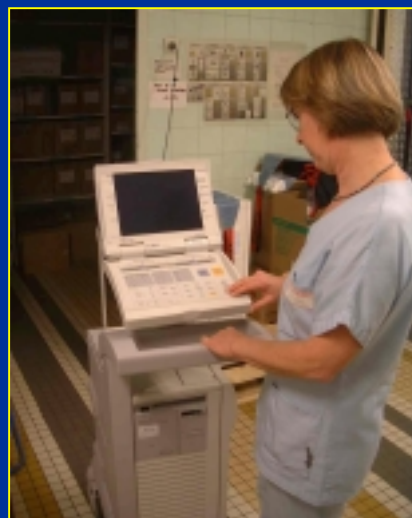


NOUVEAU
au CHRA en
2000

CONTREPULSION INTRA-AORTIQUE



Guide de mise en place et gestion

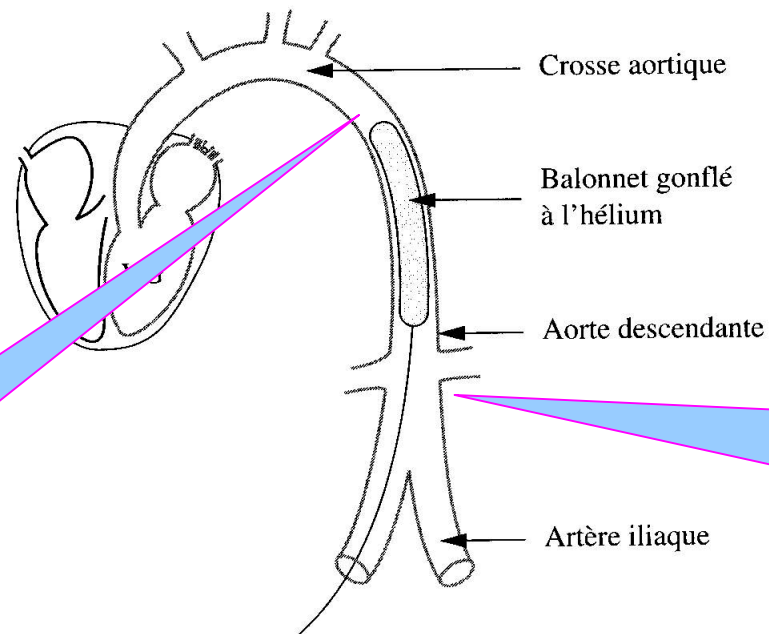
CPIA

Matériel de mise en place

- Un set à pansement
- Un champ fenêtré VVC, deux champs bleus
- Xylocaïne 1 %, une seringue de 20 cc
- Un fil à peau
- Un bistouri
- Une tête de pression Baxter, un Flex (SSI 1000 cc + 50 mg Héparine), une poche à pression

CPIA

Mise en place du ballon



**Le repère supérieur
du ballon doit se
trouver au pied de
la sous-clavière
gauche**

**L'extrémité
inférieure doit se
trouver au-dessus
des artères rénales**

Schéma 2 ■ CPIA

Sonde munie d'un ballonnet gonflé à l'hélium introduit par l'artère fémorale jusqu'à l'aorte descendante. Le système est relié à une console, le rythme du ballon est fonction de l'ECG :

- lors de la diastole, le ballonnet se gonfle provoquant un reflux de sang dans les coronaires ce qui augmente l'oxygénation du cœur ;
- lors de la systole, le ballonnet se dégonfle créant une dépression ce qui facilite l'éjection donc, soulage le cœur.

