comprimidos de 300 mg. Vía intravenosa.: ampollas de 600 mg  |
| <b>Mecanismo de acción</b>              | Inhibe la síntesis de proteínas bacterianas a nivel de la subunidad ribosomal 50S y previene la formación de enlaces peptídicos.   |
| <b>Indicaciones</b>                     | Vía oral. Vía intramuscular o vía venosa.  |
| <b>Contraindicaciones</b>               | Hipersensibilidad a clindamicina o lincomicina.  |
| <b>Efectos principales, secundarios</b> | Colitis pseudomembranosa, diarrea, dolor abdominal, cambios en PFH; vía IM: irritación local, dolor, induración, absceso estéril; Vía IV: dolor, tromboflebitis.   |
| <b>Interacciones</b>                    | La inyección de clindamicina es incompatible con ampicilina, fenitoína, barbitúricos, aminofilina, gluconato de calcio y sulfato de magnesio.  |
| <b>Cuidados de enfermería</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antes de iniciar el tratamiento, preguntar a los pacientes si han tenido una reacción alérgica previa al medicamento.</li> <li>• Considere cinco correctos.</li> <li>• Se debe tener precaución en pacientes con antecedentes de enfermedad gastrointestinal, especialmente diarrea, colitis ulcerosa, enteritis regional o colitis asociada a antibióticos, ya que se han producido algunos casos de diarrea persistente y grave durante o después del tratamiento con clindamicina.</li> <li>• Si se presenta diarrea prolongada y severa durante el tratamiento, se debe suspender el tratamiento y, si es necesario, continuar bajo estricta supervisión médica.</li> </ul> |

30

|                      |  |
|----------------------|--|
| <b>ENTEROGERMINA</b> |  |
|----------------------|--|



|                                |   |
|--------------------------------|---|
| <b>Presentación</b>            | 1000000 u   |
| <b>Mecanismo de acción</b>     | Antidiarreico y normalizador de la flora intestinal   |
| <b>Vía de administración</b>   | Vía oral  |
| <b>Efectos secundarios</b>     | Convulsiones, dolor en el sitio de la inyección, infección, absceso, fiebre, náuseas, dolor de cabeza y temblores.  |
| <b>Indicaciones</b>            | Tratamiento y prevención de la flora intestinal alterada (disbiosis).<br>- Tratamiento para restablecer el equilibrio de la flora intestinal que se ha visto alterado durante el tratamiento con antibióticos o quimioterapia.<br>- Enfermedades agudas y crónicas o enfermedades de las lactantes causadas por intoxicaciones o desequilibrio de la microflora intestinal y carencia de vitaminas. |
| <b>Contraindicaciones</b>      | No debe administrarse si el paciente es hipersensible al fármaco. Reacciones adversas y reacciones secundarias.<br>Se informaron reacciones alérgicas, que incluyen sarpullido, angioedema y urticaria, en revistas posteriores a la comercialización.  |
| <b>Interacción</b>             | Con todos los medicamentos.   |
| <b>Cuidados de enfermería.</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Educar sobre la toma correcta de la medicación</li> <li>• Dosis correcta</li> <li>• Efectos adversos</li> </ul>  |

31

|  |  |
|--|--|
| <b>METAMIZOL</b>                       |  |
| ○ <b>Nombres: genérico y comercial</b> | Nombre genérico: Metamizol<br>Nombre comercial: Dipirona, antalgina, fenalgina, repriman   |
| <b>Presentación dosis</b>              | Ampolla de 1 g /2 ml (AINE, no esteroide, pirazolona, analgésico no narcótico).  |
| <b>Mecanismo de acción</b>             | La pirazolona analgésica no narcótica tiene efectos analgésicos, antipiréticos y antiespasmódicos.   |
| <b>Indicaciones</b>                    | Dolor postoperatorio o postraumático agudo, moderado o severo; tipo de dolor: cólico, origen tumoral. Fiebre alta que no responde a otros medicamentos, incluidos los antipiréticos de primera línea. La administración parenteral solo está indicada para el dolor agudo severo cuando la administración enteral se considera |

