

# Mi Universidad

*Nombre de los alumnos: Cristian Josué Valdez Gómez*

*Nombre del tema: Reporte de práctica "Bloqueo Digital"*

*Parcial: Tercero*

*Nombre de la materia: Farmacología*

*Nombre del profesor: Dr. Dagoberto Silvestre Esteban*

*Nombre de la licenciatura: Medicina Humana*

*Semestre: Tercero*

## Índice.

	Pag.
Introducción.....	3
Objetivos.....	5
Desarrollo de la práctica.....	4
Evidencia Fotográfica.....	5

## INTRODUCCIÓN.

El bloqueo digital es una de las técnicas de bloqueo nervioso más comunes. Se utiliza con frecuencia en el departamento de emergencias y en los entornos de atención primaria para diversos procedimientos, como laceraciones en los dedos de las manos o los pies, extracción de uñas, reparación del lecho ungueal, drenaje de paroniquia, extracción de cuerpos extraños y cualquier otro procedimiento doloroso en los dedos.

Las ventajas de esta técnica son (1) inicio de acción rápido, (2) solo se requiere un pequeño volumen de solución anestésica, (3) solo se requiere una inyección y (4) ausencia de riesgo de traumatismo directo en el sistema neurovascular. manojos.

## ANATOMÍA DE LA ANESTESIA REGIONAL

Los nervios digitales comunes se derivan de los nervios mediano y cubital y se dividen en la parte distal de la palma de la mano en la cara volar, la punta y el área del lecho ungueal. Los principales nervios digitales, acompañados de vasos digitales, corren en la cara ventrolateral del dedo inmediatamente lateral a la vaina del tendón flexor. Pequeños nervios digitales dorsales discurren por la cara dorso lateral del dedo y suministran inervación al dorso de los dedos hasta la articulación proximal.

## LIDOCAÍNA

La lidocaína se encuentra en concentraciones de 1% (10 mg/mL) y 2% (200mg/mL), son usadas de manera frecuente para anestesia local en procedimientos como bloqueos de dedos o en regiones al realizar suturas.

Para un bloqueo digital, los volúmenes a usarse son pequeños, alrededor de 1 a 3 mL de lidocaína al 1% sin epinefrina para evitar el riesgo de isquemia.

La anestesia por infiltración puede ser tan superficial como para incluir solamente la piel.

Los anestésicos locales que con mayor frecuencia se utiliza en la anestesia por infiltración son la lidocaína 0.5 – 1%). Cuando se usa sin epinefrina, se puede emplear hasta 4.5 mg/kg de lidocaína.

- Cuando se agrega epinefrina, las cantidades pueden aumentar en un tercio.

Inicio de acción en 3 minuto aproximadamente. El 35% de la lidocaína esta forma básica a pH 7.4

Lidocaína por ser de acción intermedia, su duración de acción es de 60 a 120 minutos aproximadamente.

En adición de epinefrina el efecto puede prolongarse (5ng/mL)

## **EQUIPO**

Lidocaína al 2%

Torundas alcoholadas

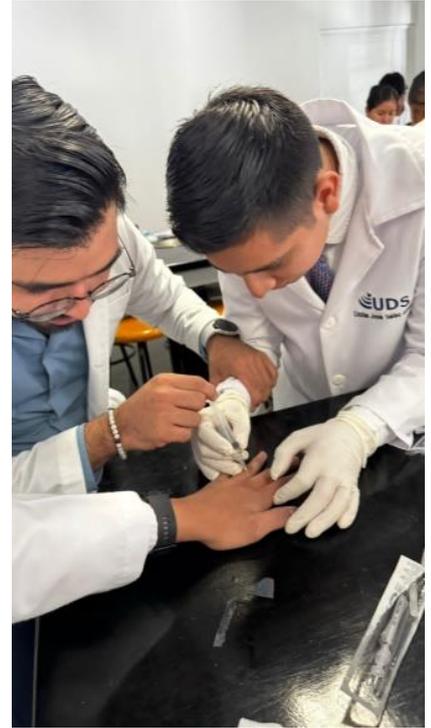
Una jeringa controlada de 5 ml con anestesia local

Una aguja 16 mm calibre 25.

## **PROCEDIMIENTO**

1. Lavado de manos en 3 tiempos para la eliminación de gérmenes, virus y residuos.
2. Colocación de guantes de látex técnica quirúrgica
3. Aplicación de lidocaína en presentación ungüento a la región a infiltrar
4. Mientras se espera el efecto de la aplicación tópica de lidocaína, cargar con 1 ml de lidocaína al 2%, la jeringa de 5 mL.
5. Cambio de aguja por calibre 25 (insulina)
6. Asepsia de región a infiltrar para el bloqueo digital.
7. Dirigir la aguja en la cara dorsal de la mano, dirigiéndola a la base de la falange proximal para bloquear el nervio digital medial.
8. Introducir la aguja a 45 grados aproximadamente
9. Realizar aspiración del embolo en busca de sangre (si esto es negativo, se encuentra en el sitio correcto)
10. Aplicar 0.5 mL de Lidocaína al 2%, a medida que se retira la aguja (observar una pequeña roncha cutánea)
11. Realizar el mismo procedimiento del lado opuesto al que ya se ha aplicado, siguiendo la misma técnica, sitio y cantidad de solución.
12. Esperar efecto de la aplicación, en espera de resultado de bloqueo interdigital.

# EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



## **CONCLUSIÓN**

El bloqueo digital es una técnica esencial en el ámbito médico, especialmente para los procedimientos en los dedos de la mano. Permite adormecer un dedo en específico sin afectar el resto de la mano, lo que resulta especialmente útil en casos de laceraciones, extracción de cuerpos extraños y cirugías menores.

Este procedimiento es apreciado por su eficacia, acción rápida y bajo riesgo de complicaciones cuando se aplica de manera adecuada. Su éxito depende en gran medida del conocimiento detallado de la anatomía de la mano, sobre todo en cuanto a la ubicación de los nervios y vasos digitales, para evitar problemas como la isquemia. La elección cuidadosa de la concentración y la dosis de lidocaína también es crucial para prevenir efectos adversos; por lo general, se utiliza lidocaína sin epinefrina para minimizar el riesgo de vasoconstricción en áreas con irrigación limitada.

La correcta aplicación del bloqueo digital contribuye a una atención médica de calidad, proporcionando anestesia eficaz y poco invasiva que facilita los procedimientos ambulatorios, con un mínimo de molestias para el paciente. Esta técnica es una habilidad clave para los profesionales de la salud en el manejo del dolor localizado, y subraya la importancia de la capacitación continua y el dominio de la anatomía en la práctica médica.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. **Goodman & Gilman's: Las Bases Farmacológicas de la Terapéutica**
2. **Atlas de Bloqueos de Nervios Periféricos y Técnicas de Anestesia Regional**
3. **Guía de Práctica Clínica para Procedimientos Menores en Atención Primaria y Urgencias**