



Servicio Navarro de Salud
Osasunbidea

**PROTOCOLO PARA LA INDICACIÓN, USO Y
AUTORIZACIÓN DE DISPENSACIÓN DE
MEDICAMENTOS SUJETOS A PRESCRIPCIÓN
MÉDICA POR PARTE DE LAS/LOS
ENFERMERAS/OS:**

**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS O
TERAPÉUTICOS QUE REQUIEREN DEL
USO DE ANESTÉSICOS LOCALES**

Autoría del documento

COORDINACIÓN:

- Aranzazu Elizondo Sotro. Enfermera; Jefa de Sección de Calidad Asistencial Y Seguridad Clínica, Servicio de Efectividad y Seguridad Asistencial; Servicios Centrales Pamplona

AUTORÍA:

- Irene Aldabe Moreno, Enfermera de Unidad de Enfermería de Anestesia y Reanimación. Hospital Universitario de Navarra Pamplona
- Ana Ariztegui Echenique, Enfermera Atención Primaria (C.S Elizondo). Representante MSCBS
- M^a Angeles Artázcoz Artázcoz, Enfermera; Servicio de Efectividad y Seguridad Asistencial, Servicios Centrales Pamplona
- Sonia Rico Cano, Enfermera AP; Sección de cuidados asistenciales y atención domiciliaria navarra este.
- Aranzazu Elizondo Sotro, Enfermera; Jefa de Sección de Calidad Asistencial Y Seguridad Clínica, Servicio de Efectividad y Seguridad Asistencial Servicios Centrales
- Ana Gascón Villacampa, Farmacéutica, Servicio de Gestión de la Prestación Farmacéutica
- Teresa Landerer Vázquez, Médico Anestésista, Jefatura de Sección Asistencial; Servicio de Anestesia, Reanimación y Terapéutica del dolor, Hospital Universitario de Navarra Pamplona
- Flora Palacios Soler, Medico Servicio normal de urgencias Equipo de atención primaria de Iruzun
- Blanca Sánchez Burgaleta, Enfermera, Jefa de Sección Asistencial Enfermería de Cuidados de AP y continuidad asistencial; Área de Salud de Tudela

Autoría por orden alfabético

Elaborado	Revisado y Aprobado
Grupo de trabajo multidisciplinar de anestésicos locales del SNS-O	
Fecha realización	Fecha nueva revisión
2025	2030

CLÁUSULA DE GÉNERO: En aquellos casos en los que se utilice el género gramatical masculino o femenino para referirse a colectivos mixtos, debe entenderse que se emplean para designar de forma genérica a individuos de ambos sexos, sin que comporte intención discriminatoria alguna. El único objetivo es facilitar la lectura del documento.

Editado última vez por:

Servicio de Efectividad y Seguridad Asistencial el 22 de abril de 2025

I. Introducción

Este protocolo se enmarca dentro del marco de desarrollo establecido en el Real Decreto (RD) 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de las/los enfermeras/os, así como las modificaciones realizadas por el RD 1302/2018 de 22 de octubre^{1,2,4}.

La “guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os de: procedimientos diagnósticos o terapéuticos que requieren del uso de anestésicos locales” está validada a nivel nacional por la Dirección General de Salud Pública y del Ministerio de Sanidad en su resolución de 22 de marzo de 2024³.

En estas guías se establecen los puntos esenciales comunes de aplicación y uso a tener en cuenta en el desarrollo de contenidos de los protocolos y/o guías de práctica clínica asistencial específicas, por parte de las Comunidades Autónomas, las cuales deben definir los criterios de aplicación concretos adaptados a sus contextos.

Este “protocolo para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/ los enfermeras/os: procedimientos diagnósticos o terapéuticos que requieren del uso de anestésicos locales”, se crea desde el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (SNS-O) en cumplimiento de dicho mandato, y es el resultado de un trabajo colaborativo multidisciplinar de profesionales de enfermería, medicina y farmacia expertos en el tema, de diferentes ámbitos de actuación, y siguiendo las directrices establecidas en la Guía de referencia y que se desarrollan en este protocolo.

La aplicación de esta guía en la práctica asistencial ha de suponer, además, la optimización de las competencias profesionales de las/los enfermeras/os y el desarrollo de actuaciones de valor consistentes en:

- Educar a la persona y/o al cuidador/a en el manejo del tratamiento farmacológico y de los cuidados asociados.
- Establecer estrategias para mejorar la adherencia terapéutica a la medicación a través del seguimiento y control del tratamiento y monitorización de los resultados en salud.
- Detectar e informar de efectos adversos relacionados con el tratamiento farmacológico.
- Realizar un seguimiento con el objetivo de prevenir la aparición de complicaciones asociadas al tratamiento y a la propia patología.
- Facilitar la accesibilidad para las actuaciones relacionadas con la medicación evitando o reduciendo citas innecesarias o demoras para el inicio, prórroga, modificación o interrupción de tratamientos.

Población excluida:

En caso de que el paciente cumpla alguno de los criterios que se detallan a continuación, el ámbito de aplicación de esta práctica será el centro hospitalario⁶:

- Localización de la lesión: zonas de riesgo anatómico funcional y estético o localizaciones con riesgo de daño vascular o nervioso.
- Tiempo de duración de la cirugía: procedimientos cuya realización requiera un tiempo superior a 2 horas.
- Paciente con tratamiento anticoagulante/antiagregante sin preparación previa y con arritmias.
- Paciente diagnosticado de Miastenia Gravis. Se recomienda consultar con su médico de referencia.
- Intervenciones que impidan el retorno del paciente a su domicilio tras la cirugía.
- Cuando el domicilio del paciente se encuentre a más de una hora con respecto a un centro sanitario.
- Alergia a anestésicos locales.
- Falta de colaboración: Población pediátrica, deterioro cognitivo que impida la correcta interpretación o comprensión de la información facilitada.

V. Tipo de intervención de enfermería

Según la resolución de 22 de marzo de 2024, de la Dirección General de Salud Pública y Equidad en salud, las intervenciones enfermeras comprenden:

- La valoración previa donde se tendrán en cuenta las condiciones en las que el 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 en otros procedimientos.
- Asesoramiento del paciente e intervenciones básicas, encaminadas a garantizar la independencia del paciente en la realización de autocuidados.

Esta guía es específica para los medicamentos y para los criterios de aplicación específicos incluidos en esta guía. La cartera de servicios es la cirugía menor que comprende los procedimientos codificados en la CIE 9- y CIE 10 descritos en el anexo de este documento.

Quedan excluidas todas aquellas lesiones malignas o con presunción de malignidad.

Es necesario dejar constancia en la historia clínica del paciente, la identificación de la/el enfermera/o que realiza las diferentes actuaciones en base a sus competencias y de acuerdo al protocolo y/o guía asistencial consensuado.

Cuando se finalice el procedimiento es importante informar al paciente los signos y síntomas que va a sentir y cuáles son los síntomas por los que debe de consultar con el profesional sanitario.

De la misma manera, al finalizar el procedimiento y como precaución, vigilar al paciente durante un periodo de tiempo antes de dar el alta a su domicilio para controlar los síntomas precoces relacionados con reacciones alérgicas y recogerlos en los registros.

