

	Kaudalblockade	Freigabe am: 27.02.2020 PB Erfurt-001770
	KANS/ alle	Rev. Nr.: 001 Seite 1 von 3

Inhalt

A. Ziel und Zweck.....	2
B Konzeption	2
1. Prinzip.....	2
2. Indikationen.....	2
3. Lagerung.....	2
4. Zubehör	2
5. Dosierung	2
6. Durchführung	2
7. Komplikationen	2
8. Kaudalkatheter	3

	letzte Bearbeitung:	Prüfung:	Freigabe:	letzte Gültigkeitsprüfung:
Name:	Brand, Theresa	Morsbach, Kai	Liebl-Biereige, Simone	27.02.2020
Datum:	17.02.2020	27.02.2020	27.02.2020	

	Kaudalblockade	Freigabe am: 27.02.2020 PB Erfurt-001770
	KANS/ alle	Rev. Nr.: 001 Seite 2 von 3

A. Ziel und Zweck

Die Kaudalanästhesie ist ein Regionalanästhesie-Verfahren, bei der ein Lokalanästhetikum in den Periduralraum injiziert wird.

B Konzeption

1.PRINZIP

- Injektion von Lokalanästhetika in den Periduralraum

2.INDIKATIONEN

- Operationen an unterer Extremität und Abdomen z.B. Leistenhernie, Hypospadie, Orchidopexie, Appendektomie, orthopädische Eingriffe

3.LAGERUNG

- Seitenlagerung des Patienten
- Die Beine sind angewinkelt

4.ZUBEHÖR

- Nadel: Epican paed 25 G bis zur Vollendung des 1. Lebensjahres, danach 22 G
- für Katheteranlage ⇒ Lochtuch, steriler Kittel, OP-Haube, Mundtuch, sterile Handschuhe

5.DOSIERUNG

- Ropivacain 0,2 % isobar
 - untere Extremität 0,75 ml/kg
 - Unterbauch 1,0 ml/kg
 - Oberbauch 1,25 ml/kg
- Die Gesamtmenge von 25 ml sollte nicht überschritten werden. Die Maximaldosis der Einzelinjektion liegt bei 3,0 mg/kg (= 1,5 ml/kg).
- Zur Wirkungsverlängerung können nach Vollendung des 1. Lebensjahres beim Single shot-Verfahren kaudal 1 - 2 µg/kg Clonidin zugesetzt werden. Dann sollte jedoch auf eine intravenöse Gabe von Clonidin verzichtet werden.

6.DURCHFÜHRUNG

- Markierung der Landmarken
- Punktion des Hiatus sacralis (Mulde zwischen den Cornua sacralia) und Aufsuchen des Periduralraumes (LOR nach radiergummiartigem Widerstand)
- nach Durchstoßen des Lig. sacrococcygeum (Widerstandsverlust) Nadel auf ca. 10 - 15° absenken und maximal 3 - 5 mm vorschieben
- Fixieren der Nadel, nach Ausschluss der intraspinalen Lage durch Aspiration langsames Injizieren des Lokalanästhetikums

7.KOMPLIKATIONEN

	letzte Bearbeitung:	Prüfung:	Freigabe:	letzte Gültigkeitsprüfung:
Name:	Brand, Theresa	Morsbach, Kai	Liebl-Biereige, Simone	27.02.2020
Datum:	17.02.2020	27.02.2020	27.02.2020	

	Kaudalblockade	Freigabe am: 27.02.2020 PB Erfurt-001770
	KANS/ alle	Rev. Nr.: 001 Seite 3 von 3

- Injektion ins subkutane Gewebe ⇒ Hautschwellung durch die Wirkdosis
- Durapunktion ⇒ (hohe) Spinalanästhesie
- Gefäßpunktion ⇒ Herzrhythmusstörungen

8. KAUDALKATHETER

- Punktion wie bei single shot-Technik
- Ausschluss der spinalen Lage durch Aspiration
- Bei korrekter Lage der Tuohy-Kanüle Vorschieben des Katheters bis zur für den Eingriff erforderlichen Höhe
- Tunnelung, Verband und Gabe der ersten Hälfte der Initialdosis
- Zurückdrehen des Kindes auf den Rücken
- Gabe der zweiten Hälfte der Initialdosis
- Perioperativ anschliessen der PDA Pumpe, starten der kontinuierlichen LA-Gabe

	letzte Bearbeitung:	Prüfung:	Freigabe:	letzte Gültigkeitsprüfung:
Name:	Brand, Theresa	Morsbach, Kai	Liebl-Biereige, Simone	27.02.2020
Datum:	17.02.2020	27.02.2020	27.02.2020	