



UDS

Mi Universidad

Priscila Monserrat Molina

Tercer parcial

Farmacología

Dr. Dagoberto Estaban Silvestre

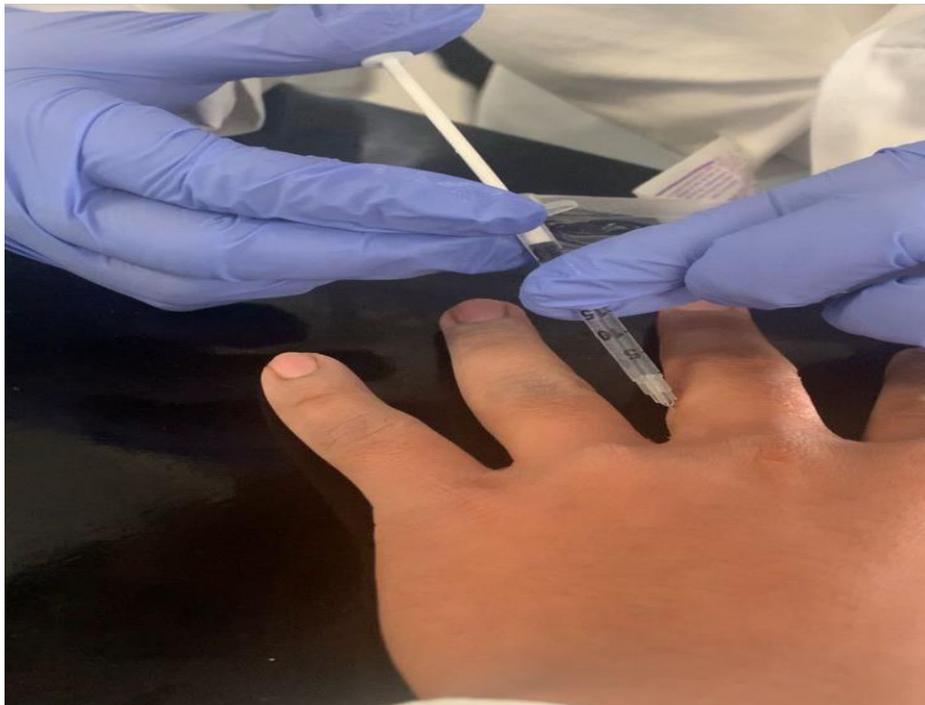
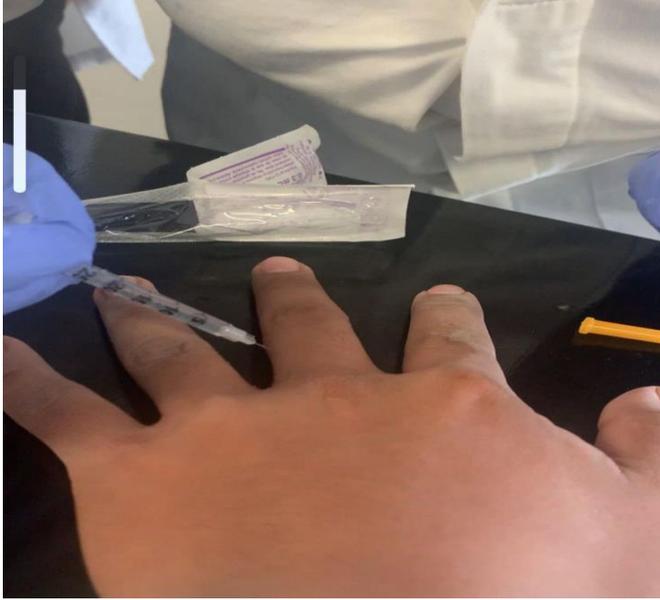
Medicina humana

Tercer semestre, grupo "C"

Comitán de Domínguez, Chiapas a 10 de noviembre del 2024

1. Iniciamos la practica llevando nuestros materiales que fueron jeringas de insulina y jeringas de 5 ml guantes y algodón y alcohol
2. luego nos explicaron en que region del dedo lo hivamos s aplicar la anestecia
3. nos lavamos las manos
4. luego comenzamos la practica
5. iniciamos preparando nuestros materiales que ya lo estuvieramos listo todo a la mano
6. luego que ya esta listos los materiales sacamos a las agujas de su enboltura
7. nos pusimos los guantes para iniciar la practica
- 8, luego prosegimos a limpiar el area donde se iva aplicar la anestecia
9. sacamos del frasco de lidocaiuna una dosis de 0.5 para la aplicación del anestesico en los dedos
10. aplicamos en anestesico en el dedo en el momento de la apliacaion al principio no senti ningun dolor si no poco despues que el anestesico ya esta irrigado en el dedo senti pequeño ordor y al poco tiempo ya no sentia mi dedo





Dosis lidocaina: 1 a 1.5 mg/kg de peso corporal

Dosis máxima (mg): 350 mg (4 mg/kg)

Dosis tóxica: 2 a 3 mg/kg sin epi, con epi: 7 mg/kg

Equipo

- Se prepara una bandeja de anestesia regional estandar
- Toallitas estériles y 4-in x 4 pulgadas gasas
- Una jeringa controlada de 10 ml con anestesia local
- Una aguja de calibre 1.5 de 25 pulgadas

TECNICA

Bloqueo de nervios digitales volares y dorsales en la base del dedo

- Un calibre 25, 1.5 pulgadas se inserta la aguja en un punto de la cara dorsal lateral de la base del dedo y se levanta una pequeña roncha cutánea
- Luego, la aguja se dirige anteriormente hacia la base de la falange
- La aguja se avanza hasta que contacta con la falange. mientras el anestesiólogo observa cualquier protuberancia de la dermis palmar directamente apuesta a la trayectoria de la aguja
- Se inyecta un mililitro de solución a medida que se retira la aguja 1 a 2 mm del contacto con el hueso
- Se inyecta continuamente 1 ml adicional a medida que se retira la aguja hacia la piel

- Ángulo de inserción de la aguja para bloqueo digital transtecal
- La aguja se muestra insertada en la base de la falange proximal para bloquear el nervio digital medial
- A medida que se inserta la aguja y se realiza la inyección el operador observa aguja en el área palmar para detener el avance de la aguja en caso de que se vea una protuberancia de la dermis palmar opuesta a la punta del nervio
- Se repite el mismo procedimiento en el lado radial de la falange proximal para bloquear la rama radial del nervio digital.