CPIA

Mise en route - 1

Vérifiez impérativement
l'ouverture de la bouteille
avant la mise en route



CPIA

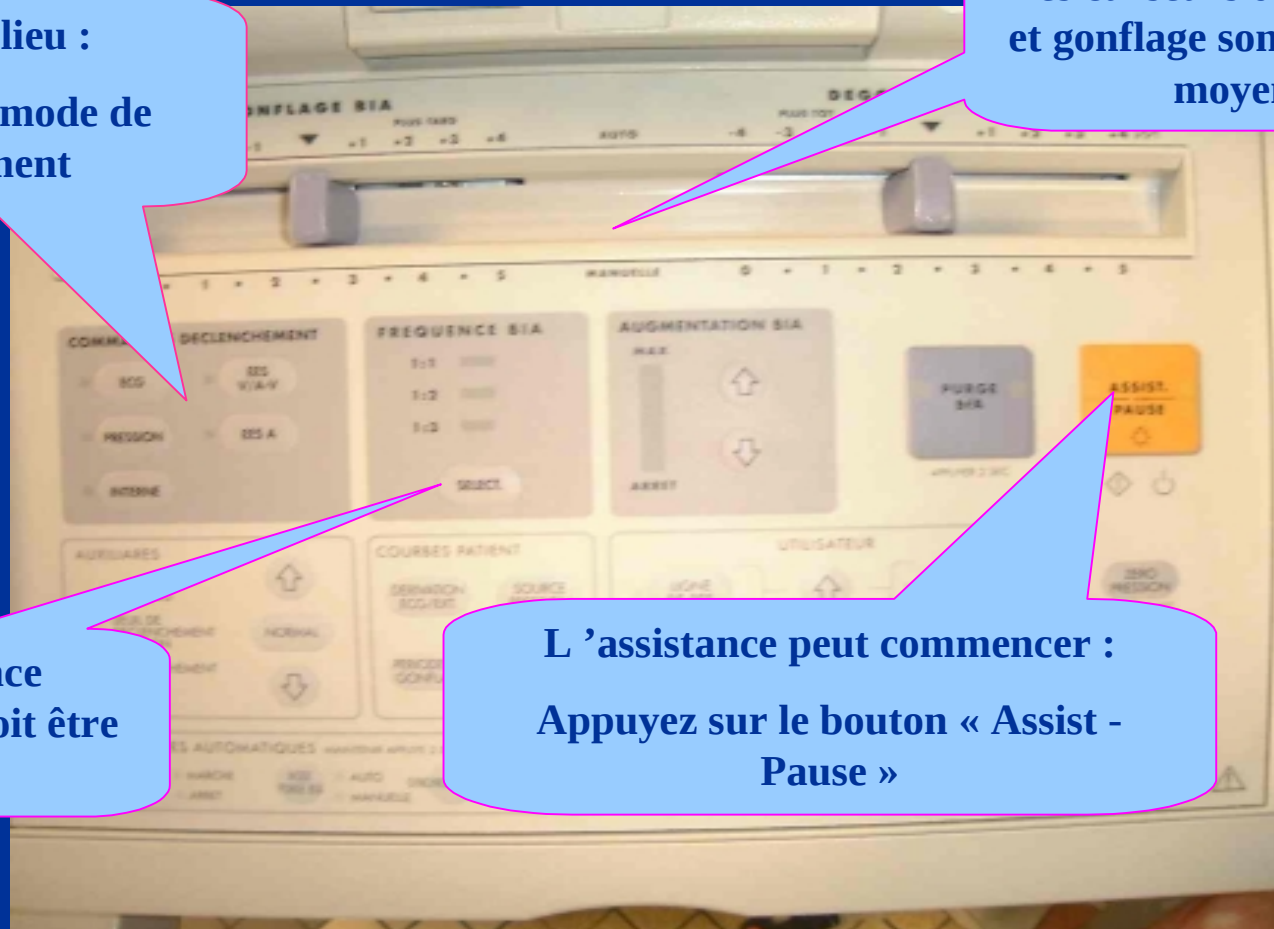
Mise en fonction de la console

En premier lieu :
Sélectionnez le mode de déclenchement

