



Mi Universidad

Reporte de práctica

José Rodolfo Meza Velasco

Tercer Parcial

Farmacología

Dr. Dagoberto Silvestre Esteban

Medicina Humana

Tercer Semestre

Comitán de Domínguez Chiapas, a 11 de Noviembre del 2024.

ÍNDICE

1. Introducción	3
2. Objetivos.....	3
3. Desarrollo de la práctica	4
4. Conclusión.....	5
5. Referencias.....	9

INTRODUCCIÓN

El objetivo de esta práctica es identificar como la implementación de anestesia local nos sirve a todos los profesionales de la salud a realizar procedimientos invasivos, con la intención de la comodidad del paciente para que no sienta dolor y a nosotros para un mejor manejo de los procedimientos.

OBJETIVOS

- 1. Anestesia regional:** Proporcionar anestesia en la región de aplicación, en este caso en la falange III de la muñeca, para el mejor manejo de procedimientos invasivos, como reparaciones de lesiones y así evitar que el paciente sienta dolor.
- 2. Minimizar el dolor:** El bloqueo regional tiene como principal propósito disminuir el dolor en la zona en la que se aplique, eliminando así la sensación del dolor al momento de realizar el procedimiento y reducir la incomodidad del paciente.
- 3. Evitar efectos secundarios:** A diferencia de la administración de anestésicos generales, el bloqueo regional delimita una zona específica, la zona de aplicación, eso permite que el paciente en este caso al ser administrado a nivel digital, este esté consciente al realizar el procedimiento, pero tenga una disminución de la sensibilidad a nivel digital. Esto evita los efectos secundarios de los anestésicos generales, que pueden causar la sedación profunda o una depresión respiratoria.
- 4. Recuperación rápida:** Debido a que la administración del anestésico es local, a nivel digital, la recuperación es más rápida, siendo así útil en procedimientos ambulatorios en donde el paciente se puede retirar al poco tiempo después de realizar el procedimiento.
- 5. Control adecuado:** El bloqueo regional permite al cirujano trabajar con más seguridad y mayor precisión, sin que el paciente tienda a moverse debido al dolor o sienta molestias al momento de estar realizando los procedimientos.

DESARROLLO DE LA PRÁCTICA

- Materiales:
 1. Guantes estériles
 2. Jeringas (de insulina y de 5ml)
 3. Torundas
 4. Lidocaína tópica
 5. Lidocaína inyectable al 2%



Primero que nada, llegamos al laboratorio y vimos una revisión de la anatomía de las manos, sus músculos, irrigación y la ubicación de los nervios para entender la manera correcta de administrar anestesia local y así poder hacer el procedimiento del bloqueo digital.

1. Nos lavamos las manos con la técnica correcta de lavado de manos, utilizando suficiente jabón neutro y abundante agua.
2. Después pasamos a la colocación de los guantes estériles.
3. Una vez puestos los guantes estériles pasamos a la asepsia del dedo medio, con una torunda con alcohol realizamos la asepsia de arriba hacia abajo, el doctor nos explicó que tiene que ser de un solo lado, si no al pasar de nuevo la torunda, se vuelve a contaminar la zona en la que queremos aplicar el anestésico.
4. Una vez realizada la asepsia correcta del dedo medio, apliqué lidocaína tópica en toda el área del dedo medio de mi paciente para que empezara a perder sensibilidad.

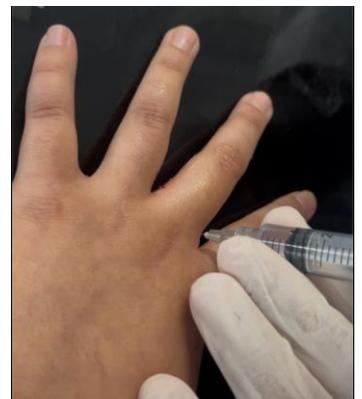
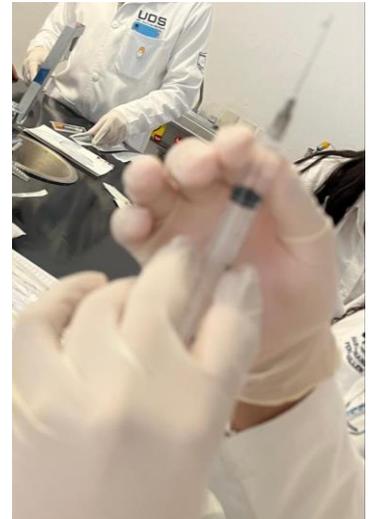


