A. Población diana

La población objeto para la intervención de enfermería, basada en sus competencias y en el uso de anestésicos locales, abarca tanto población adulta y pediátrica, en aquellas patologías o situaciones que requieren procedimientos diagnósticos o terapéuticos dolorosos, donde es esencial el manejo del dolor a través de anestésicos locales [10].

Estas intervenciones se llevarán a cabo siguiendo esta guía, lo cual garantiza la aplicación de las mejores prácticas y la seguridad del paciente y de la paciente, y está diseñada para atender las necesidades específicas de cada grupo de edad y patología, garantizando un enfoque integral y personalizado en el manejo del dolor mediante el uso adecuado de anestésicos locales.

B. Procesos asistenciales, patologías y/o situaciones clínicas

Cualquier proceso, planificado o urgente, en el que se requiera una intervención de enfermería en el que sea necesario minimizar el dolor causado por el procedimiento.

Es necesario dejar constancia, en la historia clínica del paciente o de la paciente, la identificación del profesional y de la profesional de enfermería que realiza las diferentes actuaciones en base a sus competencias[16].

Tabla 1, Procedimientos/patologías

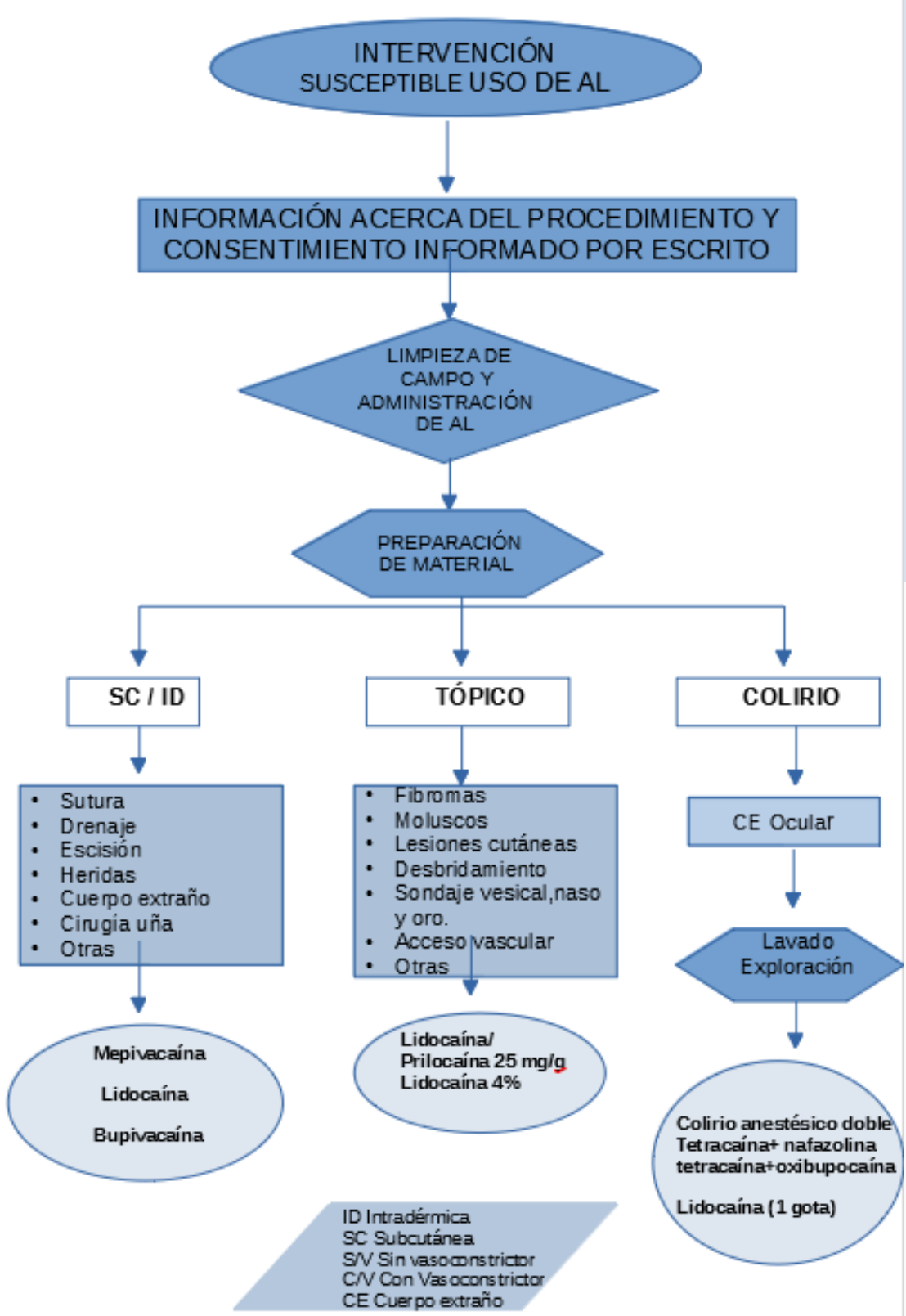
PROCEDIMIENTOS	PATOLOGÍAS
· Cirugía menor cutánea superficial o profunda	Quiste epidermoide
· Sutura de heridas	Quiste mucoide
· Drenaje de abscesos	Quiste sebáceo
- Extracción de cuerpos extraños cutáneos, córnea o conjuntiva	Quiste triquilemal
· Limpieza y desbridamiento de úlceras crónicas	Lipomas
· Valoración y tratamiento de las quemaduras leves	Fibromas blando/péndulo
· Procedimientos de acceso vascular	Verrugas (vulgar, palmo-plantar, plana, filiforme y periungueales)
· Cirugía de la uña (exéresis parcial o total de la uña)	Molluscum contagiosum
· Electrocirugía	Heridas cutáneas
· Exéresis de lesiones benignas[17,18]	Abscesos cutáneos
· Escisión cilíndrica (punch)	Cuerpos extraños
· Sondaje naso y orogástrico[19]	Granuloma piógeno
· Sondaje vesical	• Lesiones de la piel (úlceras)
	• Onicocriptosis
	• Panadizo/Paroniquia
	• Traumatismo ungueal leve y grave
	• Heridas cutáneas (lineal, anfractuosas, laceraciones, cortes)
	• Quemaduras leves

