

Fecha de obtención del CI: _____

Diagnóstico: _____

Médico (Primer nombre y dos apellidos): _____

Paciente (Primer nombre y dos apellidos): _____ Rut: _____

Representante legal (si corresponde): _____ Rut: _____

Objetivos

Interrumpir las vías dolorosas del sistema nervioso que conducen las señales del dolor a los centros receptores del cerebro y aliviar el dolor evitando la transmisión de este.

Características

Consiste en inyectar anestésico local alrededor de un nervio para dejar anestesiada una parte del cuerpo. Los nervios periféricos son las terminaciones del sistema nervioso y suelen estar muy superficiales (cercanos a la piel).

Los bloqueos periféricos más comunes se hacen en: nervios del ojo, nervios de la cabeza y nervios del cuello, nervios intercostales, ombligo, pene, nervios de la ingle; dedos de pies y manos.

Es una técnica relativamente sencilla, se puede usar un estimulador eléctrico (que produce pequeños calambres) o una ecografía para localizar exactamente el lugar del bloqueo. A veces, se necesitan varias punciones para lograr un resultado bueno y duradero.

Esta técnica se realiza administrando sedantes al paciente, con el fin de obtener comodidad y tranquilidad. Ella permite evitar o reducir el uso de anestesia general (lo que es bueno para el paciente).

Cuando se logra buen efecto, el paciente queda casi libre de dolor post operatorio, por lo menos durante las primeras ocho a doce horas desde la inyección de anestésico local.

Mientras se mantiene anestesiada una parte del cuerpo, el paciente debe vigilar y proteger esa parte de su cuerpo, para evitar que ocurran quemaduras, golpes o cortes accidentales, que podrían pasar inadvertidos.

Riesgos

- Sangramiento en el sitio de punción, habitualmente mejora de inmediato comprimiendo el punto que sangra.
- Dolor en el sitio de punción, habitualmente mejora en poco tiempo con analgésicos normales.
- Síncope vagal, es un mareo o desmayo que sienten algunas personas al tomarse exámenes, ver sangre, sentir dolor, etc. Se acompaña de sensación de frío o calor, sudoración y desvanecimiento. Debe avisar si nota estos síntomas. No es grave y cede espontáneamente y con atropina (que se puede administrar de forma preventiva).

Complicaciones tardías:

- Hematoma o equimosis en el sitio de punción (moretón), eso puede infectarse.
- Dolor o anestesia persistente en el sitio de punción, habitualmente mejora con el tiempo. Complicaciones muy raras:
- Lesión de vasos sanguíneos, pueden ser muy graves; han ocurrido necrosis de piel y extremidades.
- Intoxicación por anestésico local, es muy grave y muy poco frecuente, existe tratamiento; pero, han ocurrido casos fatales.
- Lesión neurológica definitiva, es muy poco frecuente.

Todos los riesgos asociados a un acto quirúrgico pueden afectarse en razón del un estado de salud, patologías concomitantes, y otros factores propios del paciente.

Eventualmente, puede suceder que por complicaciones que se presenten durante la intervención, ésta se extienda o deban realizarse procedimientos adicionales no explicados con anterioridad. Así mismo, el tiempo de duración del postoperatorio dependerá de las características particulares de cada paciente, de la propia intervención quirúrgica descrita, y en el evento de presentarse complicaciones el período de recuperación y tiempo total de hospitalización podría sufrir variaciones, así como el de requerir ser trasladado a otro prestador para dar continuidad a sus cuidados de salud.

Declaro comprender las explicaciones que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, y el facultativo que me ha atendido me ha permitido realizar todas las observaciones y dado todas las facilidades para hacer preguntas acerca de mi condición, formas alternativas de tratamiento, así como de los riesgos de operarme o no operarme. Igualmente, acerca de los procedimientos a ser usados, de los riesgos que conllevan y que dispongo de toda la información necesaria para dar mi consentimiento.

También expreso que este documento me ha sido debidamente explicado y que entiendo todo lo que en él se señala.

En tales condiciones CONSIENTO que se me efectúe procedimiento de **ANESTESIA BLOQUEO NERVIOS PERIFÉRICOS**.

Firma Médico

Firma Paciente

Firma Representante Legal