

O CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM USO DE BALÃO INTRA-AÓRTICO¹

Claudeli Mistura²
Claudia Regina Maldaner³
Celso Leonel Silveira⁴
Camila Castro Roso⁵
Arlete Maria Brentano Timm⁶
Macilene Regina Pauletto⁷
Margrid Beuter⁸

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo relatar e descrever qual a atuação da equipe de enfermagem no cuidado de pacientes em uso de balão intra-aórtico (BIA). Trata-se, portanto, de um relato de experiência que descreve a atuação da equipe de enfermagem da Unidade de Cardiologia do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM). O BIA pode ser utilizado quando o paciente está em choque cardiogênico, com graus severos da insuficiência ventricular esquerda e na angina instável, quando há dificuldade de interromper a circulação extracorpórea. A cirurgia cardíaca em alguns casos, também é utilizada para estabilizar certos pacientes em vias de receberem tratamento cirúrgico ou certos tipos de angioplastia coronária. Percebe-se que a equipe deve estar bem treinada e preparada para situações críticas e que requerem conhecimentos especializados, para que no momento de urgência, consiga prestar a assistência com qualidade e eficiência.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva; Balão Intra-Aórtico.

¹ Relato de experiência.

² Enfermeira. Integrante do Grupo de Pesquisa Saúde, Cuidado e Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

³ Enfermeira. Especialista em Enfermagem em Nefrologia (UFRGS). Enfermeira assistencial da Cardiologia do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM).

⁴ Enfermeiro. Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENf) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Membro do Grupo de Pesquisa Cuidado, Saúde e Enfermagem.

⁵ Enfermeira. Mestranda em enfermagem do PPGENf. Bolsista CAPES. Membro do Grupo de Pesquisa Cuidado, Saúde e Enfermagem.

⁶ Enfermeira assistencial do Hospital Universitário de Santa Maria da UFSM/RS. Mestranda em enfermagem do PPGENf. Membro do Grupo de Pesquisa Cuidado, Saúde e Enfermagem

⁷ Enfermeira assistencial do Hospital Universitário de Santa Maria da UFSM/RS. Mestranda em enfermagem do PPGENf. Membro do Grupo de Pesquisa Cuidado, Saúde e Enfermagem.

⁸ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem e do PPGENf da UFSM/RS. Membro do Grupo de Pesquisa Cuidado, Saúde e Enfermagem.

E-mail para correspondência: claumistura@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Profissionais de enfermagem estão cada vez mais inseridos nos mais diversos campos de atuação profissional, dentre eles as Unidades de Terapia Intensiva (UTI), com todo o seu arsenal tecnológico disponível (PINHO, SANTOS e KANTORSKI, 2007), sendo que entre estas UTI, estão aquelas especializadas no tratamento de patologias cardiológicas, as quais apresentam seus equipamentos e recursos específicos, dentre esses, a utilização do Balão Intra-Aórtico (BIA). O uso do BIA vem crescendo a cada ano como recurso de suporte hemodinâmico em pacientes cardiopatas com disfunção ventricular esquerda (ASSIS et al., 2009). Os principais objetivos da sua utilização incluem o aumento do suprimento de oxigênio para o miocárdio, a redução do trabalho do ventrículo esquerdo e a melhora do débito cardíaco, além de aumentar a pressão de perfusão das artérias coronárias durante a diástole (LEWIS, 2005). De acordo com Souza e Elias (2006), o BIA é um dispositivo de assistência circulatória mecânica, temporária e de curta duração (alguns dias) que requer a existência de atividade cardíaca para a sua aplicação, uma vez que a pulsação do balão é sincronizada com a atividade elétrica e mecânica do coração do paciente, onde o balão é insuflado durante a diástole e esvaziado durante a sístole. O BIA compõe-se de dois elementos: um cateter contendo um balão cilíndrico em sua extremidade e um console capaz de bombear e aspirar alternadamente, um volume de gás no interior do balão. O BIA, portanto, consiste em um balão insuflável de poliuretano em forma de cilíndrica, com um volume entre 30 e 55ml, adaptado à extremidade distal de um catéter vascular. Possui um diâmetro insuflado de 19mm, o que reduz a área de seção da aorta em cerca de 60%. Além de dois lúmens, um central para a introdução de um fio guia que serve para medição das pressões e outro lúmen ligado à máquina para insuflar o gás (hélio) (ARGULHO et al., 1999). O balão é utilizado como meio de suporte hemodinâmico em doentes com falência cardíaca real, ou potencial (profilático) e demonstra eficácia em patologias que afetam o ventrículo esquerdo (ARGULHO et al., 1999). O mesmo autor

coloca como metas do BIA, o aumento da pressão de perfusão coronariana, o aumento no fornecimento de oxigênio ao miocárdio, a diminuição do trabalho do ventrículo e consumo de oxigênio pelo miocárdio e o aumento do débito cardíaco. Pelo fato de ser uma tecnologia específica da cardiologia intensiva, entende-se a importância de relatar quais são os cuidados e a atuação da enfermagem junto à pacientes em uso do BIA. O objetivo deste relato é descrever a atuação da equipe de enfermagem no cuidado com pacientes em uso de BIA.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência que descreve a atividade da equipe de enfermagem da Unidade de Cardiologia Intensiva (UCI) do HUSM no cuidado ao paciente em uso de BIA. A UCI localiza-se no 5º andar do HUSM, possui quatro leitos, a equipe é composta por técnicos em enfermagem, enfermeiros, médicos cardiologistas e fisioterapeutas, e conta com os serviços de apoio que o hospital dispõe, tais como: higiene e limpeza, métodos gráficos, radiologia, exames laboratoriais, centro de materiais de esterilização, banco de sangue, nutrição, dentre outros.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Embasado ao que a literatura apresenta em nosso hospital, o BIA é utilizado quando o paciente está em choque cardiogênico, com graus severos da insuficiência ventricular esquerda, na angina instável, quando há dificuldade de interromper a circulação extracorpórea, após a cirurgia cardíaca, em alguns casos também para estabilizar certos pacientes em vias de receberem tratamento cirúrgico ou certos tipos de angioplastia coronária. Na maioria dos casos o paciente encontra-se em estado grave o que acarreta grande tensão por parte da equipe multiprofissional, ou seja, na maior parte dos casos a passagem do cateter balão ocorre de urgência, gerando o estresse aos profissionais envol-

