

NO INDICAR NI AUTORES NI CENTRO DE TRABAJO

RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

TÍTULO

BLOQUEO AXILAR DEL PLEXO BRAQUIAL COMO TÉCNICA ANESTÉSICA

INTRODUCCIÓN

El bloqueo axilar es una técnica anestésica regional en la que el plexo braquial es anestesiado a nivel axilar y donde se bloquean las ramas terminales del mismo.

El bloqueo axilar del plexo braquial es un bloqueo con alto porcentaje de éxito muy utilizado como técnica anestésica en cirugía del miembro superior, específicamente para la mano, la muñeca y el antebrazo. Su uso en cirugía de codo no es tan efectivo.

El bloqueo axilar puede realizarse mediante el uso de neuroestimulador, de ultrasonido o una combinación de estas dos técnicas, siendo esta última opción la más empleada en nuestra unidad.

La neuroestimulación consiste en la estimulación eléctrica de un nervio que, en caso de que sea motor se evidencia con contracciones musculares del territorio afecto.

OBJETIVOS

Describir los conocimientos de enfermería necesarios para la realización del bloqueo nervioso: técnica, material y medicación a utilizar.

MATERIAL Y MÉTODO

El paciente se ubica en decúbito supino, con el brazo en abducción 90 grados, flexión del antebrazo y el dorso de la mano descansando sobre la cama.

Material:

-Aguja aislada de punta roma para neuroestimulación de 50mm y/o 80mm (puede variar según preferencia del anestesista) y 22G.

-Estimulador de nervio periférico y electrodo.

-Ecógrafo, gel y funda estéril.

-Agujas y jeringas preparadas con el anestésico local a utilizar.

-Gasas y guantes estériles

SECRETARÍA TÉCNICA:

SANICONGRESS®

Santiago de Lés, 8. 46014 Valencia

Tel.: +34 902 190 848

sanicongress@35enfermeriatraumatologia.com

www.35enfermeriatraumatologia.com

NO INDICAR NI AUTORES NI CENTRO DE TRABAJO

RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

La elección del anestésico local depende de la duración que se desee dar al bloqueo, adaptándose a objetivos específicos de cada paciente.

Tras localizar la respuesta motora adecuada a la intensidad óptima, se aspira la jeringa para descartar inyección intravascular y se procede a inyectar el anestésico local siempre bajo visión de ultrasonido para visualizar el nervio. La inyección nunca se hará contra resistencia excesiva o si el paciente manifiesta dolor.

RESULTADOS

Enfermería participa de forma activa en la realización de esta técnica por lo que en el bloque quirúrgico se dispondrá de una guía que ayudará a llevarla a cabo.

CONCLUSIONES

Se espera conseguir un aumento de los conocimientos necesarios minimizando los riesgos, unificando criterios implicando a todo el personal y mejorando la calidad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Lopera-Velásquez L, Restrepo-Garcés C. Bloqueo axilar guiado por ultrasonido y neuroestimulador. Revista colombiana de anestesiología. 2015;(44).
2. Dzul-Martín C, Torres-Anaya C. Actualidades en el bloqueo de plexo braquial. Revista mexicana de anestesiología [Internet]. 2016 [cited 16 April 2019].
3. ARYDOL - Neuroestimulación - Bloqueo axilar del plexo braquial [Internet]. Arydol. 2019 [cited 16 April 2019]. Available from: <http://arydol.com/temas/neuroestimulacion/miembro-superior/tecnicas-axilares/>

SECRETARÍA TÉCNICA:

SANICONGRESS®

Santiago de Lés, 8. 46014 Valencia

Tel.: +34 902 190 848

sanicongress@35enfermeriatraumatologia.com

www.35enfermeriatraumatologia.com