5. Mientras hacía efecto la lidocaína tópica, cargue con una jeringa de 5 ml, 5ml lidocaína inyectable al 2% y después cambie la ajuga por una más pequeña, la de insulina.
6. Una vez cambiado la jeringa de 5ml por una de insulina, ubiqué la región de aplicación para empezar a aplicar la lidocaína inyectable poco a poco, al principio mi paciente sintió dolor al momento de la aplicación, así que administré un poco al inicio para que empezara a perder sensibilidad.
7. Después continué con el procedimiento y administré 0.5ml De lidocaína en los dos lados del dedo medio.
8. Una vez suministrado 0.5ml de lidocaína en cada lado del dedo medio, me aseguré de que mi paciente no tuviera molestias y después limpié de nuevo el área donde hubiera sangre con una torunda.

En este caso, mi paciente no sabía que era alérgica a la lidocaína y sus manos empezaron a inflamarse, y empezó a darle comezón, pero el doctor le dio una pastilla para las reacciones alérgicas y al cabo de unas horas mejoró.

CLONCLUSIÓN

Fue una práctica interesante, conocimos la manera correcta de administrar lidocaína y cómo podemos utilizar el bloqueo regional con nuestros pacientes en intervenciones futuras, pudiendo así mejorar la técnica y poder realizarlo más fácil.



Lidocaina

- Es un anestésico de tipo local utilizado para procedimientos menores como para gestionar el dolor.

Composición

1 ml de solución → 10 mg de lidocaina hidrocloreto
 → cada ampolla de 10 ml de solución contiene 100 mg de LIDOCAINA HIDROCLORURO

Forma farmacéutica

- inyectable
 - solución transparente e incolora

Indicaciones terapéuticas

- indicado para su uso en anestesia por infiltración, anestesia regional, intervenciones, bloqueo de nervios y anestesia epidural.

Dosis terapéutica

X epinefrina → 4.5 mg/kg
 ✓ epinefrina → 7 mg/kg

Dosis tóxica

lidocaina sola → 25 mg/kg

Vía de administración → PROCEDIMIENTOS	Dosis recomendada de hidrocloreto de lidocaina		
	concentración (mg/ml)	volumen (ml)	Dosis Total (mg)
Anestesia por Infiltración			
→ Procedimientos menores	10 mg/ml	2 - 10 ml	20 - 100 mg
→ Procedimientos mayores	10 mg/ml 20 mg/ml	10 - 20 ml 5 - 10 ml	100 - 200 mg 100 - 200 mg
Anestesia Regional Intravenosa			
→ Brazo	10 mg/ml 20 mg/ml	10 - 20 ml 5 - 10 ml	100 - 200 mg 100 - 200 mg
→ Pierna	10 mg/ml 20 mg/ml	20 ml 10 ml	200 mg 200 mg
→ Bloqueos nerviosos	10 mg/ml 20 mg/ml	2 - 20 ml 1 - 10 ml	20 - 200 mg 20 - 200 mg
Anestesia Epidural			
→ Analgesia lumbar	10 mg/ml 20 mg/ml	25 - 40 ml 12.5 - 20 ml	250 - 400 mg 250 - 400 mg
→ Anestesia Torácica	10 mg/ml 20 mg/ml	20 - 30 ml 10 - 15 ml	200 - 300 mg 200 - 300 mg

