



Epidurální analgezie - single shot

Co má nachystat sestra:

Rouškování a materiál: balíček k epidurálu, epidurální jehla G18 50 / 80mm dle velikosti pacienta, bezodporovou stříkačku (dle lékaře), FR 10 ml ampule, desinfekce

LA: Chirokain 0,5%

Sterilní rukavice

Kontrolní protokol po blokadě

Praktický postup pro lékaře

Shodný s postupem při zavádění katetru. Po detekci epidurálního prostoru aplikujeme jehlou dávku anestetika, jehlu vytáhneme a vpich sterilně kryjeme.

Epidurální analgezie + katetr

Co má nachystat sestra:

Rouškování a materiál: balíček k epidurálu, set jehla G18, katetr G20 dle lékaře, bezodporovou stříkačku (dle lékaře), FR 10 ml ampule, šití, lepení „incifilm“, desinfekce

LA: Chirokain 0,5%

Sterilní rukavice

Kontrolní protokol po blokadě

CAVE: Pokud bude oblast vpichu pod sádrou spikou, katetr NEŠIJEME!! Zafixuje se pouze fólií „incifilm“.

Postup při toxické reakci na LA – Intralipid





Praktický postup pro lékaře

Katetr k epidurální analgezií je u dětí zaváděn většinou v celkové anestezii. V případě, že je pacient schopen spolupracovat, zavádíme v bdělém stavu (bezpečnější, můžeme detekovat parestezie).

Pacient v poloze na boku (do klubíčka) s maximálně flektovanou páteří.

Rouškování a postup: balíček (otevře sestra a zachová sterilitu obsahu balíčku) obsahuje jako první roušku na stolek, kterou vyjme lékař sterilními rukavicemi, prostře si stolek. Zbytek obsahu balíčku sestra vysype na stolek a zachová krabičku sterilní. Do ní lékař dá 3 tampony a nechá si je polít dezinfekcí (Chlorhexidin od 2 let, jinak Braunol). Pomocí modrého peáunku provede zeširoka dezinfekci místa vpichu. Zarouškuje (rouška s obdélníkovým otvorem). Detekce epidurálního prostoru probíhá ztrátou odporu nebo visící kapkou. Přes jehlu zavede katetr. Polohu fixuje stehem a krytím nebo fólií (viz výše). Pokud bude provedena tunelizace, je s výhodou malá kožní incize od vpichu ve směru tunelizace (epidurální jehla ponechána in situ, pouze cca o 1 cm povytažena – slouží jako ochrana katetru před naříznutím), aby nevznikl kožní můstek a katetr se volně zanořil do podkoží. Tunelizujeme pouze chceme-li katetr vyvést a fixovat dále od vpichu (zejména při kaudálním přístupu), nebo předpokládáme-li zavedení delší než 3 dny.