VI. Criterios de valoración de la situación clínica del paciente

El punto de partida para planificar la atención al paciente debe de ser la valoración integral del paciente prestando especial atención a factores de riesgo y a las causas que influyen. Se hará una valoración que incluya, en todos los casos^{8,9}:

- **Antecedentes de interés:** Insuficiencia hepática y cardiaca, hipoxia, acidosis...
- **Situación psicosocial,** distancia del domicilio al centro sanitario y apoyo familiar, edad y nivel cognitivo.
- Valorar el **estado vacunal** del paciente: tétanos, ...
- **Tratamientos previos,** tratamientos anticoagulantes/antiagregantes
- Valorar **potenciales contraindicaciones y alergias.** Especial atención en alergias a los componentes y/o si ha sufrido alergias en anteriores actos anestésicos.
- Identificación inequívoca del paciente.

VII. Listado de medicamentos

La relación de fármacos o grupo de fármacos incluidos en esta guía por clasificación ATC^{10,11,12}.

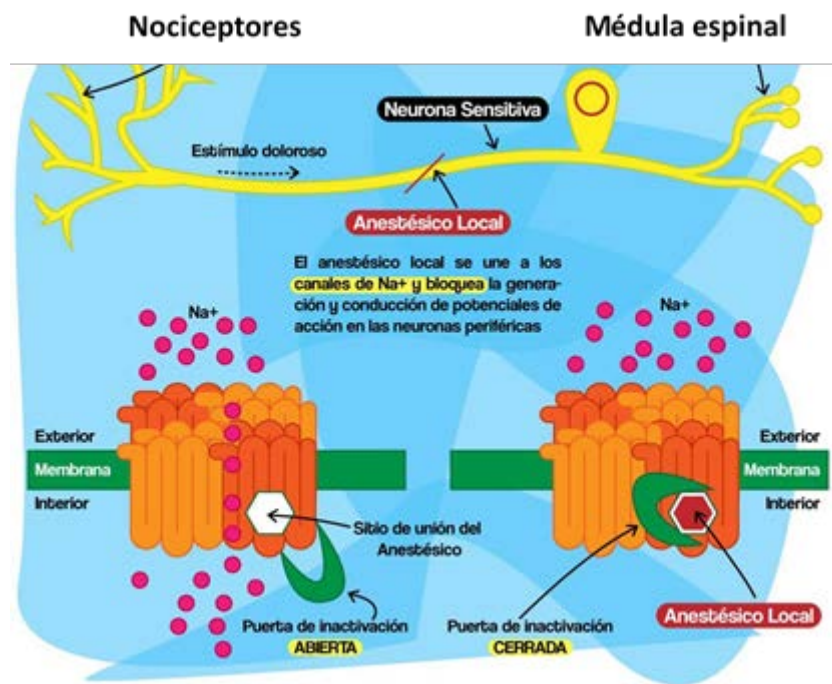
ATC	Denominación ATC	Nombre comercial.
N01BB01	BUPIVACAÍNA	Bupivacaína EFG 2,5 mg/mL sol iny 10 mL* Bupivacaína EFG 5 mg/mL sol iny 10 mL* Bupivacaina hiperbárica EFG 5 mg/mL sol iny 2 mL Bupivacaina hiperbárica EFG 5 mg/mL sol iny 4 mL Bupivacaína EFG 7,5 mg/mL sol iny 10 mL*
N01BB02	LIDOCAÍNA*	Lambdalina® 40 mg/g crema Versatis® 700 mg apósito* Xilonibsa cutánea 10 mg/pulsación, solución para pulverización cutánea* Lidocaína EFG 10 mg/mL sol iny 10 mL* Lidocaína EFG 20 mg/mL sol iny 10 mL Lidocaína EFG 20 mg/mL sol iny 5 mL Lidocaína EFG 50 mg/mL sol iny 10 mL* Lidocaína EFG 50 mg/mL sol iny 5 mL
N01BB03	MEPIVACAÍNA	Mepivacaína EFG 10 mg/mL sol iny 10 mL Mepivacaína EFG 20 mg/mL sol iny 10 mL Mepivacaína EFG 20 mg/mL sol iny 5 mL Mepivacaína EFG 20 mg/mL sol iny 2 mL
N01BA03	TETRACAÍNA	Lubristesic® 7,5 mg/g pomada* Tetracaina EFG 7,5 mg/g gel
N01BB20	COMBINACIONES DE AMIDAS PRILOCAINA/LIDOCAINA	Emla® 2,5/2,5% crema 30 g* Anamap® 2,5/2,5% crema 30 g Anestderma® 2,5/2,5% crema 30 g
N01BB51	COMBINACIONES CON BUPIVACAÍNA	Bupivacaína/adrenalina EFG 2,5 mg/mL + 0,005 mg/mL ampolla 10 mL* Bupivacaína/adrenalina EFG 5 mg/mL + 0,005 mg/mL ampolla 10 mL*
S01HA30	ASOCIACIONES TETRACAÍNA + NAFAZOLINA ASOCIACIONES TETRACAÍNA + OXIBUPROCAÍNA	Colirofta anestésico®* Colirofta anestésico doble®*
	LIDOCAÍNA + TETRACAÍNA + ADRENALINA	Gel estéril anestesia tópica (Fórmula magistral- GEL LAT)*

En negrita los AL que existen en los botiquines de A.P. (excluidos los de Salud Bucodental).

Con asterisco (*) las especialidades que existen en los hospitales (*Tetracaína pomada solo en Tudela y Estella y Bupivacaína/adrenalina EFG 5 mg/mL + 0,005 mg/mL ampolla 10 mL en Pamplona y Tudela*)

7.1 Información de los medicamentos incluidos en esta guía

Los AL impiden la propagación del impulso nervioso, disminuyendo la permeabilidad del canal de sodio, bloqueando la fase inicial del potencial de acción. Para ello, los AL deben atravesar la membrana nerviosa, puesto que su acción farmacológica fundamental la llevan a cabo uniéndose al receptor desde el lado citoplasmático de la misma.



Esta acción se verá influenciada por:

- El tamaño de la fibra sobre la que actúa ($A\alpha$ y β , de motricidad y tacto se verán menos afectadas que $A\delta$ y C, de temperatura y dolor).
- La cantidad de AL disponible en el lugar de acción.
- Las características farmacológicas del producto (pKa: pH al que está ionizado al 50%).

Las principales características que definen a los AL son⁵:

Potencia anestésica: determinada principalmente por la lipofilia de la molécula, ya que, para ejercer su acción farmacológica, los AL deben atravesar la barrera nerviosa, constituida en un 90% por lípidos. Existe una relación directa entre el coeficiente de liposolubilidad de los AL y su potencia anestésica. La bupivacaína es el AL de uso clínico más potente.

Duración de acción: está relacionada primariamente con la capacidad de unión a las proteínas de la molécula de AL. En la práctica clínica otro factor que contribuye notablemente a la duración de acción de un AL es la capacidad de vasodilatación. La duración de la bupivacaína es la mayor (4-8 horas).

Latencia o inicio de acción: condicionado por su pKa. (pH en el cual el 50% de las moléculas está en forma ionizada y el 50% en forma no ionizada) El porcentaje de AL presente en forma no ionizada cuando se inyecta en un tejido a pH 7.4 es inversamente proporcional al pKa de ese AL. Por tanto, los AL con un bajo pKa tendrán un inicio de acción más rápido. La mepivacaína es la más rápida (5-10 minutos)

Adición de vasoconstrictor: disminuye la tasa de absorción vascular del AL. La concentración de adrenalina utilizada suele ser de 1:200000 (concentraciones más elevadas son innecesarias y aumentan los efectos tóxicos del vasoconstrictor). La adición de vasoconstrictor aumenta la duración de acción de todos los AL.

Concentración: al aumentar la concentración, aumenta la calidad de la analgesia y disminuye la latencia.

