



Blok n. Ischiadicus

LA: Chirocain 0,375%; Maximální denní dávka chirocainu: 2 mg/kg

Maximální objem: 0,3 - 0,5 ml/kg, single shot

Indikace: doplněk k bloku n. femoralis při náhradě vazů kolene, výkony na noze a kotníku

Co má nachystat sestra:

Rouškování: ANO - balíček „malé výkony“ - lepící rouška

Desinfekce

Jehla: UZ nebo stimulační dle OL (8 cm)

UZ + sterilní gel

Stimulátor + elektroda: dle OL

LA: Chirocain 0,5%, FR 10 ml ampule

Stříkačka 20 ml sterilní, jehla růžová (na natažení dávky LA), Sterilní rukavice

Kontrolní protokol po blokádě



Zadní přístup se stimulací dle „Labata“

Přístup: pacient na boku s anestetizovanou končetinou nahoře, flektovaná v kyčli a koleni a volně ložená přes spodní končetinu. Elektroda na spodní stranu stehna. Spojnice velkého trochanteru a spina iliaca post. sup. v polovině kolmice a dorzálně cca 2-4 cm (dle velikosti pac.) je místo vpichu. (střed gluteální oblity) Jehlu kolmo ke kůži, nerv v hloubce 4-8 cm dle konstituce.

Stimulace: zač. na 1 mA, cílem je vybavit plantární flexi (upřednostňována), everzi či inverzi nohy. Po vybavení fascikulací snižovat proud na 0,3 mA a záškuby by neměly být patrné. V opačném případě mírně povytáhnout jehlu.

LA aplikovat až po negativní aspiraci a během aplikace opakovaně kontrolovat aspirací nepřítomnost krve.

Zadní přístup se stimulací dle „Raje“

Přístup: pacient na zádech, anestetizovaná končetina flektovaná v kyčli a koleni 90st. (někdo musí držet) Spojnice sedacího hrbolu a velkého trochanteru, střed této vzdálenosti je místo vpichu. Nerv je v této poloze „natažen a fixován“ a je relativně povrchověji než u prvního přístupu. Jehlu kolmo ke kůži, stimulace shodná s Labatem

Postup při toxické reakci na LA – Intralipid





UZ navigovaný přístup boční popliteální

Nastavení UZ: Lineární sonda, hloubka (depth) 4 cm

Přístup: pacient na zádech s anestetizovanou končetinou flektovanou v kyčli a kolenu a podloženou tak, aby bylo možno UZ sondu přiložit kraniálně od popliteální jamky.

Pro snadnější orientaci začneme přiložením sondy do popliteální jamky, identifikujeme popliteální cévy (doppler), mírně laterálně a něco povrchněji od tepny nacházíme hyperechogenní oválný obraz n. tibialis. Sondu posouváme kraniálně a sledujeme nerv, z laterální strany se připojí n. peroneus comm., ve vrcholu jamky jsou obě větve již těsně u sebe. N. ischiadicus je pak typicky oválná hyperechogenní zrnitá struktura s hypoechogenními centry. In plane technikou (v ose sondy) jehlu zavádíme ve žlábkku mezi m. biceps fem. a m. vastus later. Anestetikum by mělo obtéct obě části n. ischiadicus.



Postup při toxické reakci na LA – Intralipid

