



Mi Universidad

REPORTE DE PRÁCTICA

Karla Alejandra de la Cruz Anzueto

Tercer parcial

Farmacología I

Dr. Dagoberto Silvestre Esteban

Licenciatura en Medicina Humana

Tercer semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas a 09 de Noviembre del 2024

REPORTE DE PRÁCTICA

BLOQUEO NERVIOSO DIGITAL

La presente práctica realizada en el laboratorio de la Universidad del Suerte, consistió en realizar un bloqueo nervioso digital del dedo medio, la cual consistió en aplicar lidocaína a una dosis pequeña y conocer la técnica correcta, así como el procedimiento antes de la infiltración, que consiste en realizar una correcta antisepsia y preparado de material y post infiltración, para observar los resultados.

OBJETIVO

1. Conocer los materiales necesarios para realizar un bloqueo digital
2. Aprender la técnica correcta
3. Implementar los conocimientos de anatomía en la práctica, ya que para realizar la anestesia debemos conocer como esta irrigada e inervada la mano.

MATERIALES

1 jeringa de 5 mL

1 aguja para insulina

Guantes estériles

Torundas con alcohol

Lidocaína al 2 %

Cubrebocas



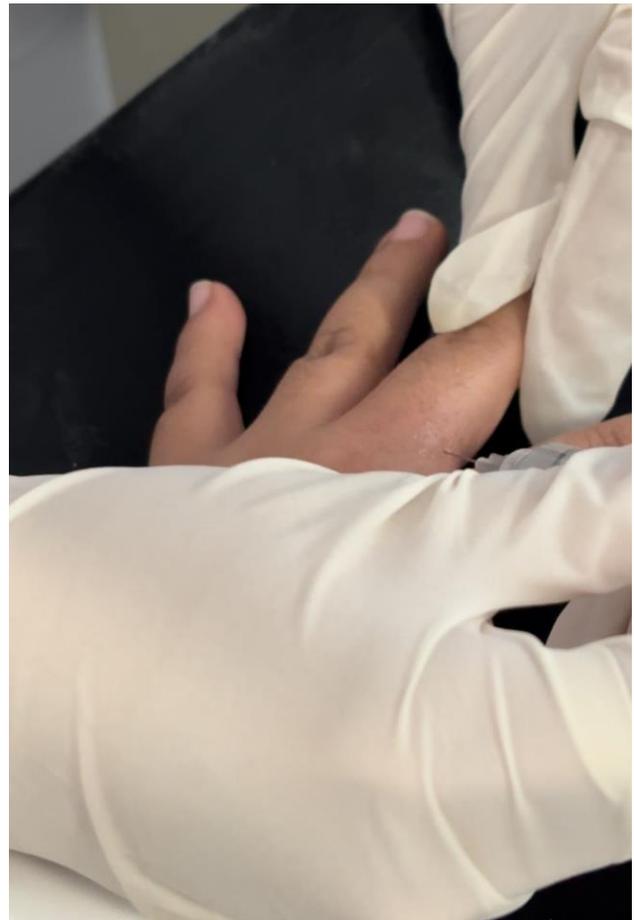
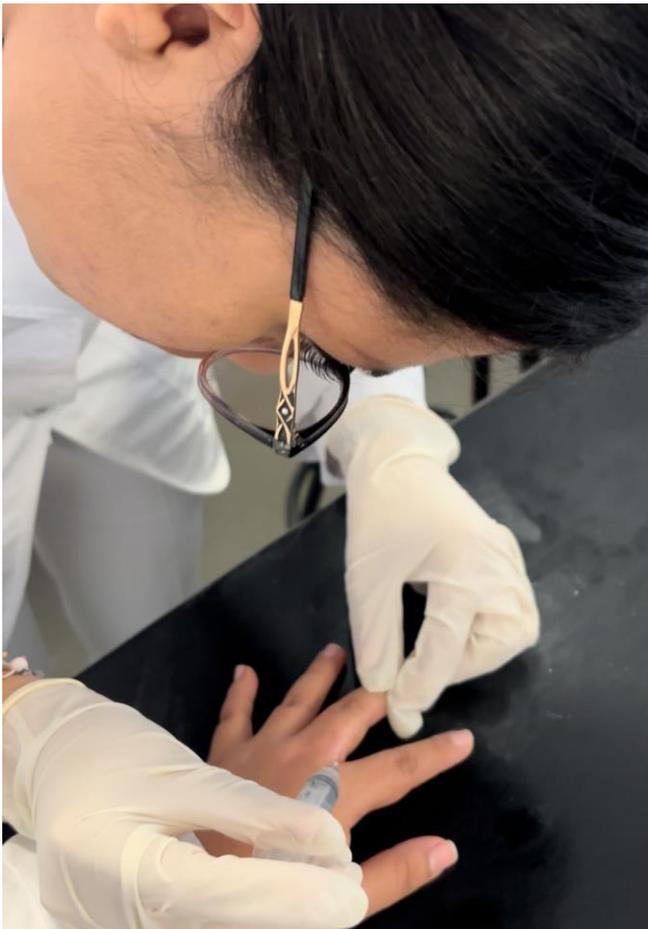
PROCEDIMIENTO