Utilización del bloqueo regional digital

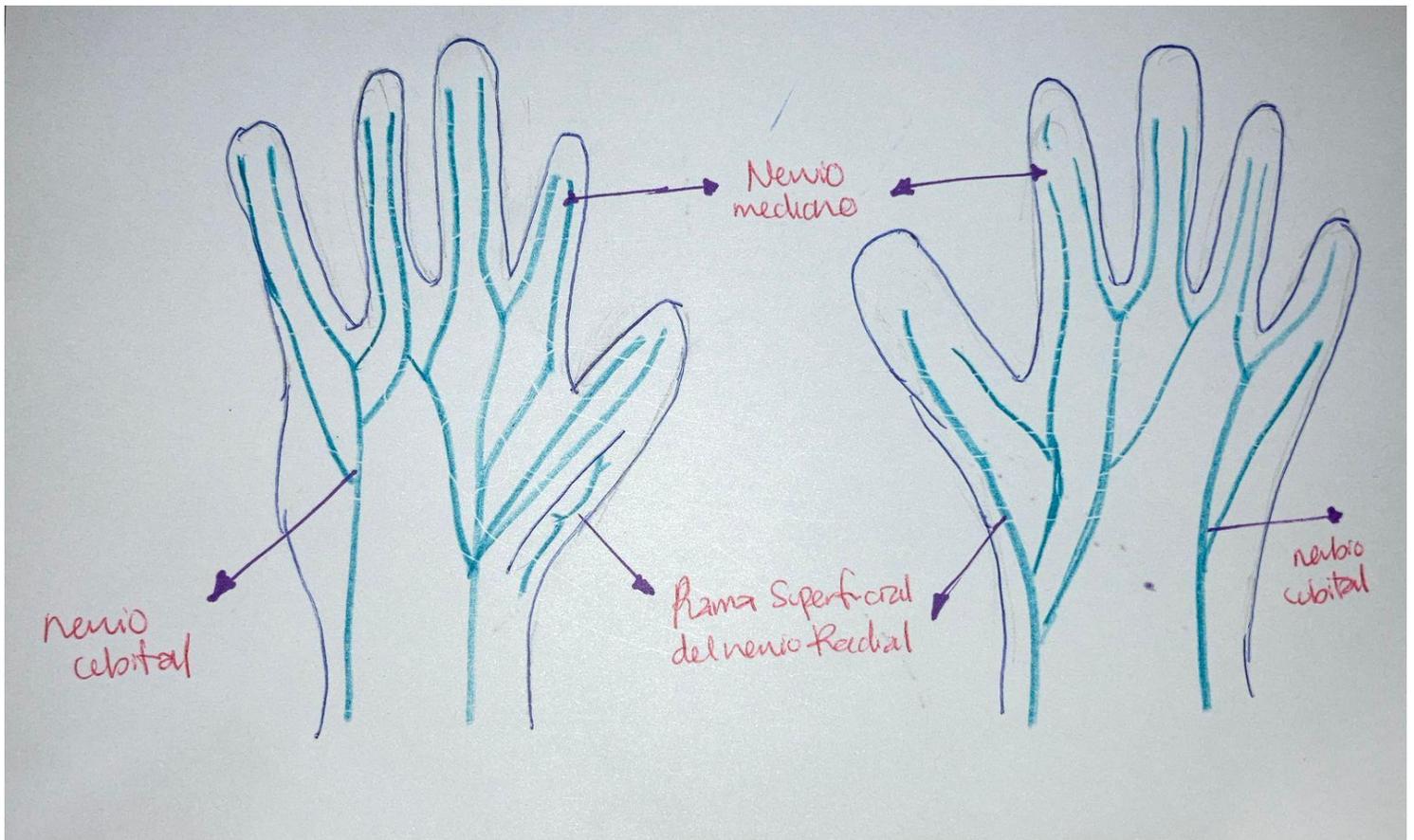
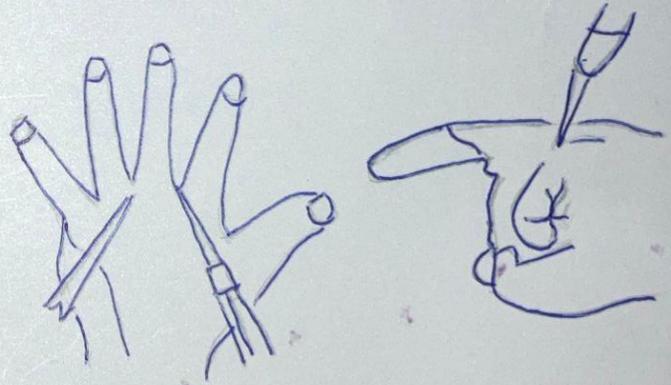
- se usa para adormecer los dedos de las manos o pies, en procedimientos menores, como reparación o para tratar heridas, extracción de uñas y drenaje de absesos.