C. Tipo de intervenciones que enfermería

Las intervenciones enfermeras comprenden:

- La valoración previa donde se tendrán en cuenta las condiciones en las que el paciente o la paciente se enfrenta al evento para prevenir riesgos, tras una adecuada anamnesis médica y/o enfermera.
- Control de todo lo referente al proceso: Instrumental, campo quirúrgico, preparación de la zona, medicación anestésica…
- Administración de anestesia local y realización de la intervención.
- Seguimiento y cuidado de la herida en cirugía o punto de inserción o acceso a otros procedimientos.
- Asesoramiento del paciente y de la paciente e intervenciones básicas, encaminadas a garantizar la independencia del/de la paciente en la realización de autocuidados[10].
- Registro de todo el proceso en la HSE (historia de salud electrónica).

Algoritmo 1: Intervención susceptible del uso de AL



NORMAS BÁSICAS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE ANESTÉSICOS LOCALES QUE PUEDEN SER ADMINISTRADOS POR ENFERMERÍA[20,16]

La administración de anestésicos locales requiere seguir una serie de normas básicas para garantizar la seguridad del paciente o de la paciente y la eficacia del procedimiento. A continuación, se detallan las principales recomendaciones:

1. Selección del anestésico local

- *Tipo de anestésico:* elegir según el procedimiento, la duración requerida de la anestesia y las características del/de la paciente (alergias, sensibilidad a las catecolaminas, estado de salud, etc.), así como de la localización corporal.

- *Concentración*: utilizar la concentración más baja posible que sea efectiva para el procedimiento. Preferir concentraciones al 1%, sobre todo en infiltración.

- *Dosis:* calcular la dosis máxima permitida para el paciente y la paciente, teniendo en cuenta su peso, edad y estado de salud. Utilizar la menor dosis posible, especialmente en menores y personas mayores.

2. Preparación del material

- *Jeringa y aguja*: utilizar jeringas y agujas estériles y desechables. El tamaño de la aguja dependerá del tipo de procedimiento y la profundidad de la inyección. (calibre 27G es ideal, 25G aceptable, 30G puede ser débil). Usar jeringas de 1-3 ml para evitar presiones altas.

- *Anestésico local:* verificar la fecha de caducidad y la integridad del vial.