Alcalinización: se emplea para disminuir el tiempo de latencia. Al aumentar el pH de la solución, aumenta la proporción de fármaco en forma no ionizada, mejorando la tasa de difusión a través de la membrana. Existe riesgo de precipitación si el pH de la solución es mayor de 7. Debe añadirse 1 ml de bicarbonato al 8.4% por cada 10 ml de lidocaína o de mepivacaína y 0.1 ml de bicarbonato al 8.4% por cada 10 ml de bupivacaína.

Calentamiento: el aumento de la temperatura, disminuye el pka del AL y, por tanto, aumenta la cantidad de fármaco no ionizado, disminuye la latencia y mejora la calidad del bloqueo.

Embarazo: hay una sensibilidad aumentada al efecto de los AL, tanto en gestantes a término como en el 1º trimestre del embarazo.

Taquifilaxia: consiste en la disminución del efecto clínico del fármaco con las sucesivas reinyecciones, obligando a un aumento de la dosificación y al acortamiento del intervalo de administración. Podría deberse a una acidificación progresiva del lugar de inyección

7.2 Clasificación de los anestésicos locales por grupos I

	<i>Vía de administración</i>	<i>Inicio de acción</i>	<i>Duración de la acción</i>	Metabolismo	Eliminación	Precaución	Uso
AMIDAS: Son los más usados y los que menos reacciones alérgicas producen. Bloquean la transmisión nerviosa de forma reversible. Inhiben la transmisión de impulsos además de la actividad simpática vasoconstrictora.							
LIDOCAÍNA	Inyección Infiltración	Rápido	30-120 min	Hepático por el citocromo P-450	Renal	Acumulación de metabolitos tóxicos Evitar la inyección intravascular y aspirar en caso de producirse.	Lugar de infiltración
MEPIVACAÍNA		Rápido	120-180 min				
BUPIVACAÍNA		Intermedio	180-210 min				
ÉSTERES: Mayor riesgo de hipersensibilidad por ello menos usados							
TETRACAÍNA		Lento	150 min	Hidrolizados en plasma por eritrocitos (principalmente) e hígado	Renal	Pacientes con déficit de pseudocolinesterasa	En mucosas

Combinaciones						
	Vía de administración	Inicio de acción	Duración de la acción	Metabolismo	Precaución	Uso
COMBINACIONES DE AMIDAS (lidocaína/prilocaina) EMLA® (crema)	Tópica. Cura oclusiva de 30 a 60 minutos antes del procedimiento	Lento	De 1 a 2 horas.	Hepático	No utilizar en: Cortes, abrasiones o heridas excepto úlceras en las piernas Zonas en las que exista erupción cutánea o eczema	Venopunción Punción arterial Punción lumbar o artrocentesis
COMBINACIONES CON BUPIVACAÍNA	Inyección Infiltración	Intermedio (con VC disminuye absorción)	Con VC presenta mayor duración (entre 3-4 horas)	Hepático	No utilizar junto con adrenalina en zonas acras dedos de las manos y pies, nariz, oreja o pene por isquemia y necrosis por vasoespasmo y retraso de la cicatrización	Los vasoconstrictores mejora el perfil de seguridad y también la mejor visualización del campo quirúrgico. Ventajas: prolonga la duración de la acción y aumenta la intensidad del bloqueo. Contraindicaciones: HTA, diabetes, coronariopatías, piel desvitalizada o traumatizada.
ASOCIACIONES TETRACAÍNA + NAFAZOLINA COLIROFTA ANESTESICO® (colirio)	Oftálmica	Tetracaína (25 seg) Nafazolina (10 min)	Tetracaína (≥ 15 min) Nafazolina (2-6 horas)	Tetracaina esteradas.	Ojo insensibilizado precaución de no lesionarlo No poner con lentillas No se recomienda en el embarazo	Extracción cuerpo extraño del ojo

ASOCIACIONES TETRACAÍNA + OXIBUPROCAÍNA COLIROFTA ANESTESICO DOBLE® (colirio)	Oftálmica	Tetracaína (25 seg) Oxibuprocaína (60 seg)	Tetracaína (≥15 min) Oxibuprocaína (1 hora)	Tetracaina esterases. Oxibuprocaína hepático	Ojo insensibilizado precaución de no lesionarlo No poner con lentillas En el embarazo evitar su administración.	Extracción cuerpo extraño del ojo
LIDOCAÍNA + TETRACAÍNA + ADRENALINA (GEL LAT)	Tópica		20-30 minutos después de la aplicación.		Irritación local	Para suturar heridas no complicadas en pacientes pediátricos fundamentalmente.

	<i>Función renal/ hepática</i>	<i>Mayores 65 años</i>	<i>Pediatría</i>	<i>Embarazo</i>
LIDOCAÍNA		En pacientes de edad avanzada se debe reducir la dosis acorde con la edad y el estado físico del paciente	Las dosis se calculan de forma individual de acuerdo con la edad y el peso corporal y la naturaleza del procedimiento. Precaución en menores de 4 años No recomendado en recién nacidos.	Se recomienda valorar el balance beneficio-riesgo cuando se use a corto plazo durante el embarazo y el parto.
MEPIVACAÍNA	Insuficiencia renal y hepática (ajuste dosis)		Calculo de la dosis en función del peso. No recomendado en menores de 4 años.	No se recomienda la administración de mepivacaína en el momento del parto.

BUPIVACAÍNA		La dosis debe ser calculada según la edad y el peso.	Indicado a partir del año.	Se recomienda valorar el balance beneficio-riesgo.
TETRACAÍNA			No utilizar en niños menores de 1 mes o prematuros, hasta después de 1 mes de la fecha de parto prevista.	Solo debería ser administrada a una embarazada cuando sea estrictamente necesario, y los beneficios potenciales superen los riesgos.
LIDOCAINA/ PRILOCAINA	No necesario.	No necesario.	Indicado en neonatos.	Administrar con precaución.
BUPIVACAÍNA/ ADRENALINA	Se deben tomar precauciones particulares para administrar la dosis más baja que conduzca a una anestesia eficaz		Mepivacaína está contraindicada en niños menores de 4 años de edad (peso corporal inferior a 20kg).	Evitar el uso de mepivacaína durante el embarazo, a menos que sea necesario.
TETRACAÍNA + NAFAZOLINA	Desconocido.	Se recomienda iniciar el tratamiento con la dosis más baja recomendada ya que la respuesta a la tetracaína hidrocloreuro varía, y por el contenido de nafazolina	No se ha establecido la seguridad y eficacia de este medicamento en pacientes pediátricos.	No se recomienda su uso.
TETRACAÍNA + OXIBUPROCAÍNA	Desconocido.	Se recomienda iniciar el tratamiento con la dosis más baja recomendada ya que la respuesta a la tetracaína hidrocloreuro varía.	No se ha establecido la seguridad y eficacia de este medicamento en pacientes pediátricos.	No se recomienda su uso.

7.3 Efectos tóxicos de los anestésicos locales

Reacciones adversas no alérgicas

Reacciones tóxicas

Las causas más frecuentes suelen ser una rápida absorción del fármaco, una administración intravascular inadvertida o la inyección de soluciones muy concentradas. El peligro de este tipo de reacciones es directamente proporcional a la concentración de AL alcanzada en sangre. La concentración plasmática depende de la dosis administrada, de la vía de administración, de las patologías asociadas (insuficiencia hepática, insuficiencia cardíaca, hipoxia, acidosis) y de ciertos fármacos (cimetidina), que pueden alterar la cinética de los AL.

