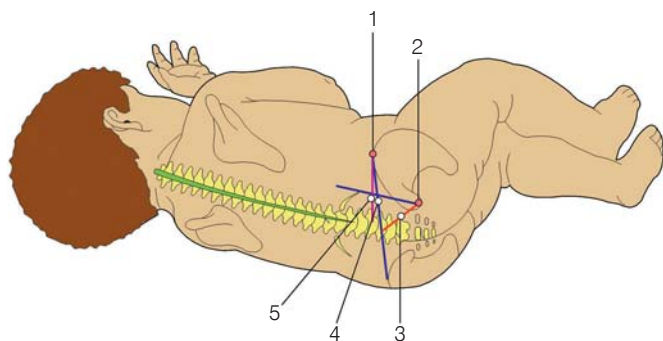


Prosta blokada splotu lędźwiowego (blokada przedziału lędźwiowego)

Blokadę przedziału lędźwiowego u dzieci wykonuje się w ułożeniu na boku, na nieblokowanej stronie. Punktami orientacyjnymi są: talerz biodrowy, kołec biodrowy górny tylny po stronie blokowanej i wyrostek poprzeczny L5. Miejscami nakłuć, które można zastosować, są (ryc. 77-13) [227]:

- Środek linii łączącej kołec biodrowy górny tylny z wyrostkiem poprzecznym L5 (zmodyfikowany dostęp Chayena).



Rycina 77-13 Bezpośrednia blokada splotu lędźwiowego. 1, kołec biodrowy przedni górny; 2, kołec biodrowy tylny górny; 3, miejsce nakłucia według Chayena (nieznacznie zmodyfikowane); 4, miejsce wkłucia według Winniego (nieznacznie zmodyfikowane); 5, miejsce wkłucia według Shuepfera.

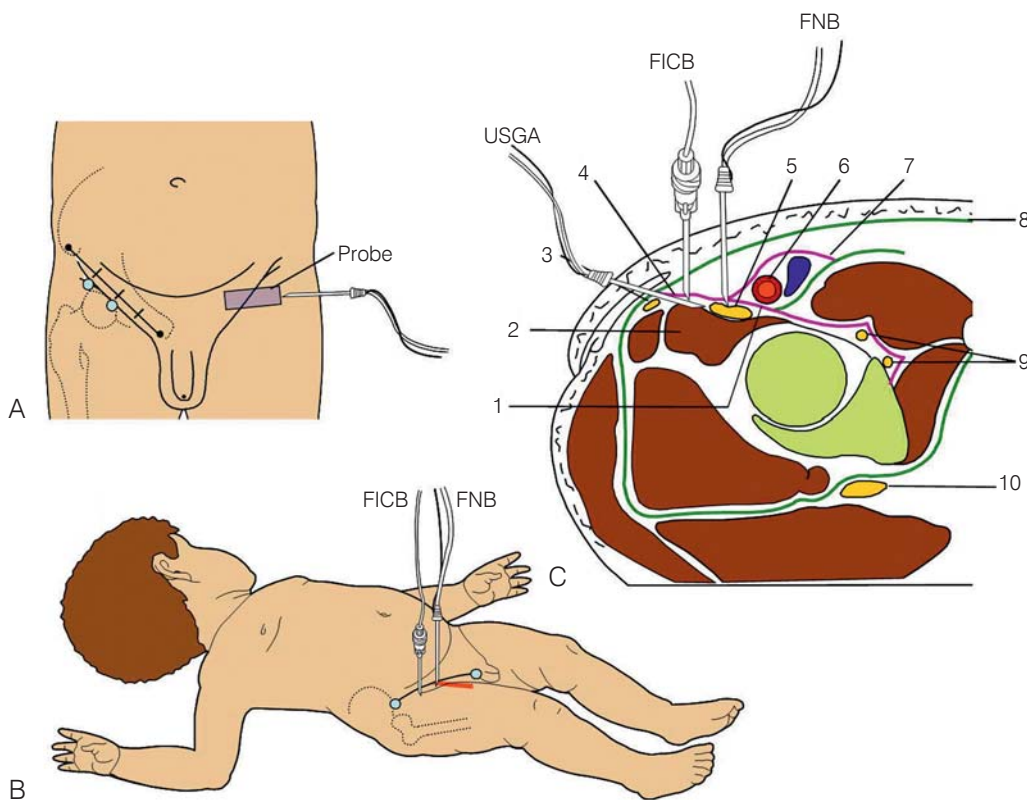
- Punkt położony na linii międzygrzebieniowej (linia Tuffiera) 1–2 cm przyśrodkowo od jej skrzyżowania z prostopadłą linią poprowadzoną od kolca biodrowego górnego tylnego (zmodyfikowany dostęp Winniego).
- Punkt zlokalizowany na połączeniu 1/3 bocznej z 2/3 przyśrodkowymi na linii łączącej wyrostek kolczysty L4 z kolcem biodrowym przednim górnym po stronie blokowanej.

Niezależnie od tego, które miejsce wkłucia zostanie wybrane, igłę należy wprowadzać prostopadłe do skóry, aż do czasu pojawienia się skurczów mięśnia czworogłowego po stronie blokady. Należy unikać kierowania igły przyśrodkowo, jak również nadmiernie głębokiego wprowadzania igły, aby nie spowodować urazu narządów przestrzeni zaotrzewnowej (zwłaszcza prawej nerki).

Blokada nerwu udowego i przedziału powięzi biodrowej

Blokada nerwu udowego

Blokadę nerwu udowego wykonuje się w pozycji leżącej na plecach, z lekko przywiedzioną kończyną po stronie blokowanej. Punktami orientacyjnymi są: więzadło pachwinowe i tętnica udowa. Miejsce wkłucia znajduje się 0,5–1 cm zarówno bocznie w stosunku do więzadła pachwinowego (nie fałdu pachwinowego), jak i bocznie w stosunku do tętnicy udowej (ryc. 77-14). Igłę wprowadza się ku tyłowi, prostopadłe do przedniej powierzchni uda lub (zwłaszcza wtedy, gdy wprowadzany jest cewnik) pod kątem 45° dogłównowo, kierując się w stronę pępka, aż do momentu, kiedy z użyciem stymulatora nerwów pojawią się skurcze mięśnia czworogłowego (ryc. 77-15).



Rycina 77-14 Blokady nerwu udowego i przedziału powięzi biodrowej. **A.** Punkty orientacyjne i pozycja głowicy. **B.** Ułożenie pacjenta. **C.** Poprzeczny przekrój uda. USGA, dostęp pod kontrolą USG; FICB, blokada przedziału powięzi biodrowej; FNB, blokada nerwu udowego; 1, łuk biodrowo-grzbieniowy; 2, mięsień lędźwiowo-udowy; 3, nerw skórny boczny uda; 4, powięź biodrowa; 5, nerw udowy; 6, tętnica udowa; 7, osłonka naczyń udowych; 8, powięź szeroka; 9, gałęzie nerwu zasłonowego; 10, nerw kulszowy.