

Nízký palmární nervový blok

Objem použitého anestetika: 1,5 ml na každé straně.

Zvednutá nebo zatížená končetina.

Znecitlivění nervu: n. digitalis palmaris/n. digitalis plantaris

U nízkého palmárního bloku dochází ke znecitlivění celého chodidla, kromě laminae dorsalis a dorsálního korunkového okraje (viz obrázek vpravo).

Vyblokované struktury:

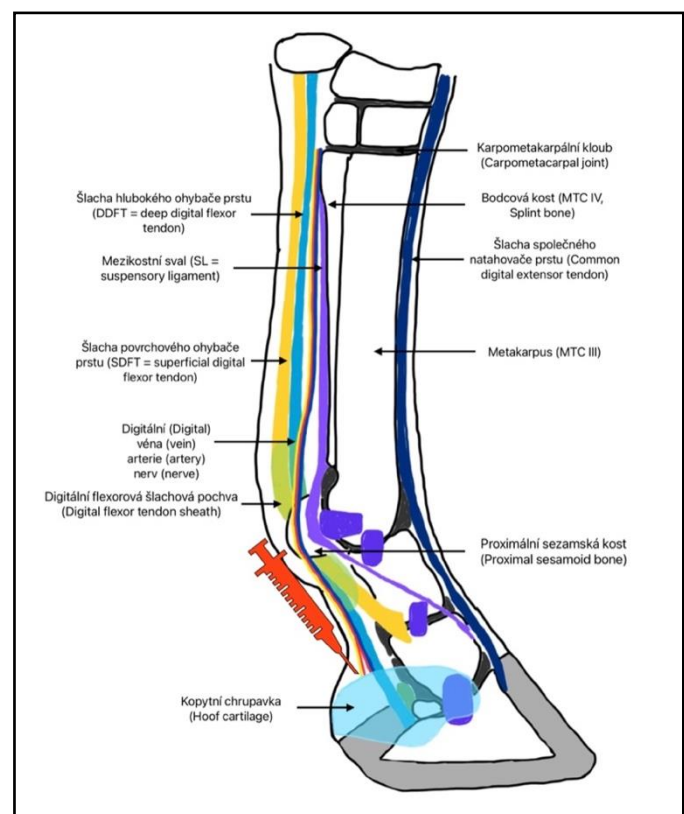
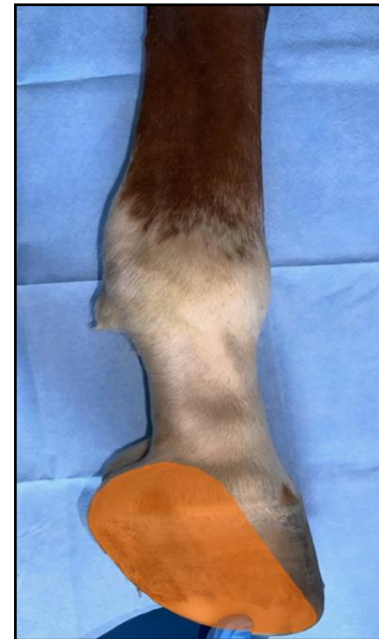
- Střelková kost, navikulární bursa.
- Kopytní kloub.
- Kaudální oblast chodidla (vazivový polštář a vazivový střel, distální vaz střelkové kosti, distální část šlachy hlubokého ohybače).
- Patky chodidla.

Technika provedení:

Nízký palmární blok se provádí na palmární straně hrudní nebo plantární straně pánevní končetiny.

Neurovaskulární svazek je palpovatelný po obou stranách korunkové kosti na úrovni kopytních chrupavek.

Jehla se zavádí distálním směrem, 1 cm od proximálního okraje kolaterálních chrupavek, v blízkosti neurovaskulárního svazku. Vždy je nutné provést vpich jehly z laterální a mediální strany končetiny, pro kompletní znecitlivění daných anatomických struktur.





Místo vpichu jehly se nachází 1 cm od proximálního okraje kopytních chrupavek.



Znecitlivění se provádí na laterální a mediální straně končetiny, v blízkosti neurovaskulární svazek.