

*LA TÉCNICA DE LA ANESTESIA*

*Viene de la Pág. 562.*

ticidad suficiente para manipular en un terreno aséptico,, jeringuillas para inyectar con sus respectivas agujas de dos tamaños largas y cortas, cincuenta gramos de solución de novocaína al dos por ciento, tintura de yodo, torundas de algodón y gasa y finalmente dos pinzas de disección. Es indispensable que todo este material permanezca estéril, no debiendo tocarse sino con las pinzas.

Establecido el diagnóstico si está es posible y localizada la fractura, se introduce la aguja en un sitio previamente desinfectado y al tocar los fragmentos se inyecta en el hematoma una pequeña cantidad de la solución anestésica y acto seguido se retira. Si la solución sale color rosa, es evidente que nos encontramos en el sitio fracturado y entonces hay que inyectar en el mismo sitio el resto de la solución. Cinco minutos después estará producida la anestesia. Sí la solución aparece clara, se hace necesario buscar otro sitio, pues no estamos en la cavidad. En fracturas muy impactadas es

indispensable inyectar la solución al rededor del periostio, como también es indispensable en las fracturas de varios días usar otra técnica, o sea la anestesia regional. Teniendo al enfermo echado se le inyecta, como ya hemos dicho, la solución anestésica en cantidad que varía y que debe ser adecuada al tamaño de la fractura y edad del paciente. Es aquí el momento en el que hay que tener el mayor cuidado, ya que el enfermo, libre del dolor, puede complicar la fractura moviendo los fragmentos hasta producir una fractura abierta. Anestesiado así el enfermo, los músculos se relajan y podemos reducir la fractura controlándola con la radiografía.

La objeción sería que se le hace a este método es la de que se introduce material extraño en la fractura y se convierte en una fractura abierta por medio de la punción. La práctica ha desmentido esta objeción.

Da muy malos resultados el intento de usar los agujeros, de las fracturas abiertas para introducir el líquido anestésico. Tampoco debe puncionarse en el tejido lacerado o contuso.

*J. R. Duron.*