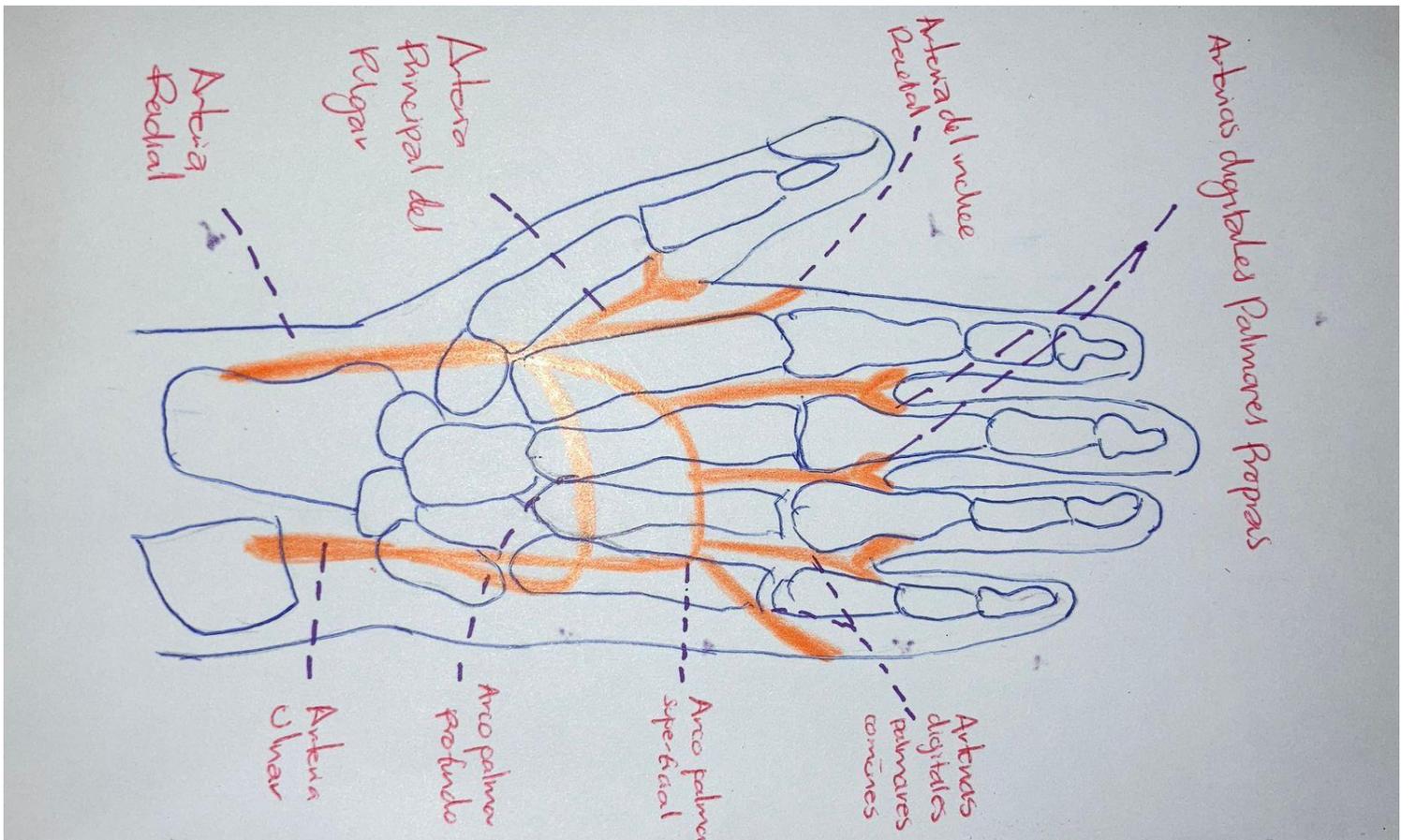
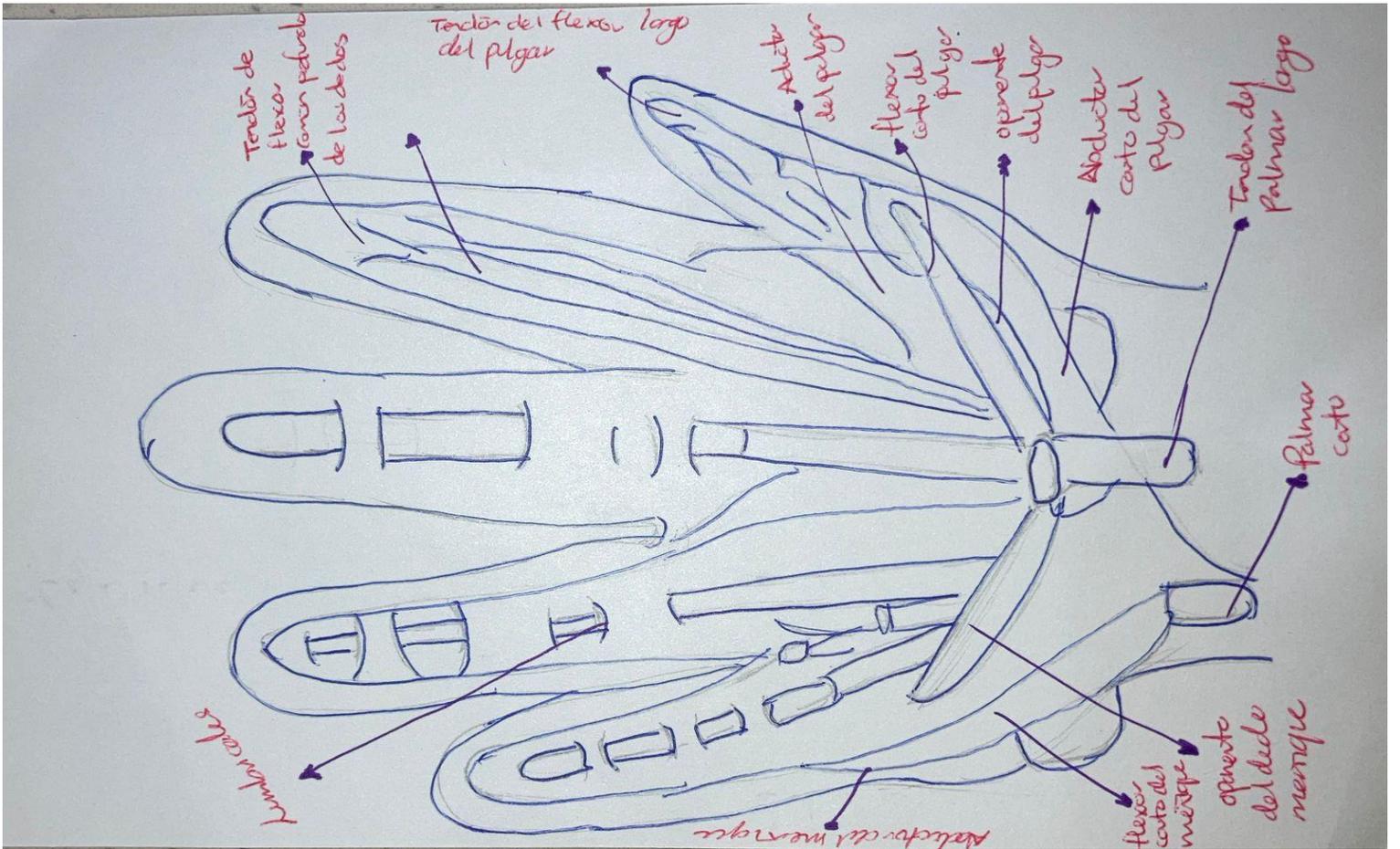
Técnica

- **Posición** → una cómoda para el paciente, permitiendo acceso fácil a la región de bloqueo.
- **Preparación** → Desinfección de la piel alrededor de la base del dedo seleccionado de un anestésico local, generalmente lidocaina al 1% sin epinefrina, ya que reduce el flujo sanguíneo y puede llegar a ocasionar necrosis del tejido.
- **Punto de inyección** → se inyecta el anestésico en la base del dedo, cerca de los nervios digitales dorsales y palmares en cada lado.
- **Procedimiento** → con la aguja en un ángulo bajo se inserta en la base del dedo lateral a la articulación y se inyecta lentamente. Se realiza en ambas caras del dedo, asegurando cobertura dorsal y palmar.

Efectos

- Después de unos minutos, el dolo debe quedar insensible al dolor, permitiendo realizar el procedimiento sin ninguna molestia.
- La duración del efecto depende del anestésico utilizado, del 1-2 hrs.





REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Goodman & Gilman. (2017). Las bases farmacológicas de la terapéutica. booksmedicos.

<https://oncouasd.files.wordpress.com/2015/06/goodman-farmacologia.pdf>