

Técnica de taponamiento para hemorragia postparto

Para obtener información completa sobre el uso del producto y una lista completa de precauciones, avisos y contraindicaciones, consulte las instrucciones de uso.

1 Confirme antes de la colocación.

Confirme fehacientemente que:

- No queden fragmentos de placenta en el útero.
- El tracto genital no presente traumatismos ni laceraciones.
- El origen de la hemorragia no sea arterial.
- La paciente no presenta ninguna contraindicación para el uso de este dispositivo.

2 Determine el volumen de la cavidad uterina.

- Para la colocación transvaginal, determine el volumen uterino mediante exploración directa o ecografía. Para la colocación transabdominal, determine el volumen uterino por exploración directa.
- Vierta el volumen predeterminado de líquido estéril en un recipiente separado.
- Si utiliza los componentes para llenado rápido, anote el volumen predeterminado para la instilación rápida.
- El volumen máximo del balón es 500 mL.

3 Coloque el balón.

Colocación transvaginal, tras un parto vaginal (Fig. 1)

- Introduzca en el útero la parte del catéter en la que está el balón y asegúrese de introducir todo el balón hasta que haya sobrepasado el canal cervicouterino y el ostium interno.

Colocación transabdominal, tras un parto por cesárea (Fig. 2)

- Introduzca el balón deshinchado, con el orificio de hinchado primero, a través de la incisión de la cesárea hasta llegar al útero y el cuello uterino. Retire la llave de paso para facilitar la colocación y vuelva a insertarla antes de llenar el balón.
- Pida a un ayudante que tire del cuerpo del balón a través del canal vaginal hasta que la base del balón toque el orificio cervical interno.
- Cierre la incisión, con cuidado de no perforar el balón deshinchado al suturar.

4 Llene el balón con líquido estéril.

- **No lo hinche nunca con aire, dióxido de carbono ni ningún otro gas.**
- **No lo llene con más de 500 mL. Hinchar en exceso el balón puede hacer que este se desplace a la vagina.**
- **Asegúrese de que todos los componentes del producto estén intactos y que la histerotomía esté bien suturada antes de hinchar el balón.**

- Coloque un catéter Foley en la vejiga urinaria de la paciente para recoger y vigilar la emisión de orina.
- Utilice la jeringa incluida o los componentes para llenado rápido para hinchar el balón al volumen predeterminado a través de la llave de paso.
- Si lo desea, aplique tracción al catéter del balón. Para mantener la tensión, fije el catéter del balón a la pierna de la paciente o añádale un peso de no más de 500 g. Nota: Para evitar el desplazamiento del balón hacia la vagina, puede aplicarse contrapresión rellenando el canal vaginal con gasas empapadas en yodo o antibiótico.
- **Confirme mediante ecografía que el balón esté correctamente colocado.**

5 Lave la luz del catéter y vigile la hemostasia.

- Conecte el orificio de drenaje a una bolsa de recogida de líquido para vigilar la hemostasia.
- El orificio de drenaje del balón y el tubo se deben lavar con solución salina isotónica para eliminar coágulos y facilitar la supervisión.
- Vigile a la paciente para comprobar si presenta signos de aumento de la hemorragia o de contracciones uterinas.

6 Extraiga el balón.

- **Tiempo máximo de permanencia: 24 horas.**
- **El médico a cargo determinará cuándo debe retirarse el balón una vez se haya controlado la hemorragia y la paciente se encuentre estable.**

- Libere la tensión del cuerpo del balón y extraiga el relleno vaginal.
- Aspire el contenido del balón hasta vaciarlo por completo. El líquido se puede ir retirando gradualmente para permitir la observación periódica de la paciente. En caso de emergencia, el catéter del balón se puede cortar para deshinchar rápidamente el balón.
- Retraiga con cuidado el balón y deséchelo.
- Vigile a la paciente para comprobar si presenta signos de hemorragia.

Ilustraciones para colocar el balón de Bakri (paso 3)