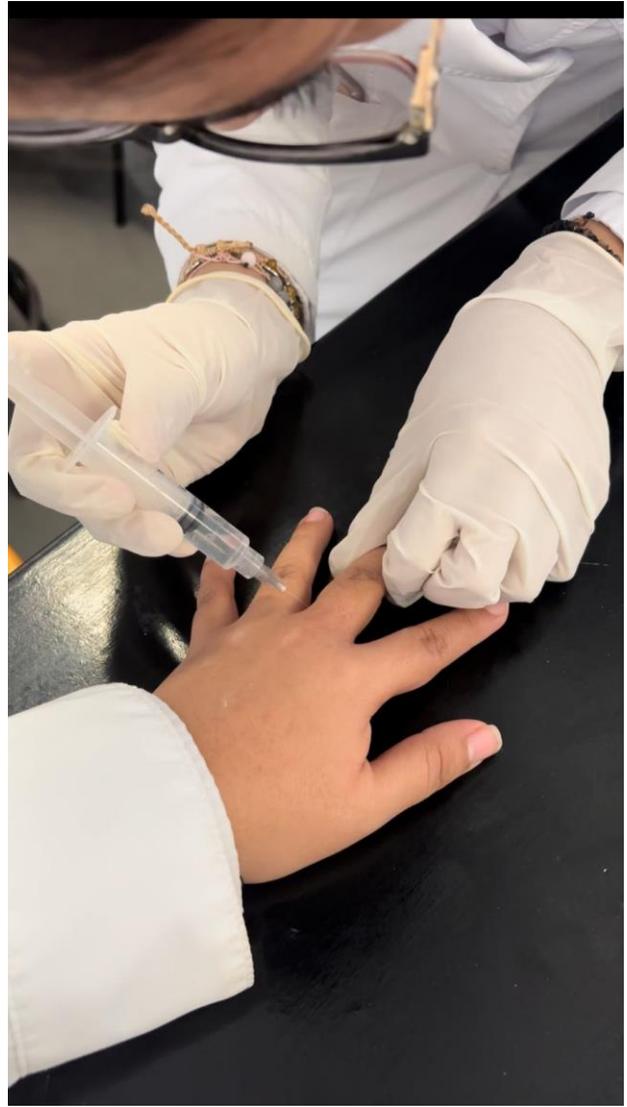
- 1.- Preparar el material (destapar las jeringas)
- 2.- Lavarse las manos utilizando la técnica correcta, colocarse los guantes y llenar 2 mL de solución de lidocaína en la jeringa de 5 mL.
- 3.- Cambiar la aguja por la de insulina
- 4.- Localizar los sitios de infiltración
- 5.- Realizar una correcta antisepsia, (ejemplo, utilizar técnica de barrido)
- 6.- Infiltrar lidocaína
- 7.- Desechar el material donde corresponda y lavarse las manos,

CONCLUSIÓN

Realizar la primera anestesia de insulina en la carrera de medicina, resulto ser un momento emocionante, en el cual, integrando los conocimientos impartidos por los docentes, experimentamos lo que es hacerlo, tener las bases del mecanismo de acción del anestésico local, así como de anatomía, hicieron que esta práctica resultara de gran provecho.

En conclusión, la anestesia local es un procedimiento seguro y efectivo, lo cual nos permite realizar intervenciones en los dedos, tales como el retiro de una uña, la técnica explicada por nuestro docente y posteriormente puesta en práctica, resulto ser exitosa y nos permitió desarrollar nuestra habilidades y conocimientos, así como ir perdiendo el miedo hacía como realizar estos procesos. La experiencia adquirida en esta práctica será fundamental para el resto de la carrera, así como de la práctica médica.





