



IZAR ITXURAKO GONGOILAREN BLOKEO ANESTESIKOA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA BLOQUEO ANESTÉSICO DEL GANGLIO ESTRELLADO

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
.....Data:

B. INFORMAZIOA:

Izar itxurako gongoilaren blokeoa besoaren eta aurpegiaren inerbazio sinpatikoa eteteen datza; horretarako, anestesiko lokala injektatzen da lepoaren aurrealdean. Zitxada egiten da lepoaren aurrealdean, eta orratz bat sartzen da egitura eta eremu egokiak kokatu arte. Batzuetan, ekografo bat eta erradioskopiako gailu bat erabiltzen dira, eta halakoetan, kontraste iododun pixka bat ematen da orratzaren kokapena egiaztatzeko. Gailu horiek teknika gauzatzeko gida dira, eta haiei esker, teknika zehatzagoa eta fidagarriagoa da. Teknika honek min txikia eragiten du. Nabarituko duzu larruazaleko temperatura igotzen dela blokeoa egin den aldeko gorputz-adarrean, bai eta bero-sentsazioa ere. Teknika hau mina ongi kontrolatzeko egokitzat jotzen den behar beste aldiz egin daiteke.

Teknika eraginkorra izan bada, irрати-майтасуна erabiliz egin daiteke. Tratamendu honen helburua mina arintzea da, beste tratamendu batzuei erantzun ez badie.

Tratamendu honen helburua mina arintzea da, beste tratamendu batzuei erantzun ez badie.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Hauek dira sarrien gertatzen direnak:

- Zitxada egin den aldeko begia gorritzea, eta aldi berean, goiko betazala erortzea eta begi-ninia txikitzea.
- Zenbaitetan, alde bereko besoa anestesiatu daiteke, eta beraz, mugitzeko zailtasunak sortuko dira.
- Erlastura, laringeko nerbioak paralizatzeagaik. Ondorio horiek anestesiakoaren eragina igarotakoan desagertzen dira; eskuarki, hiru edo lau orduren buruan izaten da, baina paziente batzuen kasuan luzarago iraun dezake.
- Hematoma (odola metatzea), lepoko zain edo arteriaren bat ziztatzeagatik. Iragankorrak dira eta desagertu egiten dira eremu hori konprimatzean.

Oso-oso gutxitan gertatzen dira, baina larriagoak dira:

- Pneumotoraxa agertzea; hau da, airea pleura-barrunbean sartzea. Min handia sentitzen da toraxean zitxadaren aldean. Batzuetan drainatze-hodi bat jarri behar da hura tratatzeko. Oso ezohikoa da.
- Lesioa inguruko egitura zerbikaletan, adibidez, esofagoan, trakean eta tiroidean.
- Injektatutako anestesia lepoko zain edo arteria batera pasatzea; horrek konortea galtzea, konbultsioak eta koma eragin ditzake.
- Anestesia likido zefalorraquideoa pasatzea lepoaren inguruan; halakoetan, anestesia espinal osoa galtzen da, eta ondorioz, konortea galtzen da eta arnasa gelditzen da.

Azken konplikazio horien eraginez, bizkortze-neurriak behar dira, adibidez, intubazioa eta aireztapen mekanikoa zenbait orduz.

OSPITALEAK BEHAR DIREN BITARTEKOAK IZANGO DITU PREST, GERTA DAITEZKEEN KONPLIKAZIOAK TRATATZEKO.

A. IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL MEDICO RESPONSABLE:
..... Fecha:

B. INFORMACIÓN:

El bloqueo del ganglio estrellado consiste en interrumpir la inervación simpática del brazo y de la cara mediante la inyección de un anestésico local en la parte anterior del cuello. Se realiza mediante un pinchazo en la piel en la zona anterior del cuello, posteriormente se introduce una aguja hasta localizar la estructura y zona adecuada. En ocasiones, suele utilizarse un ecógrafo y un aparato de radioscopia, y en estos casos, se administrará una pequeña cantidad de contraste yodado radiológico para comprobar la situación de la aguja. Estos aparatos nos sirven de guía para la realización de la técnica, haciéndola más precisa y fiable. Es una técnica poco dolorosa. Notará usted que aumenta la temperatura de la piel en la extremidad del lado donde se ha realizado el bloqueo, con sensación de calor.

Esta técnica puede repetirse las veces que se estime oportuno para un control óptimo del dolor.

Cuando esta técnica ha sido efectiva puede realizarse mediante radiofrecuencia.

Con este tratamiento se pretende la mejoría de su dolor, ante la falta de respuesta a otros tratamientos.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Las más frecuentes son:

- Enrojecimiento del ojo del mismo lado de la punción, acompañado de caída del párpado superior y disminución del tamaño de la pupila.
- En algunas ocasiones, se puede producir anestesia del brazo del mismo lado, con dificultad para moverlo.
- Ronquera por paralización de los nervios laríngeos. Estos efectos desaparecen una vez pasada la acción del anestésico, normalmente pasadas tres o cuatro horas, aunque en algunos pacientes puede ser más prolongado.
- Hematoma (acúmulo de sangre), por punción de alguno de las venas o arterias del cuello, suelen ser pasajeros y desaparecer con compresión de la zona.