vidos como mencionado anteriormente. A necessidade de rapidez no preparo dos materiais, urgência na necessidade de funcionamento da contra-pulsão, exige agilidade e precisão por parte da enfermagem que deve estar entrosada e segura no desenvolvimento do procedimento. O médico é o profissional capacitado para realizar a passagem do cateter, o qual punciona normalmente a artéria femoral por técnica percutânea. A correta localização do cateter é verificado por Raio X de tórax e a confirmação de que o mesmo está bem posicionado, é ligado e devidamente programado o console (fonte capaz de gerar a pressão positiva destinada a inflar o balão e, em seguida, gerar a pressão negativa destinada a esvaziar o balão) que normalmente é ciclado pelo eletrocardiograma do paciente. O cuidado ao paciente em uso de BIA acontece desde a detecção da necessidade de sua colocação, procedimento de implante do cateter, durante seu funcionamento, até sua retirada. Depois de detectada a necessidade de passagem do BIA a equipe de enfermagem de forma ágil deve preparar todo material a ser utilizado, posicionar adequadamente o paciente no leito, orientá-lo quando este estiver acordado referente ao procedimento que será realizado, salientando a importância de sua colaboração em manter o membro inferior imóvel e bem posicionado. Após o preparo de todo material, a equipe auxilia o médico durante o procedimento que deve ser realizado com técnica asséptica e em menor tempo possível. Uma vez implantando o BIA é chamada a equipe da radiologia que realiza o RX para confirmar a correta localização do mesmo, posteriormente o console é ligado e programado pelo médico. Durante o uso do BIA a enfermagem deve estar atenta para o correto posicionamento dos eletrodos de eletrocardiograma (ECG), já que estes irão coordenar a ciclagem do BIA (inflar e desinflar), além de observar a cor, temperatura e pulso do membro, deve ser observada a devida administração do anticoagulante prescrito pelo médico, já que a trombose pode ser uma das complicações no uso do balão. Outro cuidado de enfermagem é o posicionamento do paciente no leito, onde a cabeceira da cama não deve ultrapassar 45°, manter o paciente em decúbito dorsal e o membro precisa permanecer o mais imóvel possível, a higiene cor-

poral é realizada de maneira cuidadosa sem desconectar os eletrodos e alterar o posicionamento do membro em que o cateter esta inserido. No período em que o BIA está sendo utilizado, deve-se manter a permeabilidade da via arterial, isto é realizado por meio de lavagem intermitente com solução de heparina. Outra questão a ser observada é a quantidade de gás Hélio existente no torpedo, e em caso de o gás terminar durante o uso, realizar a troca do torpedo de maneira rápida de modo que não prejudique o paciente hemodinamicamente. Durante o desmame (procedimento realizado com o objetivo de retirar de maneira gradual o BIA), devem ser observados sinais de instabilidade hemodinâmica, como por exemplo, a diminuição da pressão arterial e alteração de ECG. Ao realizar o desmame e o paciente estiver estável hemodinamicamente, o médico retira o cateter, a enfermagem auxilia fornecendo o material necessário, fazendo compressão no local da punção até parar o sangramento e realiza curativo compressivo observando um repouso de quatro horas em que serão observados o pulso, a temperatura e a cor do membro, assim, como todos os demais sinais vitais do paciente, são importantes para evitar qualquer tipo de intercorrência.

CONCLUSÕES

Visto os diversos cuidados desempenhados pela enfermagem em relação ao paciente em uso de BIA, percebe-se que a equipe deve estar bem treinada e preparada para situações críticas e que requerem conhecimentos especializados, para que no momento de urgência, consiga prestar a assistência com qualidade e eficiência.

REFERÊNCIAS

ARGULHO, Alfredo Alves; SOUZA, Antônio José Rocha; FERREIRA, José David dos Santos. O balão intra-aórtico: da teoria aos cuidados de enfermagem. Nursing. Revista Técnica de Enfermagem. n.8. ano 2. SP: ed. Takano. Jan. 1999.

ASSIS, Renata Bacelar Silva de; AZZOLIN, Karina; BOAZ, Marta; RABELO, Eneida Rejane. Complicações do Balão Intra-Aórtico em uma coorte de pacientes hospitalizados: implicações para a assistência de enfermagem. *Revista Latino-americana de Enfermagem*. 2009; set-out. n.5 v.17. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692009000500010&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 5 jun. 2011.

LEWIS, P. Understanding intraaortic balloon pumping. *Nursing New Zealand*. v. 11 n.5. June. 2005.

PINHO, Leandro Barbosa de; SANTOS, Silvia Maria Azevedo dos; KANTORSKI, Luciane Prado. Análise do processo de trabalho da enfermagem na unidade de terapia intensiva. *Texto contexto – enferm.*, Florianópolis, v. 16, n. 4, p.703-711. Out.-Dez. 2007.

SOUZA, Maria Helena L.; ELIAS, Decio. O. *Fundamentos da Circulação Extracorpórea*. 2ª Ed. Rio de Janeiro, 2006.