TECNICA

INYECCIONES BILATERALES DORSALES (BLOQUEO TRADICIONAL EN ANILLO)

- Coloque la mano y la muñeca en decubito prono
- Inserte la aguja a un lado del dedo perpendicular al espacio de la red dorsal, adyacente a la cara medial de la cabeza del metacarpo
- Inyectar con lentitud de 1 ml de anestésico para bloquear el nervio digital dorsal
- Continuar avanzando con la aguja en dirección inferior hacia el espacio palmar, mientras se

INYECCIÓN VOLAR ÚNICA

- Colocar la mano y la muñeca de cubito supino
- Identificar el pliegue digital-palmar (donde el dedo se une con la palma)
- Insertar la aguja en sentido vertical en el punto medio del pliegue y avance la punta por una subcutánea
- Aspirar para excluir la colocación intravascular de la aguja y luego inyectar con lentitud alrededor de 3 ml de anestésico.

Lidocaina

Anestésico local amídico de acción inmediata (1-3 min) y duración de efecto intermedio (60 - 180 min)

Grupo: Amidas Metabolismo: Hepático.

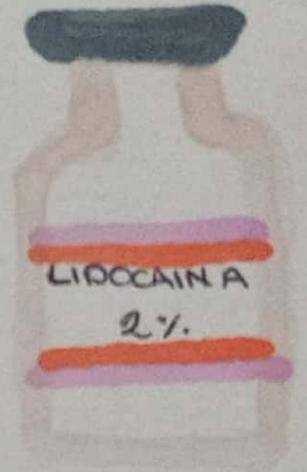
Dosis inicial

50 a 100 mg de 1 a 1,5 mg / Kg de peso corporal.

Dosis máxima

4 mg / Kg, máximo de 200 mg.

Duración: Depende de la vía de administración dura de 30 min - 3 horas.



ARTERIAS

Las arterias unlar y radial y sus ramas proporcionan toda la sangre que va a la mano.

ARTERIA UNLAR

Entra a la mano anterior al retinaculo de los músculos flexores entre el pisiforme y el gancho del ganchoso.

Discorre lateralmente al n. unlar.

↓
Arco palmar sup. Arco palmar prof.

↓
Origina 3 a. digitales palmares comunes.

↓
Cada una se divide en un par de arterias digitales palmares propias,

Se anastomosan con las a. metacarpianas palmares, procedentes de

ARTERIA RADIAL

Se curva dorsalmente alrededor del escafoides y el trapecio y cruza el suelo de la fovea anatómica.

↓
Termina cuando se anastomosa con la rama profunda de la arteria unlar por forma el arco palmar profundo.

↓
3. A. meta-carpianas palmares.