Les curseurs de dégonflage et gonflage sont en position moyenne

La fréquence d'assistance doit être en 1/1

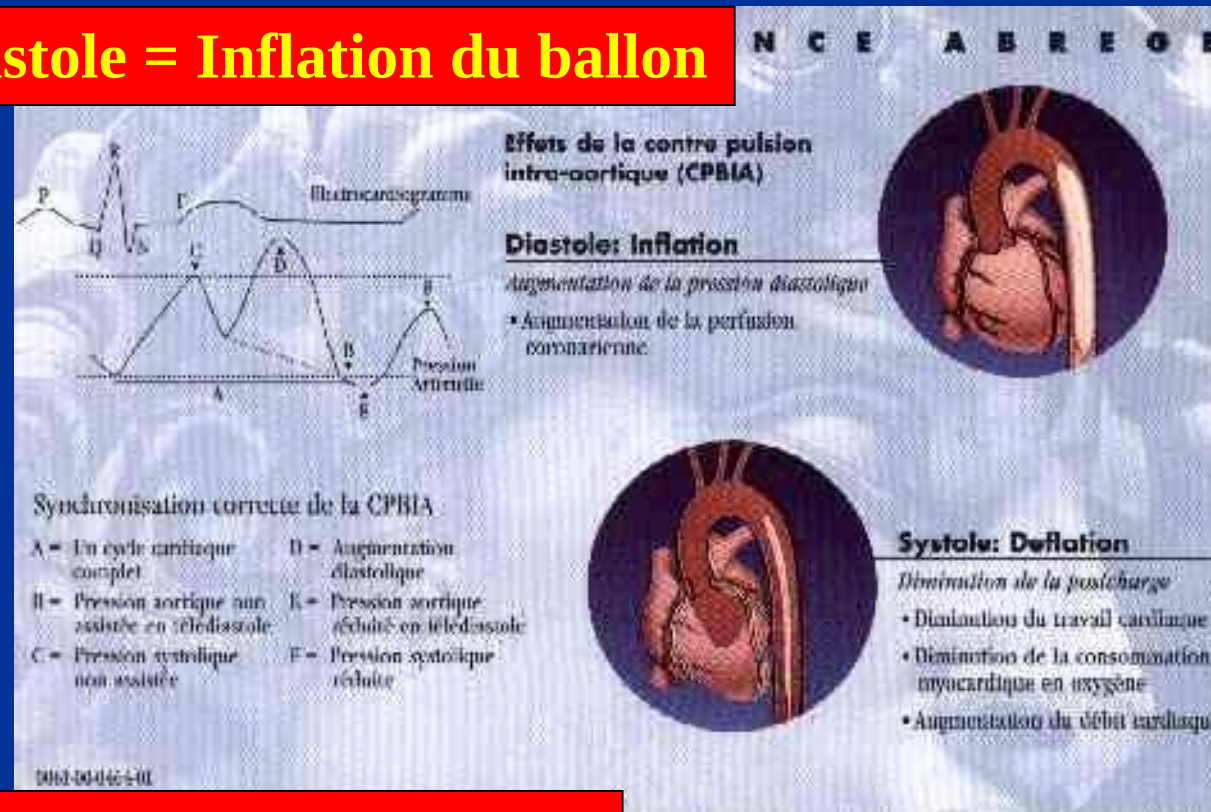
L'assistance peut commencer :
Appuyez sur le bouton « Assist - Pause »



