



HOSPITAL DE  
S. FRANCISCO XAVIER

**BLOQUEIO SUBARACNOIDEU NO  
PRÉ-HOSPITALAR:  
A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO**

**Ana Lufinha, MD  
Cachão Duarte, TAE**

Viatura Médica Emergência Médica e Reanimação  
Hospital São Francisco Xavier - CHLO



# BLOQUEIO SUBARACNOIDEU NO PRÉ-HOSPITALAR: A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

## Activação CODU:

- Sexo ♂
- 71 anos
- ASA II (HTA)
- Vítima de acidente agrícola com um arado motorizado
- Concelho de Cascais
- Traumatismo grave do MID





# **BLOQUEIO SUBARACNOIDEU NO PRÉ-HOSPITALAR: A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO**





# **BLOQUEIO SUBARACNOIDEU NO PRÉ-HOSPITALAR: A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO**





# BLOQUEIO SUBARACNOIDEU NO PRÉ-HOSPITALAR: A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO



## Bloqueio Subaracnoideu

- Posição sentado
- Nível L<sub>4</sub> – L<sub>5</sub>
- Abordagem mediana
- Mandril de cateter endovenoso periférico G20
- Lidocaína (50 mg) + Sufentanil (2,5 µg)
- Rápido e eficaz bloqueio motor
- Bloqueio sensitivo com nível em T<sub>11</sub>



# BLOQUEIO SUBARACNOIDEU NO PRÉ-HOSPITALAR: A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO





# **BLOQUEIO SUBARACNOIDEU NO PRÉ-HOSPITALAR: A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO**





# BLOQUEIO SUBARACNOIDEU NO PRÉ-HOSPITALAR: A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO





# BLOQUEIO SUBARACNOIDEU NO PRÉ-HOSPITALAR: A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

## LIDOCAÍNA

- Antiarritmico classe 1B
- Anestésico local tipo amida
- Acção rápida e de curta duração (60 - 120 minutos)
- Hiperbárica (5%) ou Isobárica (1% ou 2%)
- Complicações hemodinâmicas: Hipotensão, Bradicardia
- Complicações neurológicas: TNS ou TRI, parestesias
- Dose por via intra-tecal: 75 – 100 mg  
15 – 30 mg (+ 10 µg Sufentanil)
- Dose por via epidural: 150 – 300 mg



## **BLOQUEIO SUBARACNOIDEU NO PRÉ-HOSPITALAR: A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO**

A realização de bloqueios periféricos (plexos ou de nervos) encontra-se bastante documentada na bibliografia actual, enquanto que os bloqueios centrais são muito pouco utilizados, no meio pré-hospitalar, devido às particularidades específicas e singulares da técnica, à necessidade de uma correcta assepsia e de uma cuidadosa monitorização hemodinâmica.



## **BLOQUEIO SUBARACNOIDEU NO PRÉ-HOSPITALAR: A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO**

Em situações muito particulares, e após cuidadosa avaliação dos prós e contras, o recurso a estas técnicas pode constituir uma solução eficaz no controlo da dor, devendo ser sempre e somente realizadas por profissionais qualificados e treinados nas mesmas.



## **BLOQUEIO SUBARACNOIDEU NO PRÉ-HOSPITALAR: A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO**

A presença de Anestesiologistas, na emergência pré-hospitalar, traduz - se, sem dúvida, numa mais valia face aos seus vastos conhecimentos em técnicas de anestesia e analgesia regional.