Da origen a → A. principal del pulgar



NERVIOS

Los nervios mediano, ulnar y radial inervan la mano

NERVIO MEDIANO

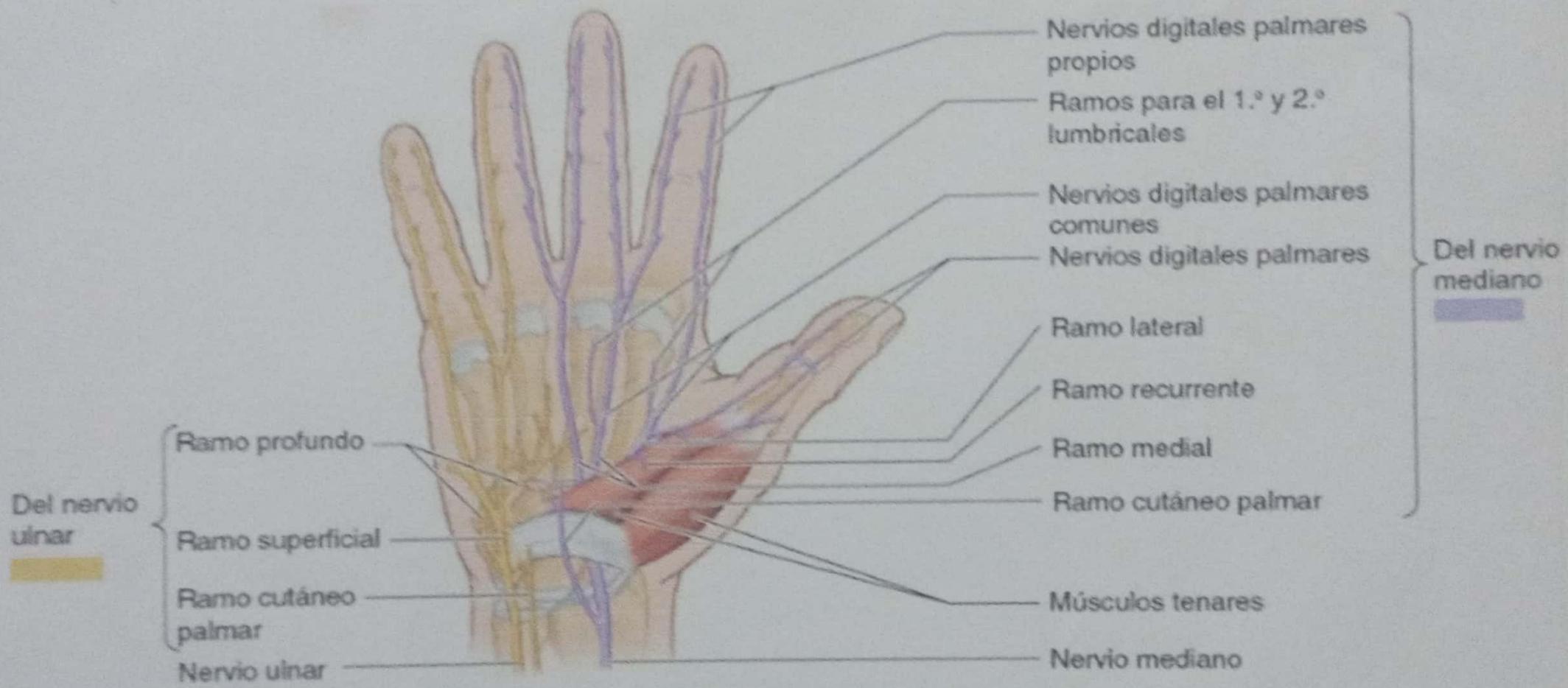
- Nervio digital palmar propio
- Ramos para el 1° y 2° lombricales
- Nervio digital palmar común
- Nervios digitales palmares
- Ramo lateral
- Ramo recurrente
- Ramo medial
- Ramo cutáneo palmar
- Ramos dorsales de los nervios digitales propios del nervio mediano.

DEL NERVIUO UNLAR

- Ramos dorsales de los nervios digitales palmares propios.
- Ramos digitales de los nervios digitales dorsales
- Nervios digitales dorsales
- Ramo dorsal
- Ramo profundo
- Ramo superficial
- Ramo cutáneo palmar
- Nervio ulnar

RAMO SUPERFICIAL DEL NERVIUO RADIAL

- Ramos terminales de los ramos digitales dorsales.
- Ramos digitales dorsales.
- Ramo superficial del nervio radial.



(A) Cara palmar



vistas (B)

Nervio mediano
(C6-C8)

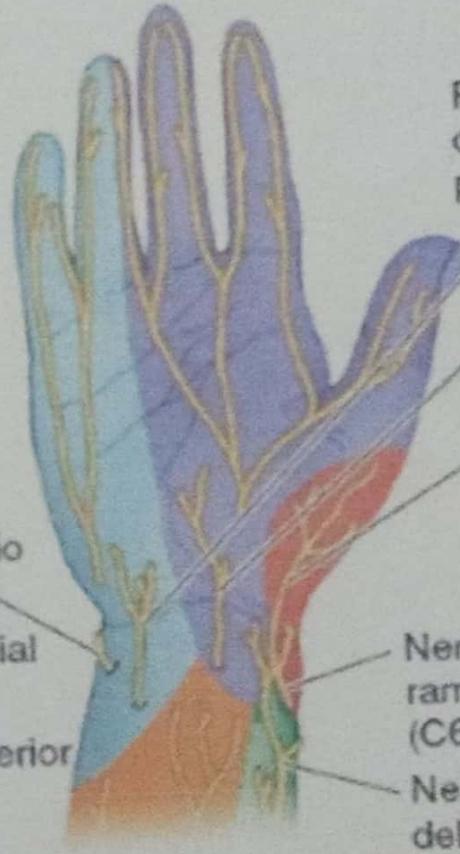
Nervio radial
(C6-C8)

