

Kontinuální periferní nervová analgezie s využitím ultrasonografické (USG) navigace epidurální Tuohyho jehly G18 a epidurálního katétru

R. Malý, J. Mannová, J. Hustý, P. Ševčík

1KARIM FN Brno a LF MU Brno, Jihlavská 20, Česká republika; 2Radiologická klinika FN Brno a LF MU Brno, Jihlavská 20, Česká republika

Cíle: Pokusit se stanovit míru bezpečnosti a případné komplikace při zavedení kontinuální periferní blokády setem na epidurální anestezii za využití USG navigace. Dalším cílem bylo určit finanční dopad při užití této metody oproti zavedení klasických stimulačních katétrů.

Metody: Zavedení katétru bylo provedeno se souhlasem pacientů. U všech pacientů byla indikovaná periferní kontinuální analgezie. Kůže a podkoží v místě vpichu byla dostatečně znecitlivěna lokálním anestetikem. K lokalizaci nervového plexu byl použit USG přístroj s vysokofrekvenční lineární sondou splňující požadavky pro navigaci v regionální anestezii. Punkce byla provedena za aseptických podmínek Tuohyho jehlou G18 (bez možnosti stimulace) a epidurálním katétre G18. Po operačním výkonu byl sledována účinnost katétru na analgetizaci rány.

Výsledky: Vyhodnocení bude předneseno v rámci prezentace. Vycházíme z předpokladu bezpečnosti Tuohyho jehly, dále ze stejných vlastností materiálu epidurálních katétrů a katétrů pro periferní nervové blokády. Absence neurostimulace u jehly by měla být nahrazena větší bezpečností přímé optické kontroly při USG navigaci.

Závěr: Využití USG při zavedení regionální anestezie a kontinuálních periferních blokády nabývá ve světě stále více na významu. Detekce nervu stimulační technikou a metodou ztráty odporu jsou zatlačovány do pozadí, protože neumožňují optickou kontrolu pohybu jehly. Naopak USG metoda napomáhá při ověřování distribuce anestetika v reálném čase, a tak zvyšuje úspěšnost bloků. To jsou i hlavní důvody pro rozvoj USG v regionální anestezii i v naší republice, kde je zavádění této metody zatím v počátcích.