

## TERAPIA ANESTESIA LOKALAREKIN EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TERAPIA CON ANESTESIA LOCAL

### A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU            ARDURADUNAREN            IZENA:  
..... Data: .....

### B. INFORMAZIOA:

Teknika hau min miofaszial gisa ezagutzen den gaixotasun bat tratatzeko edo ebakuntza ondoko edo orbainetako minaren tratamendurako erabiltzen da. Anestesiko lokala (normalean prokaina % 0,5) infiltratzean datza, eta zenbaitetan, «zitzada lehorra» (medikaziorik gabe) edo serum fisiologikoa ere erabiltzen dira, haztatzeak pazientearen min muskularra abiarazten duen tokietan edo orbainetan. Errai mingarriei dagokien larruazalean ere egin daiteke; segmentuaren terapia esaten zaio horri.

Teknikak min txikia eragiten du eta oso erraza da. Prozedurak 5-20 minutu irauten du, topatzen diren puntu mingarrien kopuruaren arabera. Blokeoa diagnostikoa izan daiteke, aldi baterako eraginarekin (minaren jatorria kokatzeko), baita terapeutikoa ere, iraupen luzeagokoa (mina tratatzeko).

Teknika hau mina ongi kontrolatzeko egokitzat jotzen den behar beste aldiz egin daiteke.

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

### C. ARRISKUAK ETA ARAZOAK:

Teknikak oso konplikazio gutxi ditu.

Hauetako **ohikoenak**:

- Mina ager daiteke zitzada-eremuan, baina pasatu egiten da, eskuarki.
- Zorabioa eta/edo hipotentsioa (erreakzio bagala). Iraupen txikikoak izaten dira; zenbaitetan, baliteke medikazioa eman behar izatea.

#### Ezohikoagoak, baina larriagoak:

- Hematomak zitzada-eremuan edo hemorragia eremuaren inguruko hodiren batean.
- Anestesiko lokala istripuz injektatzen bada odol-hodi batean, erabilitako dosiak kontuan hartuta, oso ezohikoa izango zen toxikotasun akutua sortzea.

### A. IDENTIFICACIÓN:

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

### B. INFORMACIÓN:

Esta técnica se emplea en el tratamiento de una enfermedad conocida como dolor miofasial o para el tratamiento del dolor postoperatorio o cicatricial. Consiste en la infiltración de un anestésico local (normalmente procaína al 0.5%) o incluso a veces, se emplea la “punción seca” (sin medicación) o con suero fisiológico en los lugares cuya palpación desencadena el cuadro de dolor muscular del paciente o en las cicatrices. También puede realizarse en la piel que corresponde con las vísceras dolorosas en lo que se conoce como terapia del segmento.

Es una técnica poco dolorosa y muy sencilla. El procedimiento dura entre 5-20 minutos dependiendo del número de puntos dolorosos encontrados. El bloqueo puede ser diagnóstico, con efecto pasajero (para localizar el origen del dolor), o terapéutico con una mayor duración (para tratamiento del dolor).

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

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

### C.- RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Las complicaciones de la técnica son mínimas.

Las **más frecuentes** son:

- Puede aparecer dolor en la zona de punción que normalmente es pasajero
- Mareo y/o hipotensión (reacción vagal). Suelen ser de corta duración, en ocasiones puede necesitarse administrar medicación para corregirlo.

#### Más raras pero más graves:

- Hematomas en la zona de punción o hemorragia de alguno de los vasos próximos a la zona
- Si el anestésico local es inyectado accidentalmente en un vaso sanguíneo, a las dosis utilizadas, sería excepcional que se produjera toxicidad aguda.

- Pneumotoraxa (airea sartzea biriken barrunbeetan); puntu kolpekariak toraxean blokeatzean gerta daiteke, eta baliteke hodi bat jarri behar izatea airea ateratzeko, baita ospitaleratu behar izatea ere.
- Zitxada egitea inguruko erraietan (hesteak, giltzurruna edo gernubideak), eta hematuria (odola gernuan).
- Anestesiko lokalak eragindako erreakzio alergikoa oso ezohikoa da.
- Oso ezohikoa da lesioa eragitea nerbio-sustraia ziztatzeagatik.
- Zitxada egitea peritoneoan; errai hutsa zulatzeko arriskua dago (hestea). Orratza muskulua baino sakonagoa den plano batean sartuz gero, abdomeneko barrunbean sar daiteke, eta horrenbestez, errai hutsa ziztatzeko eta/edo zulatzeko arriskua dago (hestea). Oso ezohikoa da interbentzio kirurgikoa egin behar izatea.
- Zitxada egitea inguruko erraietan (giltzurruna edo gernubideak), eta hematuria (odola gernuan).
- Neumotórax, (entrada de aire en la cavidad de los pulmones, se puede producir al realizar bloqueos de puntos gatillo sobre el tórax, puede requerir la colocación de un tubo para extraer el aire e ingreso hospitalario).
- Punción de víscera adyacente (intestino, riñón o vías urinarias) con presencia de hematuria (sangre en orina).
- La reacción alérgica al anestésico local, es muy poco frecuente.
- La lesión por punción de la raíz nerviosa es muy poco frecuente.
- Punción de peritoneo con riesgo de perforación de víscera hueca (intestino). Si la aguja se introduce en un plano más profundo al musculo puede introducirse en la cavidad abdominal con riesgo de punción y/o perforación de víscera hueca (intestino). Excepcionalmente puede requerir intervención quirúrgica.
- Punción de víscera adyacente (riñón o vías urinarias) con presencia de hematuria (sangre en orina).