Nervio ulnar
(C8, T1)

Ramo dorsal
(cutáneo) del nervio
ulnar (C8, T1)

Nervio cutáneo medial
del antebrazo

Nervio cutáneo posterior
del antebrazo



(C)

Ramos
cutáneos
palmares:

Nervio ulnar

Nervio mediano

Nervio radial,
ramo
superficial

Nervio radial,
ramo superficial
(C6-C8)

Nervio cutáneo lateral
del antebrazo

Vistas anteriores
(palmares)

Del ramo superficial del nervio radial

Del nervio ulnar

Ramos dorsales de los nervios digitales propios del nervio mediano

Ramos dorsales de los nervios digitales palmares propios

Ramos terminales de los ramos digitales dorsales

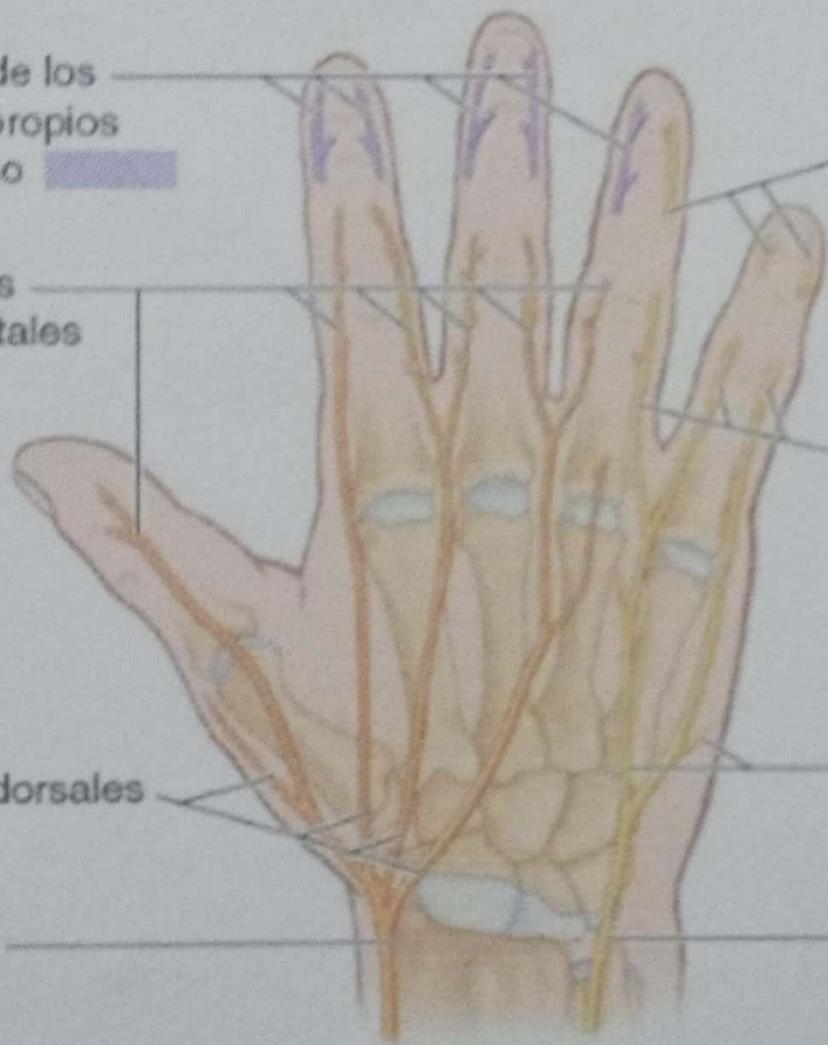
Ramos digitales de los nervios digitales dorsales

Ramos digitales dorsales

Nervios digitales dorsales

Ramo superficial del nervio radial

Ramo dorsal



(B) Cara dorsal

HUESOS

El esqueleto de la mano está compuesto por los huesos carpianos, localizados en la región proximal; los metacarpianos, en la región intermedia y las falanges en la región distal.

HUESOS CARPIANOS.

