

Bloqueo periférico de los nervios

Este folleto explica que debe esperar cuando se someta a un bloqueo de los nervios en una cirugía. Ha sido elaborado en colaboración por anestesiólogos, pacientes y representantes de pacientes.

Índice

Este folleto explica:

- qué es un bloqueo de los nervios
- por qué podría beneficiarse de tener uno para su cirugía
- cómo funciona
- qué sucede después
- los riesgos y la toma de decisiones conjunta.

Acerca del bloqueo de los nervios

Los bloqueos de los nervios son inyecciones anestésicas que entumecen a los nervios que inervan una parte determinada del cuerpo, por ejemplo, un brazo, una mano o una pierna o un pie. La inyección de anestesia local bloquea las señales de dolor y entumece y paraliza la parte del cuerpo, aunque es posible que siga sintiendo movimientos y tirones durante la cirugía.

Los bloqueos de los nervios se pueden usar en lugar de la anestesia general en algunas circunstancias. Puede ser especialmente útil para pacientes con afecciones médicas que los ponen en mayor riesgo de anestesia general. Otra ventaja de una cirugía con bloqueo de los nervios es que conlleva un riesgo más bajo de padecer algunas de las complicaciones asociadas con la anestesia general.

El bloqueo de los nervios también se puede combinar con la anestesia general para ayudar a gestionar el dolor después de una cirugía. Puede aliviar el dolor hasta 24 horas después de la cirugía, aunque algunas áreas pueden sentirse entumecidas hasta 48 horas.

La sedación se utiliza frecuentemente con el bloqueo de nervios para relajarle y adormecerle durante la cirugía. La sedación puede ser ligera o profunda, y puede que recuerde todo, algo o nada después de la sedación. Puede leer más sobre la

sedación en nuestro folleto Sedación explicada, la que está disponible en diferentes idiomas aquí: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Su anestésista puede ayudarle a decidir cuál de estas opciones sería mejor para usted y su cirugía.

Beneficios del bloqueo periférico de los nervios

- Mejor alivio del dolor tras la cirugía.
- Menos necesidad de analgésicos con opioides en el período inmediato tras la cirugía. Pueden hacer que se sienta mal y provocar estreñimiento. En raras ocasiones hay riesgo de adicción si los usa durante un tiempo prolongado.
- Evitar la anestesia general, incluidos sus riesgos y efectos secundarios. Los efectos secundarios comunes de la anestesia general incluye náuseas, dolor de garganta y somnolencia.
- Ser capaz de ponerse de pie y moverse y salir antes del hospital.

El consultorio de valoración preoperatoria (pruebas prequirúrgicas)

Si ya planeó una operación, es posible que lo citen a un consultorio de pruebas prequirúrgicas algunas semanas o días antes de su intervención quirúrgica. En algunas ocasiones, para una cirugía menor, el personal de enfermería organizará una llamada telefónica para hacerle algunas preguntas.

Debe traer con usted (o tener a mano para la llamada telefónica):

- una lista de sus medicamentos actuales o sus medicinas en su envase completo
- si toma medicamentos para diluir la sangre, es importante que el equipo de las pruebas prequirúrgicas lo sepa para que pueda discutir si necesita dejar de tomar estos medicamentos antes de su cirugía
- cualquier información que tenga sobre otras pruebas y tratamientos en otros hospitales
- información sobre cualquier problema que usted o su familia hayan tenido con la anestesiología
- alguna medición reciente de su presión arterial.

Se reunirá con el anestésista en el consultorio. De lo contrario, puede reunirse con su anestésista en el hospital el día de la cirugía.

El día de la cirugía

El hospital debería darle instrucciones claras sobre cómo comer y beber y cómo tomar sus medicamentos. Es importante que siga estas instrucciones.

Empezar el bloque nervioso

Por lo general, se le llevará a una habitación cerca del quirófano o la sala de anestesia para realizarle el bloqueo de los nervios. Se conectará equipo de monitoreo para que el equipo pueda controlar su estado durante todo el procedimiento.