10

|   |   |
|---|---|
|   | inapropiada.  |
| <b>Contraindicaciones</b>               | <p>Hipersensibilidad a las pirazonas o pirazolidinas o agranulocitosis previa; sí, asma por analgésicos, broncoespasmo o urticaria - intolerancia tipo angioedema; porfirina aguda intermitente.</p> <p>Deficiencia congénita de G6PDH; reducción de la función de la médula ósea o trastornos hematopoyéticos en niños menores de 15 años); exposición previa; hipotensión arterial preexistente y circulación sanguínea inestable; tercer trimestre; período de lactancia; niños &lt; 3 meses o &lt; 5 kg (IM o IV) y lactantes &lt; 1 año (vía IV); inyección intraarterial.</p>   |
| <b>Efectos principales, secundarios</b> | <p>Presión arterial baja.</p> <p>Poco frecuentes: erupción medicamentosa, reacción cutánea, dolor en el lugar de la inyección Raros y muy raros: leucopenia, agranulocitosis (incluyendo casos fatales), trombocitopenia; reacciones alérgicas, reacciones anafilactoides (especialmente después de la administración parenteral), asma en pacientes con síndrome de asma analgésica, erupción maculopapular, necrólisis epidérmica tóxica, síndrome de Stevens-Johnson; flebitis, insuficiencia renal aguda, proteinuria, oliguria, anuria, insuficiencia renal, nefritis intersticial.</p> <p>La eliminación del ácido rubacónico, un metabolito inocuo de la dipiridoxina, puede provocar orina roja, que desaparece tras la suspensión del fármaco.</p> |
| <b>Interacciones</b>                    | <p>Disminuye los niveles en sangre de los siguientes medicamentos: ciclosporina (controlar), bupropión (precaución). Aumento de la toxicidad hematológica del metotrexato (u otros medicamentos contra el cáncer), especialmente en pacientes de edad avanzada. Riesgo reducido del efecto inhibitor plaquetario del ácido acetilsalicílico. Con: Efecto sinérgico del alcohol. El uso concomitante con clorpromazina puede causar hipotermia severa. Las pirazolinonas pueden interactuar con anticoagulantes orales, captopril, litio y triamtereno. Las pirazolinonas pueden interferir con la acción de los fármacos antihipertensivos y diuréticos.</p>  |
| <b>Cuidados de enfermería</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Administrar en vía periférica, verificar su permeabilidad</li> <li>• Valorar la presencia de trastornos hematológicos</li> <li>• Se puede administrar con o sin alimentos (disminuir trastornos gastrointestinales)</li> <li>• Si se administra por vía muscular esta debe ser profunda</li> <li>• Si es vía venosa directa debe ser lenta 3 – 5 min</li> <li>• Si es vía venosa intermitente administrar por Volutrol</li> <li>• Si es vía endovenosa intermitente diluir en 50 – 100ml de solución salina o dextrosa al 5% en 30 – 60min.</li> <li>• Control de las funciones vitales</li> <li>• La administración por vía venosa rápida puede provocar</li> </ul>   |

|  |  |
|--|--|
|  | sensación de sofocos, náuseas, palpitaciones, hipotensión y shock. |
|--|--|