- Hueso escafoides
- Hueso trapecio
- Hueso grande
- Hueso trapezoides
- Hueso sesamoideos

- Hueso semilunar
- Hueso pisiforme
- Hueso piramidal
- Hueso ganchoso

- Hueso escafoides
- Hueso grande
- Hueso trapecio
- Hueso trapezoides
- Base
- Cuerpo (diáfisis)

HUESOS METACARPANOS

VISTA ANTERIOR
← PULGAR

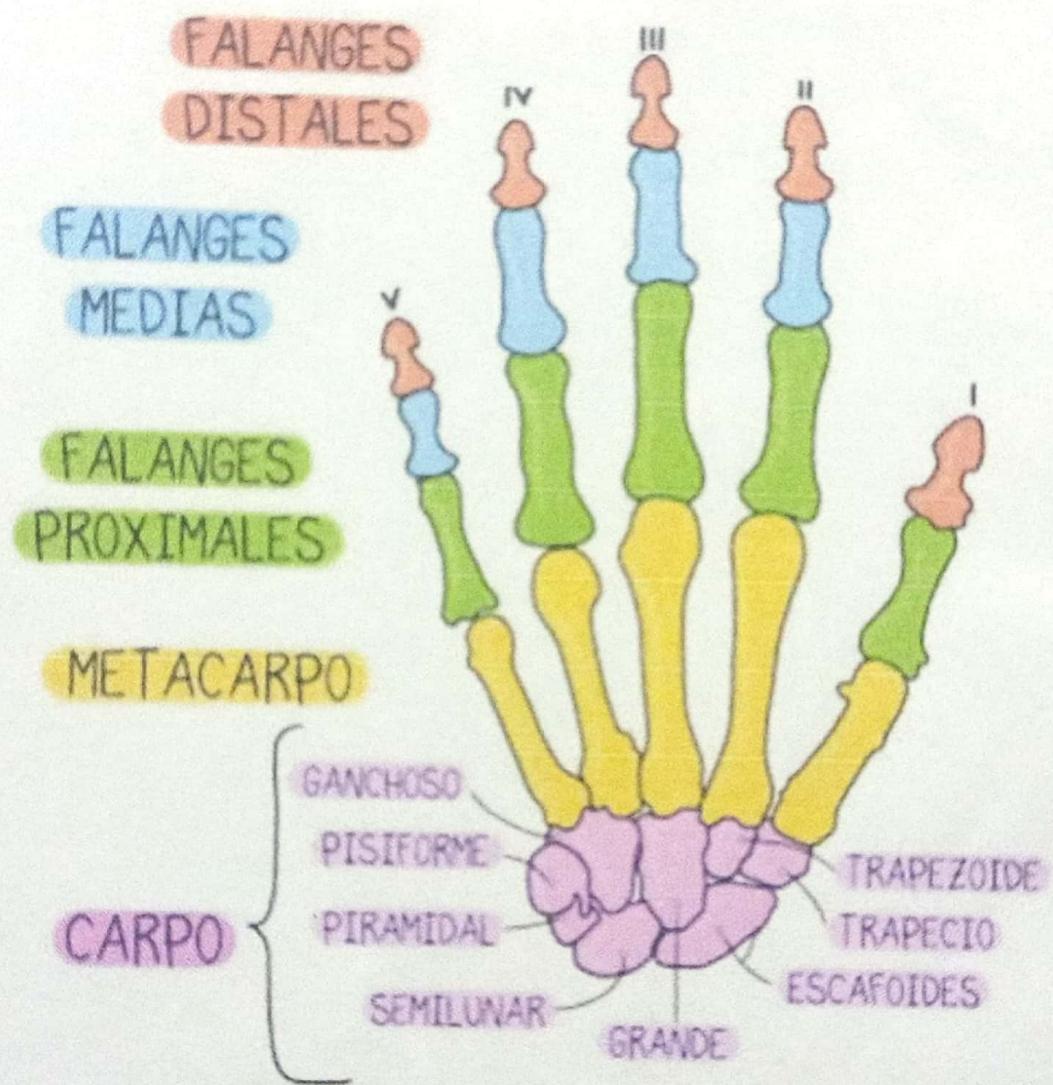
- Base
- Cuerpo diáfisis.
- Cabeza

VISTA POSTERIOR

PULGAR →

FALANGES

- Proximal
- Media
- Distal.



VENAS

Los arcos venosos palmares superficiales y profundos, están relacionados con los arcos arteriales palmares superficiales y profundos, drenan en las venas profundas del antebrazo.

