



Femorální blok (Pod UZ kontrolou)

LA: Chirocain 0,25%; Maximální denní dávka chirocainu: 2 mg/kg

Maximální objem: 0,2 - 0,4 ml/kg, single shot

Indikace: výkony na přední straně kolene a stehna
(ASK kolene + náhrady vazů, fraktury femuru)



Co má nachystat sestra:

Rouškování: ANO - balíček "UZ blok"

Desinfekce

Jehla: UZ nebo stimulační dle OL (5 / 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

Praktický postup pro lékaře

Rouškování: lékař v tréninku rouškuje pole, sterilní kryt sondy (rukavice, návlek, incifilm), sterilní gel, rukavice

Je přípustné u single shot technik a zkušeného lékaře provést vpich bez rouškování s dezinfekcí místa vpichu mimo UZ sondu.

Pacient na zádech s nataženými dolními končetinami.

Nastavení UZ: Lineární sonda, hloubka (depth) 2-4 cm

Přístup: pacient na zádech s nataženými dolními končetinami.

Sondu přikládáme rovnoběžně s tříselným vazem, k orientaci pulzující nekompresibilní a. femoralis (doppler), laterálně od ní trojúhelníková hyperechogenní (bílá) struktura ležící na svalu (m. iliopsoas) = n. femoralis. Vpich pod ostrým úhlem laterálně od sondy, v ose sondy (in plane). Nutno projít dvěma fasciemi (lata + iliaca) – dvojí lupnutí, anestetikum nutné podat pod fascií! Po celou dobu nutno vidět celý průběh jehly i s jejím hrotem! Před aplikací aspirace! Při aplikaci ideálně vidět tekutinu obtékající nerv.

Možné současné **použití stimulátoru:** elektroda na stehno, počáteční proud 0,6 mA, po vybavení záškubů pately snížit proud na 0,3-0,1 mA, při této intenzitě by záškuby neměly být již detekovatelné, pokud ano, oddálit jehlu od nervu.

Anestetikum aplikovat postupně, opakovaně aspirovat s negativitou krve.

Postup při toxické reakci na LA – Intralipid

