	DOCUMENTO DE APOYO **PROTOCOLO DE ADMINISTRACIÓN PARENTERAL DE MEDICAMENTO (TIROFIBAN CLORHIDRATO)**		
	MACROPROCESO: Atención al cliente asistencial	**PROCESO:** Gestión farmacéutica	
Responsable Personal de enfermería de los servicios	**Versión:** 1	**Fecha de creación:** Junio de 2009 **Fecha de última actualización:**	**Código:** DA0400-116AS

Elaboró: Fredy Cano	**Revisó:** Emma Lucía Horta	**Aprobó:** Álvaro Puerta Arango
Cargo: Jefe Servicio Farmacéutico	**Cargo*:*** Jefe de Hospitalización	**Cargo**: Director Médico
Firma	**Firma:**	**Firma**

CONTENIDO

1. TIROFIBAN CLORHIDRATO

2. PRESENTACIÓN

3. VIAS DE ADMINISTRACIÓN

4. MÁXIMA CONCENTRACIÓN DE ADMINISTRACIÓN

5. MÁXIMA VELOCIDAD DE INFUSIÓN

6. RECONSTITUCION Y ESTABILIDAD

7. VEHÍCULOS COMPATIBLES PARA DILUCIÓN

8. DILUCIÓN Y ESTABILIDAD

9. PRECAUCIONES Y RECOMENDACIONES

10. RAM DE CONOCIMIENTO PACIENTE

11. RAM DE CONOCIMIENTO MÉDICO

12. INTERACCIONES

MEDICAMENTO DE ALTO RIESGO

1. TIROFIBAN CLORHIDRATO: inhibidor agregación plaquetaria pH: 5.5 – 6.5

2. PRESENTACIÓN: frasco vial de 12.5 mg en 50 ml (0.25 mg/ml).

3. VIAS DE ADMINISTRACIÓN: IV continua.

4. MÁXIMA CONCENTRACIÓN DE ADMINISTRACIÓN: 50 mcg/ml

5. MÁXIMA VELOCIDAD DE INFUSIÓN: 0.4 mcg/Kg/min.

6. RECONSTITUCION Y ESTABILIDAD: no aplica

7. VEHÍCULOS COMPATIBLES PARA DILUCIÓN: SSN SS0.45% D5%.

8. DILUCIÓN Y ESTABILIDAD: 24H T°A

- **DILUCIÓN 1:** vial de 12.5 mg/ 50 ml se lleva a 250 ml (50 mcg/ml)

VELOCIDAD DE INFUSIÓN: iniciar a 0.4 mcg/Kg/minuto por 30 minutos.
Continúe con una infusión de mantenimiento a 0.1 mcg/Kg/minuto. Se requiere bomba de infusión calibrada.

9. PRECAUCIONES Y RECOMENDACIONES

- Es incompatible con diazepam.
- Cualquier porción no utilizada de la solución intravenosa debe descartarse cuando hayan transcurrido 24 horas desde la iniciación de la administración.
- Una vez diluido el medicamento, debe ser administrado, en caso que requiera guardarse, hágalo bajo refrigeración, protegido de la luz y hasta por 24 horas. Evite el congelamiento.
- Puede asociarse con heparina a través de la misma vía.
- En pacientes nefrópatas con un aclaramiento de creatinina (< 30ml/min.) la dosis de tirofibán deberá reducirse a la mitad.

10. RAM DE CONOCIMIENTO PACIENTE

El efecto adverso más frecuentemente señalado fue la hemorragia escasa o leve, que se presentó preferentemente en el sexo femenino y en pacientes de edad. Además se refirieron cefalea, náuseas, fiebre, vértigo, reacciones de hipersensibilidad.

11. RAM DE CONOCIMIENTO MEDICO

Sangrado intracraneal y retroperitoneal; hemorragia pulmonar; hematoma epidural, hemopericardio. Sangre oculta en orina y heces. Disminución en conteos de células sanguíneas: hemoglobina, hematocrito, plaquetas.

12. INTERACCIONES

El uso concomitante con otros agentes que actúan sobre la hemostasia (anticoagulantes, antiagregantes plaquetarios, AINES y agentes trombolíticos) pueden ir asociado a un aumento al riesgo de sangrado.