Se limpiará la piel alrededor del lugar de la inyección y se usará una pequeña inyección de anestesia local para entumecer su piel; arderá un poco mientras entra en el tejido.

Después de que la piel esté entumecida, se usará una aguja diferente para realizar el bloqueo de los nervios. El anestesista también usará una máquina de ultrasonido para ver dónde están los nervios e inyectará la anestesia en el lugar correcto.

La mayoría de las personas consideran que las inyecciones no son más dolorosas que la inserción de un catéter (un tubo plástico delgado que se inserta en un vaso sanguíneo).

La parte del cuerpo se empezará a sentir caliente y sentirá cosquilleo antes de que se sienta pesada y entumecida. La inyección tarda generalmente entre 20 y 40 minutos en hacer efecto. El anestesista comprobará las sensaciones que puede sentir en diferentes lugares. No se le llevará al quirófano hasta que el anestesista esté satisfecho de que el bloqueo haya hecho efecto.

Si el bloqueo no ha hecho efecto completamente, se le ofrecerá anestesia local, alivio al dolor adicional o anestesia general.

Durante la cirugía

Se colocará una pantalla de tal manera que no pueda ver la cirugía.

Es posible que pueda escuchar su propia música en su propio dispositivo con auriculares durante la cirugía; debe preguntar si esto es posible.

El quirófano es un lugar ajetreado. Por lo general, en el quirófano hay entre cinco y ocho personas, cada una con su propia función para ayudar a cuidarle. Un miembro de su equipo de anestesia estará con usted durante toda la cirugía, y a veces otros miembros del equipo pueden hablarle y ayudar a cuidarle.

Si se somete a una sedación, se sentirá relajado y somnoliento. Se le suministrará oxígeno por medio de una mascarilla facial plástica. Es posible que recuerde haber estado en el quirófano, pero pueden ser recuerdos borrosos.

Puede leer más sobre la sedación en nuestro folleto Sedación explicada, que está disponible en diferentes idiomas aquí:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Después de la cirugía

El efecto del bloqueo de los nervios puede durar hasta 48 horas. Durante este tiempo la parte del cuerpo que ha sido anestesiada se sentirá pesada y necesitará apoyo hasta que los músculos empiecen a funcionar otra vez. Puede necesitar que alguien le ayude a realizar las tareas diarias mientras se recupera de la cirugía.

A medida que el efecto del bloqueo de los nervios pase puede sentir hormigueo en sus dedos o los dedos del pie. Esto es completamente normal.

Cuidados en casa

Antes de recibir el alta se le proporcionará información para ayudarlo a recuperarse en casa. Debe usar cualquier soporte que se le proporcione una vez esté en casa. Esto se debe a que no sentirá completamente el área de la cirugía y eso puede facilitar que se lesione. Este entumecimiento puede durar generalmente hasta 48 horas.

- Preste especial atención a las fuentes de calor, como fuegos o radiadores. No sentirá calor mientras la parte del cuerpo esté entumecida y se puede quemar.
- Evite usar maquinaria o aparatos domésticos, como teteras, planchas y utensilios de cocina.
- Empiece a tomar sus medicamentos analgésicos antes de que el bloqueo pierda efecto y según se lo hayan indicado en el hospital. Esto es importante ya que el efecto del bloqueo de los nervios puede desaparecer de repente.

Cuándo pedir ayuda

Necesitará solicitar ayuda de los servicios médicos de emergencia si:

- tiene dificultad para respirar
- siente un dolor agudo que no puede controlar con analgésicos.

Si el efecto del bloqueo no ha desaparecido completamente a los dos días de la cirugía, debe ponerse en contacto con el departamento de anestesia llamando al número que aparece en su documentación de alta.

Información adicional sobre los bloqueos de los nervios

RA-UK, la sociedad especializada para anestesia regional, ha elaborado un vídeo informativo sobre bloqueos de los nervios para pacientes: bloqueos de los nervios: un vídeo informativo para pacientes:

www.ra-uk.org/index.php/patient-info-video

Los riesgos y la toma de decisiones conjunta

La anestesia moderna, incluidos los bloqueos de los nervios, es muy segura. Sin embargo, existen algunos efectos secundarios comunes asociados con los bloqueos de los nervios que, por lo general, no son graves ni duraderos. Muy rara vez los bloqueos de los nervios pueden dañar los nervios.