Las venas digitales dorsales drenan en ↘

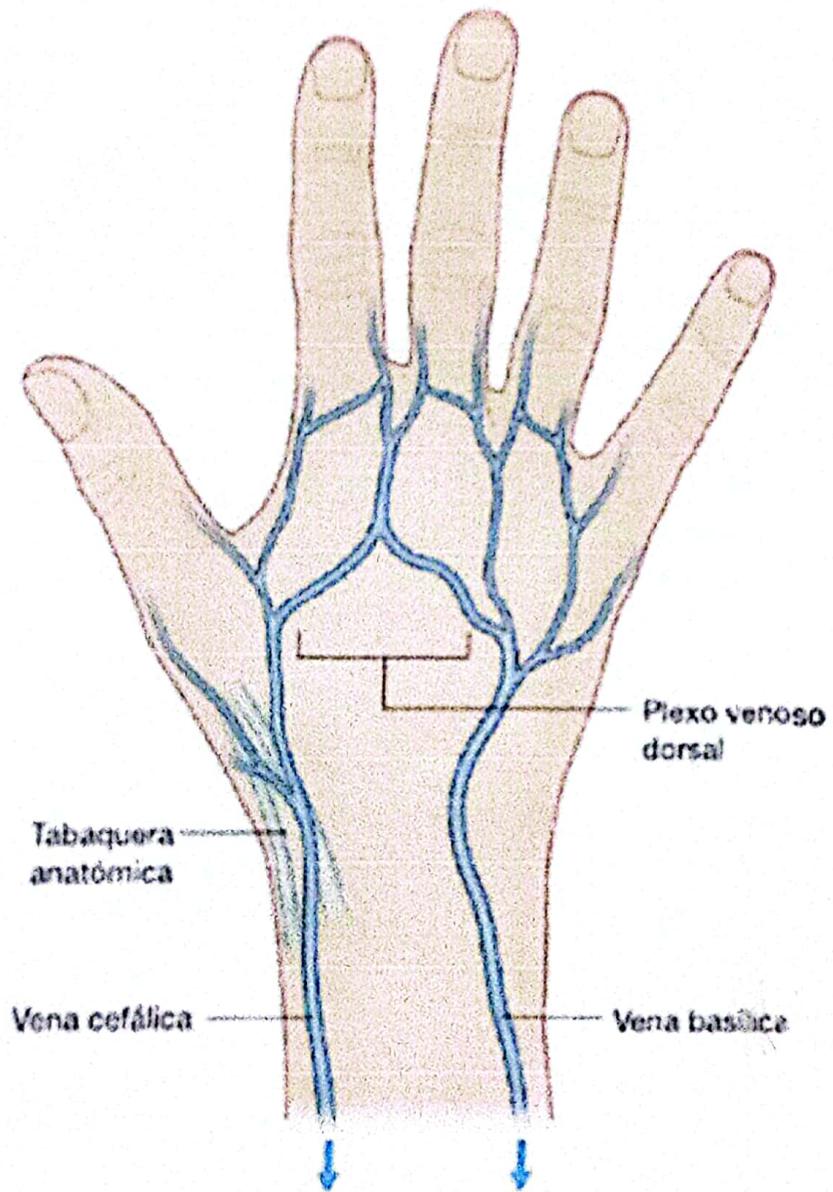
3 v. metacarpianas dorsales

↙
Se unen para formar una red venosa dorsal de la mano.

↙ Superficialmente en el metacarpo. ↘

La red se prolonga hacia la cara medial y origina a la
VENA BASÍLICA

Hacia la cara lateral se convierte en la
VENA CEFÁLICA (pulgares)



MÚSCULOS

Los músculos intrínsecos de la mano se localizan en 5 compartimentos.

1: Músculos tenares en el compartimento tenar;

2: Aductor del pulgar, en compartimento aductor

3: Compartimento hipotenar

4: Compartimento central: músculos cortos de la mano.

5: Compartimentos interóseos:

MÚSCULOS TENARES

- Oponente del pulgar NM
- Abductor corto del pulgar NM
- Flexor corto del pulgar NU
- Cabeza superficial NM
- Cabeza profunda NU
- Aductor del pulgar NU
- Cabeza oblicua NU
- Cabeza transversa NU

MÚSCULOS HIPOTENARES

- Abductor del dedo meñique NU
- Flexor corto del NU dedo meñique.
- Oponente del dedo meñique.

MÚSCULOS CORTOS

- Lumbricales
1° y 2° NM
3° y 4° NU
- Interóseos dorsales 1° y 4° NU
- Interóseos palmares 1° y 3°.