- *Otros materiales*: preparar gasas estériles, antiséptico para la piel, guantes y otros materiales necesarios para el procedimiento.

3. Preparación del paciente y de la paciente

- *Historia clínica:* obtener una historia clínica completa del/de la paciente, incluyendo alergias, medicamentos que esté tomando y cualquier condición médica preexistente.

- *Consentimiento informado:* obtener el consentimiento informado del paciente y de la paciente para el procedimiento.

- *Posicionamiento:* colocar al paciente o a la paciente en una posición cómoda y adecuada para el procedimiento.

- *Asepsia:* lavar y desinfectar la zona de inyección antes de administrar el anestésico.

- *Prevenir el dolor:* calentar la solución y/o aplicar anestésico tópico o hielo antes de la inyección.

- *El vasoconstrictor* puede aumentar el dolor; si se usa, administrar después del anestésico.

4. Técnica de inyección

- *Inyección lenta:* inyectar el anestésico local lentamente para reducir el dolor y la posibilidad de reacciones adversas (1 ml/5 segundos) con varias aspiraciones previas.

- *Inyectar* preferiblemente en tejido subcutáneo.

- *Aspiración:* antes de inyectar, aspirar para asegurarse de no estar dentro de un vaso sanguíneo; si hay aspiración sanguínea, detener la inyección, presionar con gasa estéril y cambiar la jeringa.

- *Profundidad:* inyectar a la profundidad adecuada según el tipo de procedimiento.

- *Distribución:* distribuir el anestésico local de manera uniforme en la zona a anestesiar.

- *Solución anestésica:* el pH de la solución anestésica puede causar sensación urente, que puede reducirse con la infusión lenta.

- *Precauciones:* no inyectar en zonas infectadas ni introducir el anestésico en la cavidad abscesual en caso de tener que drenar un absceso. Se detecta aspirando previamente y retirando la jeringuilla si se evidencia salida de pus.

5. Monitorización del paciente y de la paciente

- *Signos vitales:* monitorizar los signos vitales del/de la paciente durante y después del procedimiento (presión arterial, frecuencia cardíaca, respiración).

- *Reacciones adversas:* estar atento a posibles reacciones adversas (alergias, toxicidad sistémica, etc.) y tener un plan para manejarlas.

6. Documentación

- *Registro:* registrar detalladamente el procedimiento en la historia clínica del paciente o de la paciente, incluyendo el tipo y la dosis de anestésico local utilizado, la técnica de inyección, cualquier reacción adversa y las instrucciones dadas al paciente o a la paciente.

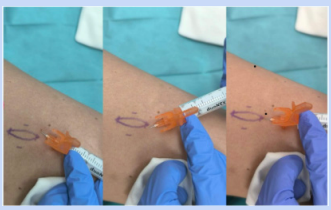
Es importante recordar que estas son solo normas básicas y que siempre se deben seguir las recomendaciones específicas del fabricante del anestésico local y las guías clínicas establecidas por las autoridades sanitarias.

Tabla 2 Tipos de administración de anestésicos locales en el contexto de esta guía

<table>
<tr><td>TÓPICA (PIEL Y/O MUCOSAS)</td><td>Anestesia de piel y/o boca, nariz, garganta, árbol traqueobronquial, esófago y vías urinarias</td><td>Colirio / pomada
Spray
Crema</td></tr>
<tr><td>POR INFILTRACIÓN (percutánea): consiste en la inyección intradérmica o subcutánea del anestésico local en el área que se tiene que intervenir. El inicio de acción es rápido.
</td><td colspan="2">1º Realizar punción desde un único punto de entrada, se aspira para descartar lecho vascular y se administra el anestésico lentamente produciendo un habón.

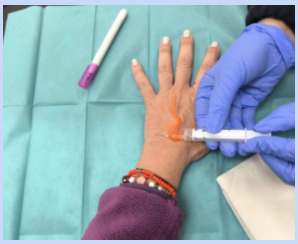
2º Se dejará un margen desde el punto de entrada a la lesión y se administra desde la zona sana hacia la herida.

Muy importante por seguridad la aspiración previa a la administración. Las inyecciones intravasculares en las regiones de la cabeza y el cuello pueden producirse inadvertidamente en una arteria, causando graves síntomas incluso a bajas dosis.

