

Když jedna ruka netleská

MUDr. David Doležal

Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, Univerzita Karlova v Praze,
Lékařská fakulta v Hradci Králové, Fakultní nemocnice Hradec Králové
Sono-Vent z.ú.

Dept. of Anesthesiology and Intensive Care,
Charles University in Prague, Faculty of Medicine in Hradec Králové, Czech Republic

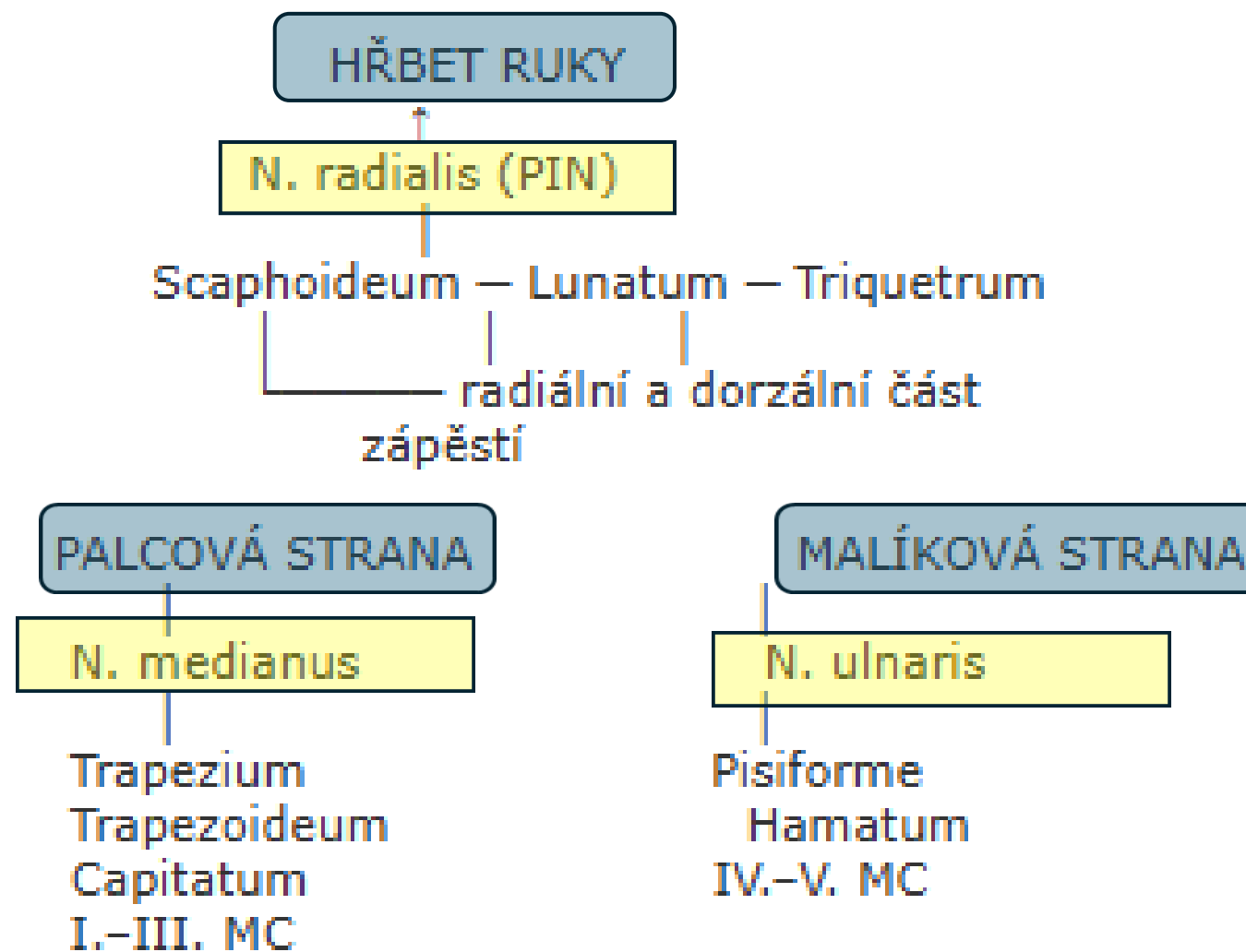
Proč jedna ruka netleská

- Neznalost operace
- Neznalost inervace
- Nedostatek pečlivosti
 - rezignace na dynamický scan širší oblasti
 - rezignace na kontrolu distribuce lokálního anestetika po celou dobu aplikace

- Není „operace rotátorové manžety“, je několik zcela rozdílných operací se zcela odlišným „inervačním pokrytím“ i při ASK provedení se stejným založením portů...
- Operace „podle někoho“,
 - „ORIF zlomeniny“,
 - „ruptura bicepsu“,
 - Rhisartroza palce (AD, EP, Mennonova plastika...)



- Osteotomy, myotomy, dermatomy
- Ramenní pletenec a mezižeberní a pectorální nervy
- N.cutanes brachii a antebrachii medialis
- Interoseální svaly ruky, m adductor pollicis, caput profundum
m.flexor pollicis brevis (ulnaris)



Nedostatek pečlivosti

- Anatomické odlišnosti (C6, C7, rozdělení BP na dvě samostatné „distribuční oblasti“, SSN...)
- Kontrola distribuce podávané směsi po celou dobu – dislokace jehly mimo správný prostor
- Snaha nahradit pečlivost a kontrolu distribuce objemem





Většinu selhání je možno eliminovat

Za většinu selhání můžeme sami