

# MEJORA EN LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS : BALÓN DE CONTRAPULSACIÓN INTRAAÓRTICO

AUTORES: Vega Vázquez, Francisco Javier<sup>1</sup>; Robles Carrión, José<sup>1</sup>; Pachón María, Estefanía<sup>2</sup>

HOSPITAL: Unidad de Cuidados Intensivos. Enfermera/o . Hospital Virgen Macarena y Área. Sevilla<sup>1</sup>. Hospital Virgen de la Merced. Osuna. Sevilla<sup>2</sup>

## INTRODUCCIÓN

La contrapulsación mediante un balón intraaórtico es un sistema de asistencia cardíaca y apoyo temporal del ventrículo izquierdo a través del desplazamiento mecánico controlado del volumen sanguíneo en el interior de la aorta, por tanto mejora el gasto cardíaco y la relación transporte-transporte-consumo de oxígeno al miocardio. Nuestro objetivo es el de actualizar y asegurar el conocimiento necesario para dar respuesta a los requerimientos que presentan los pacientes con balón de contrapulsación intraaórtico (BCIA)

## MÉTODO

Búsqueda y revisión bibliográfica, en las bases de datos más importantes: Cuiden, Dialnet, PubMed, Enfispo, etc; así como en revistas científicas y libros especializados

## RESULTADO



**CONSOLA:** Sincroniza el llenado y vaciado con el ciclo cardíaco:

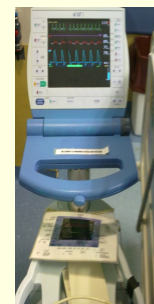
- Llena durante la diástole

Ajuste inicial automático

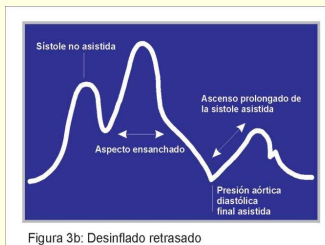
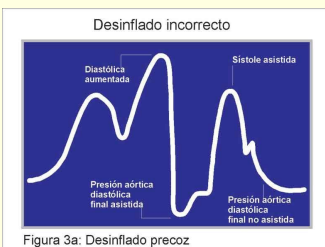
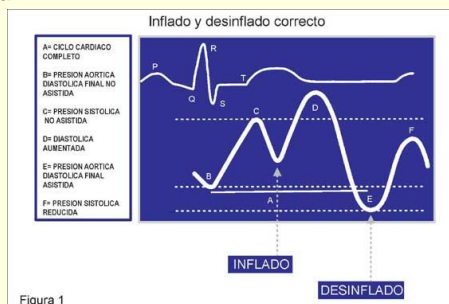
- Vacía durante la sístole

\*Detecta arritmias, presión de llenado, pérdidas gas o problemas de funcionamiento. Se utiliza Helio por bajo peso molecular

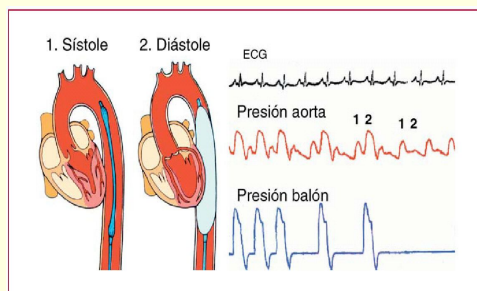
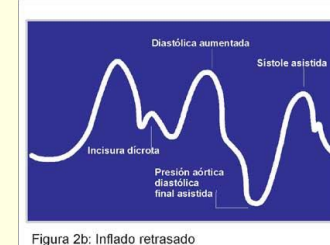
**SINCRONIZACIÓN:** El llenado correcto debe iniciarse al final de la onda T y el vaciado coincidiendo con la onda R



Inflado y desinflado correcto



**BALÓN:** Se trata de un catéter radiopaco de poliuretano muy fino y flexible, resistente al uso y a la formación de trombos, en forma de balón cilíndrico de 25 a 50 cc de capacidad en adultos



## INSERCIÓN

- Evaluación del sistema arterial periférico y preparación del campo
- Elección del catéter-balón
- Inserción percutánea, a través de arteria femoral. Técnica de Seldinger
- Ubicación en aorta torácica descendente, distal a la subclavia izquierda y proximal a las arterias renales: Rx de control
- Profilaxis antibiótica
- Vigilar perfusión de la extremidad

## DESCONEXIÓN - RETIRADA

- 1.-CRITERIOS DE DESCONEXIÓN  
Clínicos. Hemodinámicas. Signos de isquemia
- 2.- PAUTAS DE DESCONEXIÓN  
Gradual. Mediante 2 formas:
  - \* Disminución progresiva de la frecuencia de contrapulsación 1:1, 1:2, 1:3, 1:4 sucesivamente
  - \* Disminución paulatina del volumen de llenado del globo
- 3.- BALÓN-DEPENDENCIA: Pacientes que no toleran su retirada

## CONCLUSIONES

La calidad de los cuidados, al paciente cardiovascular aumentan, debido a las buenas prácticas enfermeras, en el correcto manejo, funcionamiento y adecuadas medidas de inserción y desconexión-retirada del BCIA.