- Efectos sobre el sistema nervioso central (SNC): el SNC es especialmente vulnerable a la toxicidad de los AL y constituye el sitio de signos premonitorio de sobredosificación. Los síntomas iniciales son adormecimiento peribucal, parestesia de la lengua y desvanecimiento. Las quejas sensoriales pueden incluir tinnitus y visión borrosa. Con frecuencia, la depresión del SNC (habla inconexa, somnolencia, inconsciencia) es precedida por signos de excitación (inquietud, agitación, nerviosismo), que anuncian el inicio de las convulsiones tónico-clónicas.
- Efectos sobre el sistema cardiovascular: generalmente se ven sólo después de alcanzar altas concentraciones plasmáticas y de producirse efectos sobre el SNC. Se caracterizan por la aparición de bradicardia, hipotensión, bloqueo auriculoventricular y paro cardíaco.

Tratamiento de la toxicidad sistémica por anestésicos locales

Actuaciones a realizar¹³,

- Pedir ayuda
- Soporte básico: ventilar al paciente con oxígeno al 100%, RCP básica
- Tratamiento de convulsiones: El tratamiento inicial consiste en la oxigenoterapia, mantenimiento de la vía aérea, constantes vitales y administración de benzodiazepinas
- Manejo de arritmias y soporte cardiovascular:
- Emulsión lipídica al 20% (Intralipid®) en caso de toxicidad sistémica por anestésicos locales.

Reacciones no relacionadas con el fármaco

- Reacciones psicomotoras y vasovagales: son los cuadros clínicos que suelen aparecer con mayor frecuencia. Estas reacciones suelen estar relacionadas con el estrés y el dolor producidos como consecuencia del pinchazo. Clínicamente se manifiestan como hiperventilación, que se puede acompañar de parestesias, mareo o incluso cuadros vágales con bradicardia e hipotensión.

- Estimulación simpática: habitualmente por paso a la circulación sistémica del agente vasoconstrictor asociado al AL. Se caracteriza por la aparición de ansiedad, sudoración, temblor, taquicardia, hipertensión, opresión torácica y cefalea. Se diferencia de la toxicidad por AL por la ausencia de convulsiones y por la presencia de hipertensión-taquicardia en lugar de hipotensión-bradicardia.
- Reacciones tóxicas locales: generalmente por la vasoconstricción y el aumento del consumo de oxígeno tisular que provocan la adición de vasoconstrictores al AL, dando lugar a daño local tisular (edema, necrosis e infección)

Reacciones idiosincrásicas

La más conocida es la metahemoglobinemia producida por la prilocaína, cuando la dosis es superior a 500 mg

Reacciones adversas alérgicas

Son menos frecuente, independientes de la dosis del fármaco y no son prevenibles ¹³;

En cualquier paciente con sospecha de alergia a anestésicos locales deberá confirmarse el agente causal específico, para ser canalizado con el alergólogo, poder descartar posibles reactividades cruzadas entre AL y ofrecer posibles alternativas futuras de tratamiento, tomando en cuenta la utilización universal de los AL en procedimientos obstétricos, oncológicos, odontológicos, dermatológicos, urológicos, de urgencias y de cirugía menor¹³

Clásicamente los AL del grupo éster (procaína, tetracaína...) han sido responsables de un gran número de reacciones anafilácticas. En la actualidad, se utilizan principalmente los AL del grupo amida (bupivacaína, lidocaína, mepivacaína, prilocaína...) con los que las reacciones anafilácticas son poco frecuentes.⁵

Los síntomas que provoca son:

- Leves: Prurito, urticaria y erupción cutánea
- Graves: Eritema, edemas e incluso taquicardia

VIII. Recomendaciones al paciente

8.1 Pre anestesia local

En Centro de salud de Atención Primaria

En los centros de salud (CS), se realizan pequeñas intervenciones en cirugía menor. La cartera de servicios está descrita en el Anexo de esta guía.

Hay otras intervenciones de cirugía menor que por causas varias no se realizan en el centro de salud, y se derivan a Atención Especializada por los circuitos de derivación definidos en cada Área. En estos casos se realiza una derivación e inclusión directa desde atención primaria en lista de espera quirúrgica de cirugía menor del hospital de referencia (Ver documentos en Atenea)

La enfermera y/o el médico responsable que realizan la cirugía menor le tienen que informar al paciente del día y hora que le realizarán la cirugía menor en el centro de salud

En el CS, le entregarán y explicarán al paciente las instrucciones y el consentimiento informado (documento en ATENEA) que lo tiene que llevar firmado por el paciente o tutor legal, si lo hubiera

Hay otro grupo de pacientes no susceptibles de ser incluidos directamente en lista de espera quirúrgica del hospital de referencia por criterios de exclusión y son derivados a la consulta de cirugía menor del hospital de referencia (VER ATENEA).

Las recomendaciones básicas se describen a continuación:

En su domicilio

- Realice su higiene corporal habitual (Ducha/baño y lávese el pelo)
- Tome un desayuno ligero, dos horas antes de la intervención.
- Acuda al lugar de la cita una hora antes de la hora señalada
- Recuerde que debe acudir con un documento identificativo (DNI, NIE, pasaporte) y clínica (tarjeta CIPNA)
- Deberá traer los consentimientos informados firmados (de cirugía y anestesia si lo hubiera)
- Traerá todos los medicamentos que toma habitualmente.
- Debe tomar su medicación habitual hasta el momento del ingreso siempre que el anestesta o cirujano no indique lo contrario. Si en la consulta de pre anestesia le indicaron que tomara algún tipo de medicamento, puede tomarlo con un sorbito de agua.

- En el caso de tomar algún antiagregante y/o anticoagulante (Sintrom®, Plavix®, Clopidogrel, Iscover®, Eliquis®, Xarelto®, Tiklid®, Disgren® u otros), su médico o enfermera de referencia le indicará la pauta a seguir.
- Si está en tratamiento con heparina SC no aplicar la dosis de la mañana del día de la intervención en ningún caso.
- Si la pauta de heparina SC es cada 24 horas, aplicar la dosis pautada a última hora de la tarde.
- Si la pauta de heparina SC es cada 12 horas, no administrar la dosis de la mañana del día de la intervención y aplicar únicamente la dosis correspondiente a última hora de la tarde. En los dos casos salvo contraindicación por orden médica.
- Si padece afectación broncopulmonar, continúe con sus inhaladores incluido el mismo día de la cirugía.
- Si es usted diabético, tome la medicación y administre la insulina el día de la intervención. Comuníquelo al ingreso
- -Advierta al anestesista cualquier tipo de alergia y/o intolerancia que padezca a medicamentos, alimentos, látex, etc.
- Si por cualquier motivo y/o circunstancia no pudiese recibir transfusiones sanguíneas, rogamos que lo comunique con la suficiente antelación.
- Comunique cualquier eventualidad a su ingreso: fiebre, catarro...etc.

Para ir al quirófano:

- Retire el esmalte de las uñas (interfiere con un monitor que se le pondrá en el dedo), y no se maquille (pintura de labios...).
- Procure llevar ropa que no le comprima el cuello ni el tórax, a poder ser, camisa o blusa con botones en el cuello y la manga que puedan ser desabrochados para permitir colocar los sensores del monitor y tomarle la tensión.
- Inmediatamente ANTES de comenzar la cirugía, se recomienda al paciente pasar al aseo, ya que no podrá levantarse durante la intervención (que puede durar entre 30 minutos y dos horas y media).
- Debe acudir sin anillos, piercings, pulseras y/u otros abalorios.
- Retírese las lentillas y sustitúyalas por gafas.
- Si utiliza una prótesis dental, auditiva o audífono puede traerlo, siendo retirado sólo en el momento de la intervención.
- Si utiliza bastón o andador tráigalo con usted.