Muy poco frecuentes pero más graves son:

- La aparición de un neumotórax; entrada de aire en la cavidad pleural, se manifiesta por dolor intenso en el tórax en el lado de la punción. En ocasiones puede precisarse la colocación de un tubo de drenaje para tratarlo. Es muy raro.
- Lesión de estructuras adyacentes cervicales como son esófago, tráquea, tiroides.
- Que el anestésico inyectado pase a una de las venas o arterias del cuello, pudiendo provocar pérdida de conciencia, convulsiones y coma.
- Paso del anestésico al líquido cefalorraquídeo a nivel del cuello, se produce una anestesia espinal completa con pérdida de conciencia y parada respiratoria.

Estas últimas complicaciones requerirían medidas de reanimación, como intubación y ventilación mecánica durante unas horas.

EL HOSPITAL PONDRÁ A SU DISPOSICIÓN LOS MEDIOS NECESARIOS PARA TRATAR ESTAS POSIBLES COMPLICACIONES.

D.- ARRISKU PERTSONALAK:

Egoera pertsonal jakin batzuek eta gaixotasunek arriskuen edo konplikazioen maiztasuna edo larritasuna areagotu dezakete. Medikiak eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri. Hala ere, esan behar diguzu, batez ere:

- Diabetikoa bazara: infiltrazioaren ondoren, baliteke odoleko azukre-mailaren zifrak aldatzea.
- Kontraste iododunek eta/edo anestesiko lokalek eta/edo kortikoideek eragindako alergia baduzu.
- Haurdun zaudelako susmoa baduzu.
- Antikoagulatzaileak edo antiagregatzaileak hartzen badituzu (SIMTROM, XARELTO, ELIQUIS, PRADAXA, azenokumarola, erribaroxaban, dabigatrana, apixabana / CLOPIDOGREL, PLAVIX, PLETAL, zilostazola).

E.- BLOKEOA EZ DIREN BESTE AUKERAK:

- Ahozko eta/edo muskulu barneko terapia farmakologikoa.
- Zure kasuan, terapia horien eraginkortasuna txikiagoa dela uste dugu.

DOKUMENTU HAU SINATZEN DUT ONGI IRAKURRI OSTEAN ETA NIRE ZALANTZAK GALDETU ETA ARGITZEKO AUKERA IZAN OSTEAN. BERAZ, ZER EGIN BEHAR DIDATEN ULERTU ONDOREN, ITXARON DAITEZKEEN EMAITZEN ETA HORTIK ERAGIN DAITEZKEEN ARRISKUEN BERRI IZAN ONDOREN

D.- RIESGOS PERSONALIZADOS.

Algunas circunstancias personales específicas y enfermedades pueden aumentar la frecuencia o gravedad de riesgos o complicaciones. Su médico le ha informado acerca de los riesgos específicos en su caso. Aun así, es necesario que nos advierta sobre todo si:

- Si es diabético: por posible alteración de las cifras de azúcar en sangre tras infiltración.
- Si es alérgico a contrastes iodados y/o anestésicos locales y/o corticoides.
- Sospecha de embarazo.
- Si usted toma anticoagulantes o antiagregantes (SIMTROM, XARELTO, ELIQUIS, PRADAXA, acenocumarol, rivaroxaban, dabigatrán, Apixaban / CLOPIDOGREL, PLAVIX, EKISTOL, PLETAL, cilostazol).

E.- ALTERNATIVAS AL BLOQUEO:

- Terapia farmacológica oral y/o intramuscular.
- Consideramos que estas terapias son de menor efectividad en su caso.

FIRMO ESTE DOCUMENTO DESPUÉS DE HABERLO LEÍDO Y HABER TENIDO LA OPORTUNIDAD DE PREGUNTAR Y ACLARAR MIS DUDAS. POR TANTO, DESPUÉS DE HABER ENTENDIDO LO QUE SE ME VA A HACER, LOS RESULTADOS ESPERADOS Y LOS RIESGOS QUE DE TODO ELLO PUEDAN DERIVARSE.

Pazientea/ El Paciente**Pazientearen izen-abizenak**Nombre, dos apellidos
.....**Sinadura eta data**

Firma y fecha

Medikua/El/La Médico**Medikuaren izen-abizenak eta elkargokide-zk.**Nombre, dos apellidos y nº de colegiado del/de la médico/a
.....**Sinadura eta data**

Firma y fecha <<FECHA>>

Ordezkarria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante: en caso de incapacidad del paciente o menor de edad**Legezko ordezkariaren izen-abizenak, NAN eta ahaidetasuna**Nombre, dos apellidos, DNI y parentesco del representante legal
.....**Sinadura eta data**

Firma y fecha

Pazientearen edo legezko ordezkariaren ATZERA EGITEA / DESISTIMIENTO del paciente o representante legal**Adierazitako prozedurapean EZ JARTZEAREN irismena eta arriskuak ulertzen ditut. Eta halako baldintzetan atzera egiteko eskubidea egikaritzen dut.**Comprendo el alcance y los riesgos de NO SOMETERME al procedimiento indicado. Y en tales condiciones ejerzo mi derecho de desistimiento
.....**Sinadura eta data**

Firma y fecha