OSPITALEAK BEHAR DIREN BALIABIDE GUZTIAK JARRIKO DIZKIZU ESKURA GERTA DAITEZKEEN KONPLIKAZIO HORIEI AURRE EGITEKO.

#### D. JAKINARAZI:

Arriskuen edo konplikazioen maiztasuna eta larritasuna handitu ditzaketenez, beharrezkoa da hurrengo hauek jakinaraztea: medikamentuekiko alergiak, koagulazioaren aldaketak, gaixotasun kardiopulmonarrak, protesirik baduzun, egun hartzen dituzun medikamentuak eta antzeakoak.

#### E. PERTSONA BAKOITZAREN ARABERAKO ARRISKUAK:

Baliteke pertsona bakoitzaren ezaugarri bereziek eta gaixotasunek (diabetesa, hipertentsio arteriala, anemia...) arriskuen edo konplikazioen maiztasuna eta larritasuna handitu ditzakete. Medikak zure kasuan izan daitezkeen arriskuak jakinarazi dizkizu.

#### F. ORDEZKO AUKERAK:

- Ahotiko eta/edo muskulu-barneko terapia farmakologikoa.
- Nerbioaren behin-behineko edo behin betiko blokeoa, minaren unitatean.

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

#### D.- AVISENOS:

Es necesario que nos advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia, ya que pueden aumentar la frecuencia o la gravedad de riesgos o complicaciones.

#### E.- RIESGOS PERSONALIZADOS:

Algunas circunstancias personales específicas y enfermedades (diabetes, hipertensión arterial, anemia...) pueden aumentar la frecuencia o gravedad de riesgos o complicaciones. Su médico le ha informado acerca de los riesgos específicos en su caso.

#### F.- ALTERNATIVAS:

- Terapia farmacológica oral y/o intramuscular.
- Bloqueo nervioso temporal o definitivo realizado en la Unidad del dolor.

- Tratamendu honen xedea mina arintzea da, beste tratamenduek huts egin dutela ikusita.
- Con este tratamiento se pretende la mejoría de su dolor, ante la falta de respuesta a otros tratamientos.

Datuen babesari buruzko oinarritzko informazioa: interesdunari jakinarazten zaio bere datu pertsonalak Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuak tratatuko dituela. Tratamendu HISTORIKO KLINIKOaren helburua da pazientearen historia klinikoko datuak izatea, haren jarraipena egiteko eta asistentzia-jarduera kudeatzeko, interes publikoaren izenean edo tratamenduaren arduradunari emandako botere publikoen izenean egindako misio bat betez. Datuak jakinaraz dakizkieke Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailari, GSINi, agintaritza judizialei eta aseguru-erakundeei. Datuak interesdunak berak, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak eta Osakidetzako osasun-langileek emandakoak dira. Interesdunak datuak eskuratzeko, zuzentzeko eta ezabatzeko eskubidea du, bai eta haien tratamendua mugatzeko edo aurka egiteko ere. Datuak babesteari buruzko informazio gehiago nahi izanez gero, jo webgune honetara:

<http://www.osakidetza.euskadi.eus/protecciondatos>

Información básica sobre protección de datos: Se informa a la persona interesada de que sus datos personales serán tratados por Osakidetza – Servicio vasco de salud. La finalidad del tratamiento HISTORIAL CLINICO es la de disponer de los datos de la Historia Clínica del paciente para el seguimiento del mismo y la gestión de la actividad asistencial, conforme al cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento. Pueden realizarse comunicaciones de datos al Departamento de Salud del Gobierno Vasco, al INSS, a autoridades judiciales y entidades aseguradoras. Los datos proceden de la propia persona interesada, del Departamento de Salud del Gobierno Vasco y de personal sanitario de Osakidetza. La persona interesada tiene derecho de acceso, rectificación, supresión de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento. Podrá ampliar información en materia de protección de datos en la siguiente dirección web:

<http://www.osakidetza.euskadi.eus/protecciondatos>

**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**

**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.**

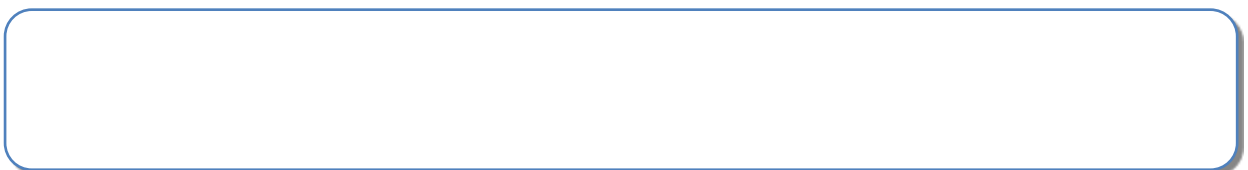
#### Pazientea/ El Paciente

**Pazientearen izen-abizenak**

Nombre, dos apellidos

**Sinadura eta data**

Firma y fecha .....



**Medikua/EI/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 .....

**Legezko Ordezkaria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante legal: 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