El paciente se irá acompañado y deberá evitar conducir en las próximas 24 horas.

8.2 Post-anestesia local

- Tras la intervención permanecerá una media hora en el centro para controlar sus constantes y evolución post-anestesia
- Tenga cuidado hasta que vuelva a tener sensibilidad por completo en la zona anestesiada. Si se le ha aplicado anestesia en la piel cuidado con los objetos afilados o calientes, y si se ha aplicado en el pie o la pierna camine con cuidado
- Puede traer su medicación, para tomarla tras la cirugía como la ha indicado su médico o enfermera de referencia
- El paciente se irá acompañado y deberá evitar conducir en las próximas 24 horas
- Posponga hacer deporte al menos 12 horas.
- Mantén una buena hidratación después del procedimiento. Bebe agua y líquidos claros en pequeñas cantidades si te sientes bien.
- Evita el alcohol y las bebidas con cafeína, ya que pueden aumentar la deshidratación
- Sigue las instrucciones del profesional que realizó el procedimiento te proporcionará instrucciones específicas para los cuidados posteriores. Estas instrucciones pueden incluir el uso de medicamentos para el dolor o la prevención de infecciones, así como recomendaciones para evitar ciertas actividades.
- Observa tu estado general, presta atención a cómo te sientes después del procedimiento. Si experimentas mareos, náuseas o vómitos prolongados, o cualquier otro síntoma inusual, contacta a tu médico para obtener orientación.
- informe a su médico si usted tiene cualquier signo de una reacción alérgica a la anestesia. Una reacción alérgica puede producirse de inmediato o desarrollarse en pocos días. Compruebe si hay enrojecimiento, urticaria o hinchazón en la zona del procedimiento o alrededor de ella. Una reacción alérgica también puede provocar picazón. Las reacciones alérgicas más graves pueden causar dificultad para respirar.
- Siga las instrucciones del cuidado de la herida

IX. ANEXO

CIE 9	CIE 10	
86.01 Aspiración de piel o tejido subcutáneo	Drenaje	
	Piel	Tejido Subcutáneo y Fascia
	Cuero Cabelludo: 0H90XZZ	Cuero Cabelludo: 0J900ZZ
	Cuero Cabelludo: 0H90XZZ	Cuero Cabelludo: 0J900ZZ
	Cara: 0H91XZZ	Cara: 0J910ZZ
	Oreja Derecha: 0H92XZZ	
	Oreja Izquierda: 0H93XZZ	
	Cuello: 0H94XZZ	Cuello lado Derecho 0J940ZZ Cuello lado Izquierdo: 0J950ZZ
	Tórax: 0H95XZZ	Tórax: 0J960ZZ
	Espalda: 0H96XZZ	Espalda: 0J970ZZ
	Abdomen: 0H97XZZ	Abdomen: 0J980ZZ
	Nalga: 0H98XZZ	Nalga: 0J990ZZ
	Perineo: 0H99XZZ	Perineo: 0J9B0ZZ
	Inguinal: 0H9AXZZ	Región Pélvica: 0J9C0ZZ
	Brazo Derecho: 0H9BXZZ	Brazo Derecho: 0J9D0ZZ
	Brazo Izquierdo: 0H9CXZZ	Brazo Izquierdo: 0J9F0ZZ
	Antebrazo Derecho: 0H9DXZZ	Antebrazo Derecho: 0J9G0ZZ
	Antebrazo Izquierdo: 0H9EXZZ	Antebrazo Izquierdo: 0J9H0ZZ
	Mano Derecha: 0H9FXZZ	Mano Derecha: 0J9J0ZZ
	Mano Izquierda: 0H9GXZZ	Mano Izquierda: 0J9K0ZZ
	Muslo Derecho: 0H9HXZZ	Muslo Derecho: 0J9L0ZZ
	Muslo Izquierdo: 0H9JXZZ	Muslo Izquierdo: 0J9M0ZZ
	Pierna Derecha: 0H9KXZZ	Pierna Derecha: 0J9N0ZZ
	Pierna Izquierda: 0H9LXZZ	Pierna Izquierda: 0J9P0ZZ
	Pie Derecho: 0H9MXZZ	Pie Derecho: 0J9Q0ZZ
	Pie Izquierdo: 0H9NXZZ	Pie Izquierdo: 0J9R0ZZ

CIE 9	CIE 10	
86.2 Escisión piel y tejido subcutáneo local	Piel:	Tejido Subcutáneo y Fascia:
	Cuero Cabelludo: 0HB0XZZ	Cuero Cabelludo: 0JB00ZZ
	Cara: 0HB1XZZ	Cara: 0JB10ZZ
	Oreja Derecha: 0HB2XZZ	
	Oreja Izquierda: 0HB3XZZ	
	Cuello: 0HB4XZZ	Cuello lado Derecho 0JB40ZZ Cuello lado Izquierdo:0JB50ZZ
	Tórax: 0HB5XZZ	Tórax: 0JB60ZZ
	Espalda: 0HB6XZZ	Espalda: 0JB70ZZ
	Abdomen: 0HB7XZZ	Abdomen: 0JB80ZZ
	Nalga: 0HB8XZZ	Nalga: 0JB90ZZ
	Perineo: 0HB9XZZ	Perineo: 0JBB0ZZ
	Inguinal: 0HBAXZZ	Región Pélvica: 0JBC0ZZ
	Brazo Derecho: 0HBBXZZ	Brazo Derecho: 0JBD0ZZ
	Brazo Izquierdo: 0HBCXZZ	Brazo Izquierdo: 0JBF0ZZ
	Antebrazo Derecho: 0HBDXZZ	Antebrazo Derecho: 0JBG0ZZ
	Antebrazo Izquierdo: 0HBEXZZ	Antebrazo Izquierdo: 0JBH0ZZ
	Mano Derecha: 0HBFXZZ	Mano Derecha: 0JBJ0ZZ
	Mano Izquierda: 0HBGXZZ	Mano Izquierda: 0JBK0ZZ
	Muslo Derecho: 0HBHXZZ	Muslo Derecho: 0JBL0ZZ
	Muslo Izquierdo: 0HBIXZZ	Muslo Izquierdo: 0JBM0ZZ
Pierna Derecha: 0HBKXZZ	Pierna Derecha: 0JBN0ZZ	
Pierna Izquierda: 0HBLXZZ	Pierna Izquierda: 0JBPOZZ	
Pie Derecho: 0HBMXZZ	Pie Derecho: 0JBQ0ZZ	
Pie Izquierdo: 0HBNXZZ	Pie Izquierdo: 0JBR0ZZ	