Lesiones superficiales, extracción, cuerpo extraño, fibromas blandos/ péndulo y verrugas filiformes.</td></tr>
<tr><td>INFILTRACIÓN ANGULAR
</td><td colspan="2">Desde un único punto de entrada se administra en forma de abanico, retirando la aguja para cambiar de dirección (evitar laceración del punto de entrada).

Se precisan dos o tres puntos de entrada a ambos lados de la lesión, por la parte más larga.

Lesiones superficiales, dermatofibromas, quistes, lipomas, fibromas de base ancha, cuerpo extraño, drenaje de abscesos y desbridamiento.</td></tr>
</table>

INFILTRACIÓN PERIFOCAL O PERILESIONAL	Se realizan las infiltraciones rodeando la lesión cada una con su punto de acceso o lo ideal sería realizar **bloqueo de campo.** **Lesiones inciso, contusas.** **Lesiones subcutáneas como quistes, abscesos o lesiones vasculares.**
INFILTRACIÓN LINEAL 	Laceraciones no infectadas de la piel; se administra siguiendo la línea del corte (lineal) sin tener en cuenta la trayectoria de los nervios cutáneos, para superficies pequeñas.
BLOQUEO NERVIOSO 	Indicado en zonas distales, como pueden ser los dedos de las manos y los pies (anestesia troncular).
CRIOANESTESIA Cloretilo (N01BX01)	Es otro tipo de anestesia local tópica que, mediante el frío, inhibe el impulso nervioso. El efecto criogénico se consigue mediante la aplicación, generalmente en aerosol, de diferentes compuestos químicos. Este efecto se consigue mediante la aplicación a unos 5-7 cm de la lesión de este aerosol durante aproximadamente unos 7 segundos, evidenciándose en la piel blanquecina como con escarcha. Momento a partir del cual tendremos ausencia de sensibilidad en esa zona durante 3-7 segundos. **Este tipo de anestesia no se debe inhalar ni utilizar a nivel ocular por ser muy tóxica.** **El uso más frecuente de la crioanestesia es para reducir el dolor de la inyección o para el tratamiento de algunas lesiones epidérmicas.**
Capsaicina (N01BX04)	Inhibe la liberación, en las terminaciones centrales y periféricas de las fibras tipo C, del neuropéptido sustancia P, principal neurotransmisor de los estímulos dolorosos, con lo cual bloquea la transmisión del dolor. Puede aplicarse en crema o en apósito, con la precaución de lavarse las manos. **No aplicar en piel lesionada o con heridas, ojos y mucosas.** **Población pediátrica < 2 años (crema) y < 12 años (apósito).** Crema: alivio del dolor moderado a severo en la neuropatía diabética dolorosa que no haya respondido a otro tto. Parche cutáneo: tto. dolor neuropático periférico en ads. solo o en combinación con otros medicamentos para el dolor. Existen presentaciones que no precisan receta médica.

Inicio de la intervención

El inicio de la intervención se realizará aplicando los criterios establecidos y consensuados en esta guía, que incluirá el procedimiento que requerirá el uso de anestésicos locales, las situaciones clínicas y los criterios de derivación médica para la revaloración del paciente o de la paciente que se consideren necesarios en cada ámbito de actuación.

Ante procedimientos urgentes, o que requieren de una actuación inmediata con el objetivo de garantizar la seguridad del paciente o de la paciente, la enfermera o el enfermero actuará dentro de su competencia y de acuerdo al protocolo y/o guía asistencial consensuado[10].

Aquellas intervenciones que realice el profesional o la profesional de enfermería y que precisen el uso de fármacos sujetos a prescripción médica, deberán estar dentro del grupo de medicamentos concretados en esta guía. Si es así, se podrá iniciar la indicación/uso/autorización de dispensación del medicamento, sino, precisará la prescripción previa del profesional o de la profesional de medicina.

Modificación de pauta

En ningún caso pueden cambiarse las pautas especificadas en la ficha técnica del anestésico local usado[10], en esta guía y/o en el protocolo del SCS de cirugía menor[16].

Suspensión / Finalización de la administración

Únicamente en el caso de que los efectos en el paciente o en la paciente sugieran que puede estarse produciendo una intoxicación, reacción alérgica o adversa, especialmente la administración intravenosa inadvertida, donde se suspenderá la administración del anestésico y se pondrá en conocimiento de la profesional o del profesional médico responsable para su valoración y actuación[10].