Encontrará más información sobre estos riesgos en el folleto de riesgos Daño de los nervios asociado al bloqueo periférico de los nervios.

Su anestesista hablará con usted sobre los riesgos que considera más significativos para usted. Solo le hablará de los riesgos menos frecuentes si fueran pertinentes para usted.

La toma de decisiones conjunta

La toma de decisiones conjunta asegura que las personas tengan un apoyo a la hora de tomar las decisiones adecuadas para ellas. Es un proceso de colaboración a través del cual un profesional clínico apoya a un paciente para llegar a una decisión acerca de su tratamiento.

La conversación reúne:

- la experiencia del profesional clínico, tales como las opciones de tratamiento, las pruebas, los riesgos y los beneficios
- lo que el paciente conoce mejor: sus preferencias, circunstancias personales, objetivos, valores y creencias.

Encuentre más información en: www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making

Aquí se encuentran algunas herramientas que puede utilizar para tomar la mayor ventaja de sus pláticas con su anestésico o personal de consulta prequirúrgica:

Marco de Choosing Wisely UK BRAN

Utilícelo como recordatorio para hacer preguntas acerca del tratamiento.

https://bit.ly/CWUK_leaflet

NHS hace tres preguntas

Tal vez haya opciones a escoger acerca de su atención sanitaria.

https://bit.ly/NHS_A3Qs

Centro de Cuidados Perioperatorios (CPOC, por sus siglas en inglés)

El CPOC ha producido una animación para explicar la toma de decisiones compartida.

www.cpoc.org.uk/shared-decision-making

Preguntas que tal vez le gustaría hacer

Si tiene alguna pregunta acerca de su anestésico, escríbala (puede usar los ejemplos siguientes y agregar el suyo en el espacio provisto). Si desea hablar con un anestésico antes del día de su operación, contacte al equipo de consulta prequirúrgica, quienes podrían organizar una llamada telefónica con el anestésico o una consulta médica.

1. **¿Tengo algún riesgo particular de someterme a este tipo de anestesia?**
2. **¿Tengo un mayor riesgo de una anestesia general?**
3. **¿Qué sucede si el bloqueo no funciona?**

Exención de responsabilidad

Hacemos todo lo posible para mantener la información en este folleto precisa y actualizada, pero no podemos garantizarlo. No esperamos que esta información general cubra todas las preguntas que pueda tener o que aborde todo lo que pueda ser importante para usted. Debe analizar sus elecciones y cualquier preocupación que tenga con su equipo médico, utilizando este folleto como guía. Este folleto, por sí solo, no debe ser tomado como una recomendación. No se puede utilizar para ningún propósito comercial o de negocios. Para ver el descargo de responsabilidad completo, por favor haga clic aquí (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/spanish).

Todas las traducciones son proporcionadas por la comunidad de traductores de Translators Without Borders (Traductores Sin Fronteras). La calidad de estas traducciones se verifica para que sean lo más precisas posible, pero existe el riesgo de imprecisiones y errores de interpretación de cierta información.

Cuéntenos su opinión

De tener algún comentario u observación general, escríbanos al correo electrónico: patientinformation@rcoa.ac.uk

Royal College of Anaesthetists

Churchill House, 35 Red Lion Square, London WC1R 4SG
020 7092 1500

rcoa.ac.uk

Tercera edición, junio de 2023

Este folleto se revisará en un plazo de tres años a partir de la fecha de publicación.

© 2023 Royal College of Anaesthetists

Se puede copiar este folleto con el fin de producir material informativo para pacientes. Cite la fuente original. Si desea utilizar parte de este folleto en otra publicación, deberá citarlo debidamente, eliminar los logotipos, la marca, las imágenes y los íconos. Contáctenos para obtener más información.