CIE 9	CIE 10	
86.3 Otra extirpación local o destrucción de lesión o tejido de piel y tejido subcutáneo. Destrucción de piel por cauterización, criocirugía, electroterapia con bisturí eléctrico.	Piel:	Tejido Subcutáneo y Fascia:
	Cuero Cabelludo: 0H50XZZ	Cuero Cabelludo: 0J500ZZ
	Cara: 0H51XZZ	Cara: 0J510ZZ
	Oreja Derecha: 0H52XZZ	
	Oreja Izquierda: 0H53XZZ	
	Cuello: 0H54XZZ	Cuello lado Derecho 0J540ZZ Cuello lado Izquierdo:0J550ZZ
	Tórax: 0H55XZZ	Tórax: 0J560ZZ
	Espalda: 0H56XZZ	Espalda: 0J570ZZ
	Abdomen: 0H57XZZ	Abdomen: 0J580ZZ
	Nalga: 0H58XZZ	Nalga: 0J590ZZ
	Perineo: 0H59XZZ	Perineo: 0J5B0ZZ
	Inguinal: 0H5AXZZ	Región Pélvica: 0J5C0ZZ
	Brazo Derecho: 0H5BXZZ	Brazo Derecho: 0J5D0ZZ
	Brazo Izquierdo: 0H5CXZZ	Brazo Izquierdo: 0J5F0ZZ
	Antebrazo Derecho: 0H5DXZZ	Antebrazo Derecho: 0J5G0ZZ
	Antebrazo Izquierdo: 0H5EXZZ	Antebrazo Izquierdo: 0J5H0ZZ
	Mano Derecha: 0H5FXZZ	Mano Derecha: 0J5J0ZZ
	Mano Izquierda: 0H5GXZZ	Mano Izquierda: 0J5K0ZZ
	Muslo Derecho: 0H5HXZZ	Muslo Derecho: 0J5L0ZZ
	Muslo Izquierdo: 0H5JXZZ	Muslo Izquierdo: 0J5M0ZZ
	Pierna Derecha: 0H5KXZZ	Pierna Derecha: 0J5N0ZZ
Pierna Izquierda: 0H5LXZZ	Pierna Izquierda: 0J5P0ZZ	
Pie Derecho: 0H5MXZZ	Pie Derecho: 0J5Q0ZZ	
Pie Izquierdo: 0H5NXZZ	Pie Izquierdo: 0J5R0ZZ	

CIE 9	CIE 10			
86.04 Incisión con drenaje de piel y tejido subcutáneo	PIEL		Tejido Subcutáneo	
	Piel con Dispositivo de Drenaje	Piel sin Dispositivo de Drenaje	Fascia con D. Drenaje	Tejido Subcutáneo y Fascia sin D. Drenaje:
	Cuero Cabelludo: 0H90X0Z	Cuero Cabelludo: 0H90XZZ	Cuero Cabelludo: 0J9000Z	Cuero Cabelludo: 0J900ZZ
	Cara: 0H91X0Z	Cara: 0H91XZZ	Cara: 0J9100Z	Cara: 0J910ZZ
	Oreja Derecha: 0H92X0Z	Oreja Derecha: 0H92XZZ		
	Oreja Izquierda: 0H93X0Z	Oreja Izquierda: 0H93XZZ		
	Cuello: 0H94X0Z	Cuello: 0H94XZZ	Cuello lado Derecho: 0J9400Z Cuello lado Izquierdo: 0J9500Z	Cuello lado Derecho 0J940ZZ Cuello lado Izquierdo: 0J950ZZ
	Tórax: 0H95X0Z	Tórax: 0H95XZZ	Tórax: 0J9600Z	Tórax: 0J960ZZ
	Espalda: 0H96X0Z	Espalda: 0H96XZZ	Espalda: 0J9700Z	Espalda: 0J970ZZ
	Abdomen: 0H97X0Z	Abdomen: 0H97XZZ	Abdomen: 0J9800Z	Abdomen: 0J980ZZ
	Nalga: 0H98X0Z	Nalga: 0H98XZZ	Nalga: 0J9900Z	Nalga: 0J990ZZ
	Perineo: 0H99X0Z	Perineo: 0H99XZZ	Perineo: 0J9B00Z	Perineo: 0J9B0ZZ
	Inguinal: 0H9AX0Z	Inguinal: 0H9AXZZ	Región Pélvica: 0J9C00Z	Región Pélvica: 0J9C0ZZ
	Brazo Derecho: 0H9BX0Z	Brazo Derecho: 0H9BXZZ	Brazo Derecho: 0J9D00Z	Brazo Derecho: 0J9D0ZZ
	Brazo Izquierdo: 0H9CX0Z	Brazo Izquierdo: 0H9CXZZ	Brazo Izquierdo: 0J9F00Z	Brazo Izquierdo: 0J9F0ZZ
	Antebrazo Derecho: 0H9DX0Z	Antebrazo Derecho: 0H9DXZZ	Antebrazo Derecho: 0J9G00Z	Antebrazo Derecho: 0J9G0ZZ
	Antebrazo Izquierdo: 0H9EX0Z	Antebrazo Izquierdo: 0H9EXZZ	Antebrazo Izquierdo: 0J9H00Z	Antebrazo Izquierdo: 0J9H0ZZ
	Mano Derecha: 0H9FX0Z	Mano Derecha: 0H9FXZZ	Mano Derecha: 0J9J00Z	Mano Derecha: 0J9J0ZZ
	Mano Izquierda: 0H9GX0Z	Mano Izquierda: 0H9GXZZ	Mano Izquierda: 0J9K00Z	Mano Izquierda: 0J9K0ZZ

	Muslo Derecho: 0H9HX0Z	Muslo Derecho: 0H9HXZZ	Muslo Derecho: 0J9L00Z	Muslo Derecho: 0J9L0ZZ
	Muslo Izquierdo: 0H9JX0Z	Muslo Izquierdo: 0H9JXZZ	Muslo Izquierdo: 0J9M00Z	Muslo Izquierdo: 0J9M0ZZ
	Pierna Derecha: 0H9KX0Z	Pierna Derecha: 0H9KXZZ	Pierna Derecha: 0J9N00Z	Pierna Derecha: 0J9N0ZZ
	Pierna Izquierda: 0H9LX0Z	Pierna Izquierda: 0H9LXZZ	Pierna Izquierda: 0J9P00Z	Pierna Izquierda: 0J9P0ZZ
	Pie Derecho: 0H9MX0Z	Pie Derecho: 0H9MXZZ	Pie Derecho: 0J9Q00Z	Pie Derecho: 0J9Q0ZZ
	Pie Izquierdo: 0H9NX0Z	Pie Izquierdo: 0H9NXZZ	Pie Izquierdo: 0J9R00Z	Pie Izquierdo: 0J9R0ZZ

CIE 9	CIE 10	
86.05 Incisión con extracción de cuerpo extraño de piel y tejido subcutáneo.	Piel:	Tejido Subcutáneo y Fascia:
	Cuero Cabelludo: 0HC0XZZ	Cuero Cabelludo: 0JC00ZZ
	Cara: 0HC1XZZ	Cara: 0JC10ZZ
	Oreja Derecha: 0HC2XZZ	
	Oreja Izquierda: 0HC3XZZ	
	Cuello: 0HC4XZZ	Cuello lado Derecho 0JC40ZZ Cuello lado Izquierdo:0JC50ZZ
	Tórax: 0HC5XZZ	Tórax: 0JC60ZZ
	Espalda: 0HC6XZZ	Espalda: 0JC70ZZ
	Abdomen: 0HC7XZZ	Abdomen: 0JC80ZZ
	Nalga: 0HC8XZZ	Nalga: 0JC90ZZ
	Perineo: 0HC9XZZ	Perineo: 0JCB0ZZ
	Inguinal: 0HCAXZZ	Región Pélvica: 0JCC0ZZ
	Brazo Derecho: 0HCBXZZ	Brazo Derecho: 0JCD0ZZ
	Brazo Izquierdo: 0HCCXZZ	Brazo Izquierdo: 0JCF0ZZ
	Antebrazo Derecho: 0HCDXZZ	Antebrazo Derecho: 0JCG0ZZ
	Antebrazo Izquierdo: 0HCEXZZ	Antebrazo Izquierdo: 0JCH0ZZ
	Mano Derecha: 0HCFXZZ	Mano Derecha: 0JCJ0ZZ
	Mano Izquierda: 0HCGXZZ	Mano Izquierda: 0JCK0ZZ
	Muslo Derecho: 0HCHXZZ	Muslo Derecho: 0JCL0ZZ
	Muslo Izquierdo: 0HCJXZZ	Muslo Izquierdo: 0JCM0ZZ
Pierna Derecha: 0HCKXZZ	Pierna Derecha: 0JCN0ZZ	
Pierna Izquierda: 0HCLXZZ	Pierna Izquierda: 0JCPOZZ	
Pie Derecho: 0HCMXZZ	Pie Derecho: 0JCQ0ZZ	
Pie Izquierdo: 0HCNXZZ	Pie Izquierdo: 0JCR0ZZ	

