



Regionální anestézie

Velebová, P., Plevačová, V.



Úrazová nemocnice v Brně

PERIFERNÍ NERVOVÁ BLOKÁDA - BUDOUCNOST LOKÁLNÍ ANESTEZIE

Lokální anestetikum aplikujeme do oblasti kolem nervu, který vede do oblasti operace a znecitliví operovanou oblast.

Výhody periferních blokůd

- Minimální anebo žádné ovlivnění hemodynamiky
- Ventilace a vědomí pacienta, což vede k menšímu výskytu komplikací oproti celkové anestezii
- Lze ji provádět i u menších poruch koagulace
- Je velmi vhodná pro ambulantní výkony
- Snížení potřeby silných léků proti bolesti a s nimi spojených nežádoucích účinků
- Rychlejší mobilizace a rehabilitace

Nevýhody periferních blokůd

- Časová náročnost výkonu - doba mezi přesnou detekcí nervu, aplikací anestetika a konečným znecitlivěním je zhruba 30-40 minut
- Periferní blokády smí provádět pouze erudovaný lékař
- Periferní blokáda neumožňuje výkony na více částech těla

Kontraindikace

- Infekce v místě předpokládaného vpichu / kožní ekzémy a vyrážky /
- Závažná porucha koagulace / předávkování Warfarinem, DIC /
- **NESPOLUPRACUJÍCÍ PACIENT**
- **ODMÍTNUTÍ TÉTO METODY PACIENTEM**

Jak na to

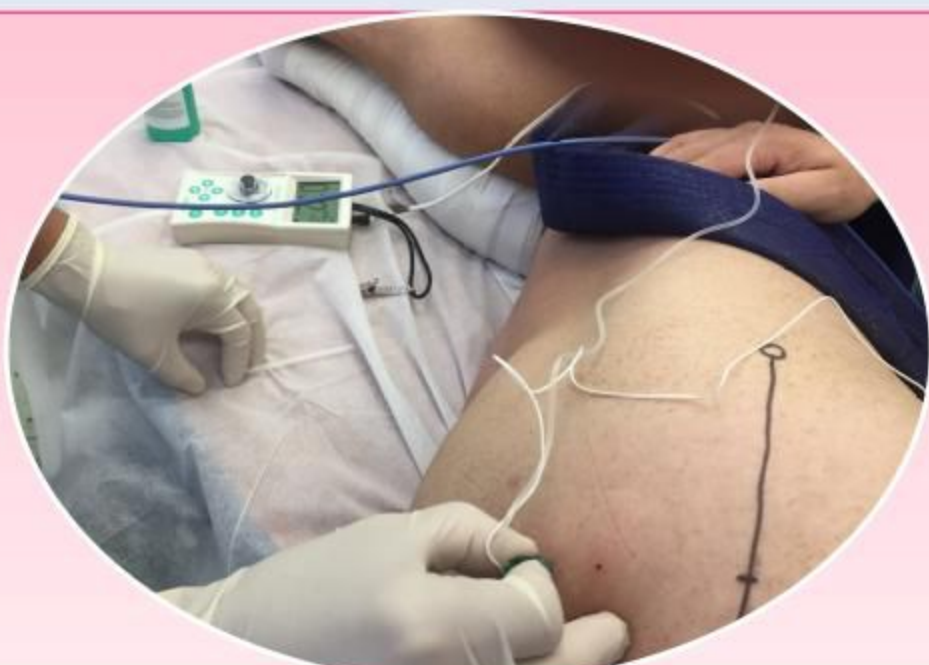
K cílené aplikaci lokálního anestetika použijeme nervový stimulátor a ultrazvuk. Používají se stimulační jehly, které umožňují současnou stimulaci i podání lok. anestetika. Výkon se provádí za aseptických podmínek, pacient je monitorován.



Nejčastější periferní nervové blokády



Horní končetiny - interskalenický, axilární, supraklavikulární blok



Dolní končetiny - femorální, ischiadikus a foot blok