CPIA

Principes de fonctionnement

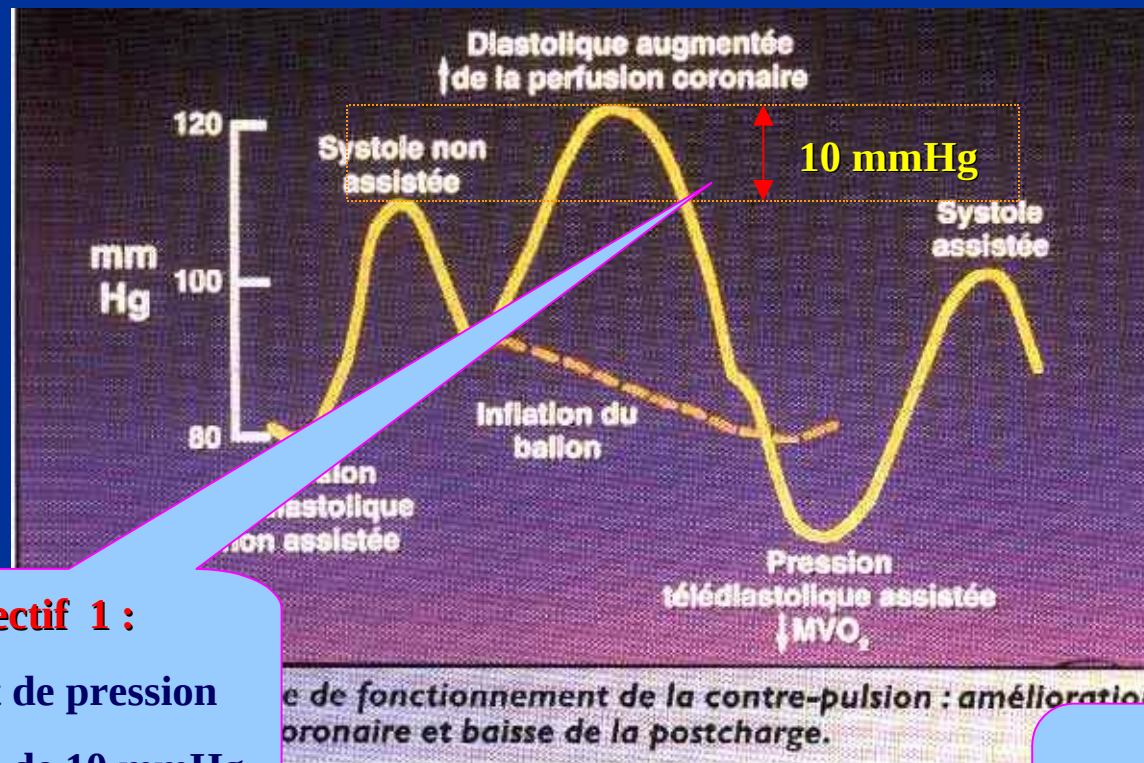
Diastole = Inflation du ballon



Systole = Déflation rapide

CPIA

Surveillance des courbes



Objectif 1 :

Gradient de pression
de l'ordre de 10 mmHg

Objectif 2 :

Pression artérielle moyenne
entre 60 et 80 mmHg

CPIA

Surveillance infirmière - 1

- Surveillance du point de ponction fémoral
- Surveillance des pouls périphériques (tibial postérieur, pédieux et radial gauche)
- Couleur et chaleur locale membres inférieurs (y compris après l'ablation)
- Intégrité du circuit (pas de reflux de sang, absence de condensation)

CPIA

Surveillance infirmière - 2

- Hémodynamique (PAS/PAD/PAM, PADA, FC),
- Surveillance des troubles du rythme,
- Courbe d'inflation du ballon,
- Flush sur la tête de pression du ballon toutes les heures,
- Bilan hémodynamique toutes les 6 heures (si Swan-Ganz).

CPIA

Surveillance quotidienne

- Radiographie de thorax (position du ballon)
- TCA (entre 2 et 3 fois le témoin)
- Témoin de niveau de la bouteille d 'Hélium)

CPIA

Sevrage

- Patient stable, avec traitement par catécholamines à posologie modérée
- Absence de désordres électrolytiques,
- Prescription médicale,
- Passage de 1/1, 1/2 puis 1/3 (par paliers de 2 à 3 heures),
- Diminution du volume d'inflation du ballon ?

CPIA

Retrait du ballon

- Patient à jeun,
- Arrêt de l'héparine deux heures avant,
- Anesthésie locale si nécessaire,
- Compression manuelle pendant 15 à 30 min,
- Pansement compressif pendant 4 à 6 heures,
- Reprise de l'héparine sur prescription médicale,
- Décubitus dorsal pendant 12 heures.