CIE 9	CIE 10	
86.11 Biopsia de piel y tejido subcutáneo	Piel:	Tejido Subcutáneo y Fascia:
	Cuero Cabelludo: 0HB0XZX	Cuero Cabelludo: 0JB00ZX
	Cara: 0HB1XZX	Cara: 0JB10ZX
	Oreja Derecha: 0HB2XZX	
	Oreja Izquierda: 0HB3XZX	
	Cuello: 0HB4XZX	Cuello lado Derecho 0JB40ZX Cuello lado Izquierdo:0JB50ZX
	Tórax: 0HB5XZX	Tórax: 0JB60ZX
	Espalda: 0HB6XZX	Espalda: 0JB70ZX
	Abdomen: 0HB7XZX	Abdomen: 0JB80ZX
	Nalga: 0HB8XZX	Nalga: 0JB90ZX
	Perineo: 0HB9XZX	Perineo: 0JBB0ZX
	Inguinal: 0HBAXZX	Región Pélvica: 0JBC0ZX
	Brazo Derecho: 0HBBXZX	Brazo Derecho: 0JBD0ZX
	Brazo Izquierdo: 0HBCXZX	Brazo Izquierdo: 0JBF0ZX
	Antebrazo Derecho: 0HBDXZX	Antebrazo Derecho: 0JBG0ZX
	Antebrazo Izquierdo: 0HBEXZX	Antebrazo Izquierdo: 0JBH0ZX
	Mano Derecha: 0HBFXZX	Mano Derecha: 0JBJ0ZX
	Mano Izquierda: 0HBGXZX	Mano Izquierda: 0JBK0ZX
	Muslo Derecho: 0HBHXZX	Muslo Derecho: 0JBL0ZX
	Muslo Izquierdo: 0HBJXZX	Muslo Izquierdo: 0JBM0ZX
Pierna Derecha: 0HBKXZX	Pierna Derecha: 0JBN0ZX	
Pierna Izquierda: 0HBLXZX	Pierna Izquierda: 0JBPOZX	
Pie Derecho: 0HBMXZX	Pie Derecho: 0JBQ0ZX	
Pie Izquierdo: 0HBNXZX	Pie Izquierdo: 0JBROZX	

CIE 9	CIE 10	
86.22 Desbridamiento escisional de herida, incisión o quemadura. Extracción mediante incisión de escara, necrosis y/o tejido desvitalizado.	Piel:	Tejido Subcutáneo y Fascia:
	Cuero Cabelludo: 0HB0XZZ	Cuero Cabelludo: 0JB00ZZ
	Cara: 0HB1XZZ	Cara: 0JB10ZZ
	Oreja Derecha: 0HB2XZZ	
	Oreja Izquierda: 0HB3XZZ	
	Cuello: 0HB4XZ	Cuello lado Derecho 0JB40ZZ Cuello lado Izquierdo:0JB50ZZ
	Tórax: 0HB5XZZ	Tórax: 0JB60ZZ
	Espalda: 0HB6XZZ	Espalda: 0JB70ZZ
	Abdomen: 0HB7XZZ	Abdomen: 0JB80ZZ
	Nalga: 0HB8XZZ	Nalga: 0JB90ZZ
	Perineo: 0HB9XZZ	Perineo: 0JBB0ZZ
	Inguinal: 0HBAXZZ	Región Pélvica: 0JBC0ZZ
	Brazo Derecho: 0HBBXZZ	Brazo Derecho: 0JBD0ZZ
	Brazo Izquierdo: 0HBCXZZ	Brazo Izquierdo: 0JBF0ZZ
	Antebrazo Derecho: 0HBDXZZ	Antebrazo Derecho: 0JBG0ZZ
	Antebrazo Izquierdo: 0HBEXZZ	Antebrazo Izquierdo: 0JBH0ZZ
	Mano Derecha: 0HBFXZZ	Mano Derecha: 0JBJ0ZZ
	Mano Izquierda: 0HBGXZZ	Mano Izquierda: 0JBK0ZZ
	Muslo Derecho: 0HBHXZZ	Muslo Derecho: 0JBL0ZZ
	Muslo Izquierdo: 0HBJXZZ	Muslo Izquierdo: 0JBM0ZZ
Pierna Derecha: 0HBKXZZ	Pierna Derecha: 0JBN0ZZ	
Pierna Izquierda: 0HBLXZZ	Pierna Izquierda: 0JBPOZZ	
Pie Derecho: 0HBMXZZ	Pie Derecho: 0JBQ0ZZ	
Pie Izquierdo: 0HBNXZZ	Pie Izquierdo: 0JBROZZ	

CIE 9	CIE 10
86.23 Extracción de uña, lecho de uña o pliegue de uña	Dedo de la mano: 0HDQXZZ
	Dedo del pie: 0HDRXZZ

CIE 9	CIE 10
86.24 Quimiocirugía de piel. Pelado químico de piel con nitrógeno líquido	Quimiocirugía de piel. Pelado químico de piel con nitrógeno líquido 3E00XTZ

CIE 9	CIE 10	
86.25 Abrasión dérmica	Piel:	Tejido Subcutáneo y Fascia:
	Cuero Cabelludo: 0HD0XZZ	Cuero Cabelludo: 0JD00ZZ
	Cara: 0HD1XZZ	Cara: 0JD10ZZ
	Oreja Derecha: 0HD2XZZ	
	Oreja Izquierda: 0HD3XZZ	
	Cuello: 0HD4XZZ	Cuello lado Derecho 0JD40ZZ Cuello lado Izquierdo:0JD50ZZ
	Tórax: 0HD5XZZ	Tórax: 0JD60ZZ
	Espalda: 0HD6XZZ	Espalda: 0JD70ZZ
	Abdomen: 0HD7XZZ	Abdomen: 0JD80ZZ
	Nalga: 0HD8XZZ	Nalga: 0JD90ZZ
	Perineo: 0HD9XZZ	
	Inguinal: 0HDAXZZ	Región Pélvica: 0JDC0ZZ
	Brazo Derecho: 0HDBXZZ	Brazo Derecho: 0JDD0ZZ
	Brazo Izquierdo: 0HDCXZZ	Brazo Izquierdo: 0JDF0ZZ
	Antebrazo Derecho: 0HDDXZZ	Antebrazo Derecho: 0JDG0ZZ
	Antebrazo Izquierdo: 0HDEXZZ	Antebrazo Izquierdo: 0JDH0ZZ
	Mano Derecha: 0HDFXZZ	Mano Derecha: 0JDJ0ZZ
	Mano Izquierda: 0HDGXZZ	Mano Izquierda: 0JDK0ZZ
	Muslo Derecho: 0HDHXZZ	Muslo Derecho: 0JDL0ZZ
	Muslo Izquierdo: 0HDJXZZ	Muslo Izquierdo: 0JDM0ZZ
Pierna Derecha: 0HDKXZZ	Pierna Derecha: 0JDN0ZZ	
Pierna Izquierda: 0HDLXZZ	Pierna Izquierda: 0JDPOZZ	
Pie Derecho: 0HDMXZZ	Pie Derecho: 0JDQ0ZZ	
Pie Izquierdo: 0HDNXZZ	Pie Izquierdo: 0JDR0ZZ	