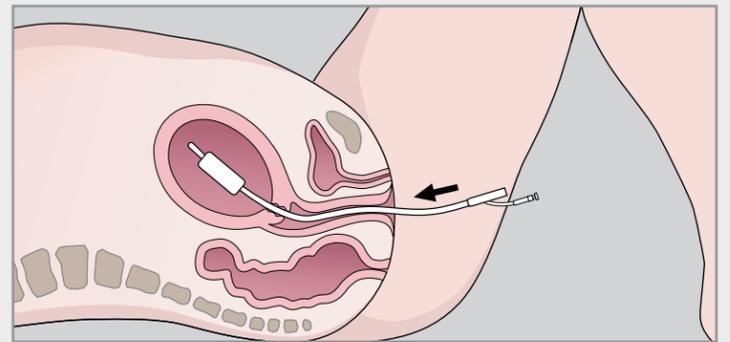


Fig. 1: Colocación transvaginal, tras un parto vaginal

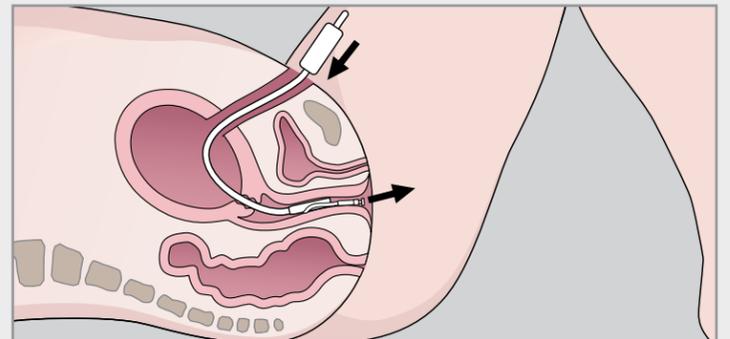
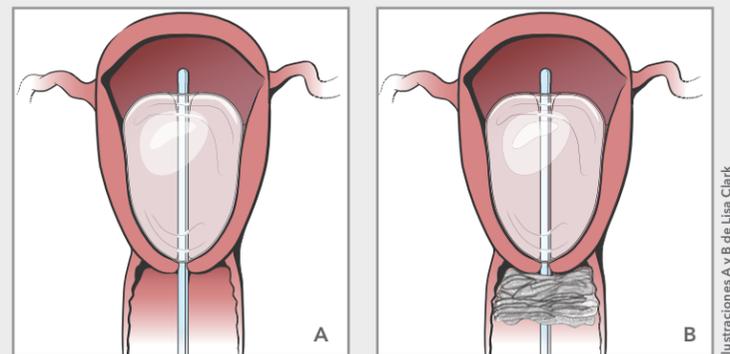


Fig. 2: Colocación transabdominal, tras un parto por cesárea

Colocación correcta



Ilustraciones A y B de Lisa Clark

- Asegúrese de haber introducido todo el balón hasta que se haya sobrepasado el canal cervicouterino y el ostium interno.
- Cuando el balón esté hinchado al volumen predeterminado, confirme mediante ecografía que esté colocado correctamente.
- Si es necesario, rellene la vagina con una gasa empapada en yodo o antibiótico.
- El relleno no debe llegar al útero.

CONTRAINDICACIONES

- Hemorragia arterial que requiera exploración quirúrgica o embolización angiográfica
- Casos en los que esté indicada una histerectomía
- Embarazo
- Cáncer de cuello uterino
- Infecciones purulentas de la vagina, el cuello uterino o el útero
- Anomalía uterina sin tratar
- Coagulación intravascular diseminada
- Una zona quirúrgica que impida que el dispositivo controle de manera eficaz la hemorragia

AVISOS

- Este dispositivo está indicado como medio temporal para el establecimiento de la hemostasia en casos en que esté indicado el tratamiento conservador de la hemorragia uterina postparto.
- El balón de postparto de Bakri está indicado para utilizarse en casos de hemorragia postparto primaria en las 24 horas posteriores al parto.
- El dispositivo no debe permanecer implantado más de 24 horas.
- El balón se debe hinchar con un líquido estéril como agua estéril, solución salina estéril o solución de lactato sódico compuesta (Ringer). El balón no se debe hinchar nunca con aire, dióxido de carbono ni ningún otro gas.
- El hinchado máximo del balón es 500 mL. No hinche en exceso el balón. Si se hincha demasiado, el balón puede desplazarse en el interior de la vagina.
- Se debe vigilar estrechamente a las pacientes en las que se esté utilizando este dispositivo para detectar cualquier signo de aumento de la hemorragia o de coagulación intravascular diseminada (CID). En esos casos, se debe realizar una intervención de urgencia siguiendo el protocolo del hospital.
- No existen datos clínicos que avalen el uso de este dispositivo en presencia de CID.
- La supervisión de la paciente forma parte integral del tratamiento de la hemorragia postparto. Los signos de empeoramiento o no mejora del estado podrían justificar un tratamiento y un control más intensos de la hemorragia uterina de la paciente.
- Se debe supervisar la emisión de orina de la paciente mientras esté colocado el balón de postparto de Bakri.

PRECAUCIONES

- Evite utilizar una fuerza excesiva al introducir el balón en el útero.
- Este producto está concebido para que lo utilicen médicos con formación y experiencia en obstetricia y técnicas ginecológicas.

Cómo utilizar los componentes para llenado rápido