32

|   |  |
|---|--|
| <b>ONDANSETRÓN</b>                      | Antiemesis   |
| <b>Nombres: genérico y comercial,</b>   | Zofran<br>Modifical  |
| <b>Presentación y dosis</b>             | 4 mg, 8 mg/4ml. Ampolla, vía venosa  |
| <b>Mecanismo de acción</b>              | Un antagonista potente y altamente selectivo de los receptores 5-HT3 ubicados en las neuronas periféricas y el SNC.  |
| <b>Indicaciones</b>                     | En la administración: Combatir las náuseas y los vómitos de la quimioterapia y la radioterapia, así como la prevención y el tratamiento. Náuseas y vómitos postoperatorios. Niños $\geq$ 6 meses: hasta. Náuseas y vómitos debido a la quimioterapia; niños $\geq$ 1 mes: prevención y tratamiento. Náuseas y vómitos postoperatorios (solo inyección).  |
| <b>Contraindicaciones</b>               | Hipersensibilidad a los ingredientes activos u otros antagonistas de 5-HT3; uso simultáneo con apomorfina.   |
| <b>Efectos principales, secundarios</b> | Cefalea, sensación de calor, enrojecimiento; estreñimiento; reacciones locales.  |
| <b>Interacciones</b>                    | En estudios específicos no se ha encontrado interacción cuando ondansetrón se usa simultáneamente con alcohol, temazepam, furosemida, alfentanilo, tramadol, morfina, lidocaína, tiopental o propofol.   |
| <b>cuidados de enfermería.</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• No mezclar con otros medicamentos.</li> <li>• Si se mezcla ondansetrón con dexametasona, aumenta su efecto.</li> <li>• No mezcle ondansetrón con furosemida porque el fluorouracilo es incompatible.</li> <li>• Lávese bien las manos con agua y clorhexidina antes y después de preparar la medicación intravenosa.</li> <li>• Considere cinco correctos</li> <li>• Verifique la medicina EV con kárdex y consulte a su médico en caso de duda.</li> <li>• No lo use en áreas inflamadas, inflamadas, con cicatrices o quemadas.</li> </ul> <p>-No utilice soluciones turbias, sedimentadas o con materias</p> |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>extrañas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Durante la administración intravenosa, las burbujas de aire no deben entrar en el torrente sanguíneo.</li> </ul> <p>-Si observa que el líquido se ha escapado por la vena, no continúe con la administración y retírelo.</p> |
|--|--|

33

|   |  |
|---|--|
| <b>SIMVASTATINA</b>                     |  |
| <b>Nombres comerciales</b>              | Alcosin, Arudel, Glutasey, Zocor   |
| <b>Presentación y dosis</b>             | Comprimidos de 10 a 40 mg al día vía oral  |
| <b>Mecanismo de acción</b>              | Se hidroliza en el hígado a la forma activa $\beta$ -hidroxiácido, un potente inhibidor de la HMG-CoA reductasa, que cataliza la conversión de HMG-CoA en mevalonato.  |
| <b>Indicaciones</b>                     | Está indicado para el tratamiento del hipercolesterolemia primario y la hipertrigliceridemia tipo I, II, III y IV. Reducir el riesgo de accidente cerebrovascular y ataque isquémico transitorio. Tratamiento de la hipertrigliceridemia en la hiperlipidemia tipo III de Fredrickson o la hiperlipidemia tipo IV de Fredrickson.  |
| <b>Contraindicaciones</b>               | Alergia a la simvastatina, enfermedad hepática activa o elevación persistente inexplicable de las transaminasas séricas, embarazo, lactancia, uso concomitante de inhibidores potentes de CYP3A4 (itraconazol, ketoconazol, posaconazol, voriconazol), claritromicina, telitromicina, nefazodona, medicamentos que contienen cofibcylstosil, danazol, en homocigotos familiares hipercolesterolemia, el uso concomitante de simvastatina a dosis superiores a 40 mg de lomitapida está contraindicado en caso de niveles séricos y de CK elevados, reacciones alérgicas y reacciones de transaminasas. |
| <b>Efectos principales, secundarios</b> | Mialgia, aumentos en las transaminasas séricas y CK; reacción anafiláctica.  |
| <b>Interacciones</b>                    | Interacciones farmacológicas asociadas con mayor riesgo de miopatía/rabdomiólisis: Mayor exposición a los siguientes fármacos: anticoagulantes orales, determinación del tiempo de protrombina antes del inicio del tratamiento y generalmente al principio de la misma.<br><b>Efecto reducido:</b> Rifampicina.   |
| <b>Cuidados de</b>                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se deben tomar por la noche (cena)</li> </ul>   |

|                   |   |
|-------------------|---|
| <b>enfermería</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Tomar la medicación como indique el médico.</li><li>• No debe dejar de tomar la medicación, aunque el paciente mencione sentirse mejor.</li><li>• Debe tomar su medicación todos los días a la misma hora.</li><li>• No olvidarse de tomar ninguna dosis.</li></ul> |
|-------------------|---|

34