

	Supraclaviculäre Blockade	Freigabe am: 29.07.2019 PB Erfurt-001523
	KANS/ alle	Rev. Nr.: 001 Seite 1 von 3

Inhalt

A. Ziel und Zweck.....	2
B Konzeption	2
1. INDIKATION	2
2. LAGERUNG	2
3. MATERIAL UND ZUBEHÖR	2
4. DURCHFÜHRUNG	2
C Verantwortung/ Zuständigkeiten.....	3
D Mitgeltende Dokumente.....	3
E Abkürzungen und Begriffe.....	3

	letzte Bearbeitung:	Prüfung:	Freigabe:	letzte Gültigkeitsprüfung:
Name:	Karukin, Alexandr	Morsbach, Kai	Liebl-Biereige, Simone	29.07.2019
Datum:	26.07.2019	26.07.2019	26.07.2019	

	Supraclaviculäre Blockade	Freigabe am: 29.07.2019 PB Erfurt-001523
	KANS/ alle	Rev. Nr.: 001 Seite 2 von 3

A. Ziel und Zweck

B Konzeption

1. INDIKATION

- Anästhesie und Analgesie der oberen Extremität ab proximalen Oberarm

2. LAGERUNG

- Patient in Rückenlage
- Kopf leicht zur Gegenseite gedreht
- Anästhesist steht auf Schulterhöhe der Punktionsseite, das Sonografiegerät auf Höhe der Schulter kontralateral

3. MATERIAL UND ZUBEHÖR

- Block
 - SonoPlex 22 G * 50 mm
 - Tegaderm
- Katheter
 - NanoLine 21 G * 64 mm
 - Basis-Set
 - Tegaderm
- Anästhesie: 20 ml Ropivacain 0,75%
- Analgesie: 20 ml Ropivacain 0,5%
- Nadel: 5 cm, 21 G, Nadelführung in plane

4. DURCHFÜHRUNG

- Standardschnitt Hals
- von dort aus den linearen Ultraschallkopf nach kaudal gleiten und supraclaviculär parallel zum Schlüsselbein platzieren
- Von dort in den Thorax kippen. Ziel ist die Darstellung der Leitstrukturen A. subclavia, der 1. Rippe sowie der Pleura
- Kraniolateral der A. subclavia stellt sich der Plexus supraclavicularis dar. Mit der Nadel in plane die paraneurale Faszie um den Plexus durchdringen und sorgfältig die Lokalanästhetikverteilung insbesondere im Winkelbereich zwischen 1. Rippe und A. subclavia sowie den Widerstand bei der Lokalanästhetikgabe beachten.

	letzte Bearbeitung:	Prüfung:	Freigabe:	letzte Gültigkeitsprüfung:
Name:	Karukin, Alexandr	Morsbach, Kai	Liebl-Biereige, Simone	29.07.2019
Datum:	26.07.2019	26.07.2019	26.07.2019	

	Supraclaviculäre Blockade	Freigabe am: 29.07.2019 PB Erfurt-001523
	KANS/ alle	Rev. Nr.: 001 Seite 3 von 3

- Bei erhöhtem Widerstand oder nicht adäquater Lokalanästhetikaverteilung die Nadelposition korrigieren.
- Blockade für erfahrene Anwender, da eine sichere in plane-Nadelführung aufgrund der Nähe zur Pleura essentiell ist und häufig Gefäße (vor allem A. transversa colli) den Plexus überqueren.
- Zusätzlich kann der N. suprascapularis auf dem Punktionsweg liegen und akzidentell verletzt werden.

C Verantwortung/ Zuständigkeiten

D Mitgeltende Dokumente

E Abkürzungen und Begriffe

	letzte Bearbeitung:	Prüfung:	Freigabe:	letzte Gültigkeitsprüfung:
Name:	Karukin, Alexandr	Morsbach, Kai	Liebl-Biereige, Simone	29.07.2019
Datum:	26.07.2019	26.07.2019	26.07.2019	