

NEMBUTAL INTRAVENOSO EN LA ANESTESIA GENERAL EN CLINICA DENTAL

por

P. H. CHMAR

Después de describir someramente las características, indicaciones y contraindicaciones del Nembutal, el autor pasa a describir el siguiente procedimiento, con el que, según su experiencia, se eliminan algunos de los peligros de la anestesia general, reduciéndose en especial la posibilidad de anoxia:

1. El paciente recibe la indicación de no comer o beber desde seis horas antes de la visita y de presentarse en la consulta con algún acompañante.

2. A la llegada del paciente se extiende la correspondiente ficha clínica (cuyo esquema se incluye).

3. Si el paciente padece alguna enfermedad general o está bajo tratamiento médico, el profesional que le trata debe ser consultado antes de dar principio al procedimiento anestésico.

4. Se toman el pulso y la presión sanguínea.

5. Se da la siguiente medicación sedante: Sulfato de atropina (1/200 a 1/150 gramos), con o sin sulfato de morfina (1/8 a 1/4 de gramo), en inyección hipodérmica. A los niños debe dárseles una cantidad proporcionalmente menor de atropina y ninguna de morfina. En vez de la atropina puede utilizarse la escopolamina (1/200 a 1/100).

Técnica.—Media hora o tres cuartos después de administrada la medicación sedante se hace pasar al paciente, indicándole antes que debe aflojar cualquier vestidura que le esté ceñida, para prevenir la opresión del pecho.

Sentado el paciente en la silla, se procede a inyectarle lentamente de 50 a 250 miligramos de pentobarbital sódico (Nembutal) en una solución que contiene 50 mg. por c. c. Debe inyectarse alrededor de 1/4 o 1/2 c. c. a intervalos, en un período de tres a cinco minutos.

Cuando el paciente comienza a ver doble o alcanza un estado de amnesia, retirar la aguja de la vena.

En una sola inyección no deben darse más de 250 mg. En los niños menores de catorce años debe usarse un cuidado extremadísimo al inyectar Nembutal intravenoso.

Complemento del procedimiento.—Tras la inyección de pentobarbital sódico se aplican las correas sostenedoras del paciente y se ajusta la pieza nasal del aparato inhalador de gas. Colocado el sostenedor de boca, se ajusta la máquina para que dé una corriente de 80 por 100 de óxido nitroso y 20 por 100 de oxígeno a una presión de 5 mm.

Cubierta la boca, se indica al paciente que respire hondamente, y tras las primeras inhalaciones se agrega a la mezcla un poco de vineteno. Al cabo de cinco minutos, el paciente habrá alcanzado el segundo de los tres estados anestésicos. Su usa entonces para mantener la anestesia una mezcla de un 75 por 100 de óxido nitroso y un 25 por 100 de oxígeno. Recordar que el vineteno no debe ser utilizado de continuo por más de una hora.

A continuación describe el autor en detalle tres casos en que el procedimiento fué utilizado con éxito.

El trabajo va acompañado de diversas figuras que ilustran claramente cada una de las etapas del procedimiento.—J. FONT. (*Dental Digest*, vol. 58, núm. 10, pág. 432.)