CIE 9	CIE 10
86.27 Desbridamiento de uña, base de uña o pliegue de uña.	Dedo de la mano: 0HBQXZZ
	Dedo del pie: 0HBRXZZ

CIE 9	CIE 10
682.9 Abscesos	Abscesos L02.91
681.00 Absceso dedo mano	Absceso dedo mano L02.519
681.10 Absceso dedo pie	Absceso dedo pie L02.619
680.9 Forúnculos	Forúnculos L02.92
681.02 Panadizo dedo mano	Panadizo dedo mano L03.019
681.11 Panadizo dedo pie	Panadizo dedo pie L03.039
703.0 Uñas encarnadas	Uñas encarnadas L60.0
078.10 Verrugas virales o papilomas	Verruga viral: B07.9
078.12 Papiloma o verruga plantar	Papiloma: D23.70 Verruga Plantar: B07.0
214.1 Lipomas	Lipomas D17.9
879.9 Herida abierta de localización no especificada sin mención de complicación	Herida abierta de localización no especificada sin mención de complicación T14.8
884.0 Herida no especificada de miembro superior sin mención de complicación	Herida no especificada de miembro superior sin mención de complicación Hombro: S41.009A Brazo: S41.109A Codo: S51.009A Antebrazo: S51.809A Muñeca: S61.509A Mano: S61.409A Dedo de la mano: S61.209A
894.0 Herida no especificada de miembro inferior sin mención de complicación	Herida no especificada de miembro inferior sin mención de complicación Cadera: S71.009A Muslo: S71.109A Rodilla: S81.009A Pierna: S81.809A Tobillo: S91.009A Pie: S91.309A Dedo del pie: S91.109A

729.6 Cuerpo extraño residual en tejido blando	Cuerpo extraño residual en tejido blando M79.5
215.9 Neoplasia benigna de tejido conjuntivo y otro tejido blando: Fibroma	Neoplasia benigna de tejido conjuntivo y otro tejido blando: Fibroma D21.
706.2 Quiste epidérmico o epidermoide	Quiste epidérmico o epidermoide. L72.0
216.9 Nevus	Nevus. D22.9
702.0 Queratosis actínica	Queratosis actínica L57.0
702.19 Queratosis seborreica	Queratosis seborreica. L82.1
701.1 Hiperqueratosis NEOM	Hiperqueratosis NEOM L85.9
702.8 Cuerno cutáneo	Cuerno cutáneo. L85.8
078.0 Molusco contagioso	Molusco contagioso. B08.1
228.01 Angioma puntiforme: punto rubí	Angioma puntiforme: punto rubí. I78.1

X. Bibliografía

1. Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros. BOE núm. 306, de 23 de diciembre de 2015. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
2. Real Decreto 1302/2018, de 22 de octubre, por el que se modifica el Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros. BOE núm. 256, de 23 de octubre de 2018. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.
3. Resolución de 22 de marzo de 2024, de la Dirección General de Salud Pública, por la que se valida la Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os: procedimientos diagnósticos o terapéuticos que requieren del uso de anestésicos locales. (Código de identificación: 202401-GENFANESTÉSICOSLOCALES)
4. Grupo de Trabajo de la Comisión Permanente para la elaboración validación y difusión de protocolos y guías de práctica clínica y asistencial de enfermería en las Fuerzas Armadas. Protocolo para la administración de anestésicos locales en cirugía menor básica. Inspección General de Sanidad de la Defensa, editor. Madrid, 2023. p. 51
5. González-Santos S, Mugabure-Bujedo B, Uría-Azpiazu A. Actualizaciones en anestesiología para enfermería. San Sebastián: Hospital Universitario de Donostia; 2014. 153p. Disponible en: https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/hd_publicaciones/es_hdon/adjunto_s/Otras_AnestesiologiaEnfermeria2014.pdf
6. Arribas Blanco, J.M.; Chavero Méndez. B.; Alvargonzález Arrancudiaga, M.; Wafa Elgeadi S.; Guía clínica de anestesia en cirugía menor, Guías Fisterra; Madrid: Servicio Madrileño de Salud; 2019. Disponible en: <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/anestesia-cirugia-menor/>
7. Guía Clínica Cirugía Menor en Atención Primaria; Guías Fisterra; 2019. Disponible en <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/cirugia-menor-atencion-primaria/>
8. Prieto Rasco, C." ¿Cuáles son los criterios para la aplicación de anestesia local en la técnica de gasometría arterial en pacientes adultos?" Universitat de les Illes Balears Memoria del Trabajo de Fin de Grado, Grado de Enfermería, Palma de Mallorca 2017. Disponible en: https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/4248/Prieto_Rasco_Cristina.pdf?sequence=1

9. Blasco Moya A; Caraballo Daza M.; Cobacho de Alba, J.J.; et al “Cirugía Menor. Desarrollo de Nuevas Competencias Enfermeras”. Junta de Andalucía, Consejería de Salud. Disponible en: <https://cuidados20.san.gva.es/documents/16605/18107/Manual+de+cirug%C3%ADa+menor+dirigido+a+Enfermeras+de+Atenci%C3%B3n+Primaria.pdf>
10. Real Decreto 1348/2003, de 31 de octubre, por el que se adapta la clasificación anatómica de medicamentos al sistema de clasificación ATC. «Boletín Oficial del Estado», n.º 264, (4 de noviembre de 2003).
11. Resolución de 18 de febrero de 2013, de la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, por la que se procede a la actualización de la lista de medicamentos que quedan excluidos de la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud y se establece visado para los medicamentos que han sido excluidos de la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud pero permanecen financiados excepcionalmente para las indicaciones establecidas en función del grupo terapéutico al que pertenecen. «Boletín Oficial del Estado», n.º 49, (26 de febrero de 2013).
12. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Listado de principios activos e incorporación del pictograma de la conducción. Grupo N de la clasificación ATC: Sistema nervioso. Subgrupo N01: Anestésicos [Internet]. Madrid: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios; 2020 [Actualizado 18/02/2020; Acceso 01/02/2024]. Disponible en: <https://www.aemps.gob.es/industria/etiquetado/conduccion/listadosPrincipios/docs/grupo-N/subgrupo-N01.pdf>.
13. Collado-Chagoya, R; Alejandro Cruz-Pantoja, R.; Hernández-Romero, J.; et al “Alergia a anestésicos locales: serie de casos y revisión literatura” Rev. mex. anesthesiol. vol.42 no.4 Ciudad de México oct./dic. 2019 Epub 23-Ago-2021 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=89624>
14. Cirugía Menor. Desarrollo de Nuevas Competencias Enfermeras. https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-mediafile_sasdocumento/2019/PracAvCirugiaMenor24052011.pdf
15. Fichas técnicas medicamentos. <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html>.
16. El estado de financiación en BIFIMED: <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/medicamentos.do>
17. Recomendaciones para la anestesia de pacientes con Miastenia Gravis. Orphananestesia. www.orphananesthesia.eu