

DOCTEUR SYLVAIN **ELISÉ**



PRISE DE RENDEZ-VOUS **ÉPAULE**

 LIGNE DIRECTE : **07 8282 0135**

 E-MAIL : **RDVepaule@gmail.com**

HOPITAL PRIVÉ DE BOIS BERNARD

CONSULTATIONS SUR RENDEZ-VOUS -  : 03 21 79 26 36  
ROUTE DE NEUVIREUIL - 62320 BOIS BERNARD



# Gestion du cathéter péri-nerveux BIS : Bloc Inter-Scalénique

Dr. ELISE Sylvain



## Pour l'infirmier(e) : à lire Absolument

### Protocole de diffusion de ROPIVACAÏNE

- a- Les pompes sont réglées sur un débit de 5ml/h sans bolus
- b- Vous devrez faire un changement de poche de ROPIVACAÏNE de 2 mg/ml de 200ml à J+1 le soir lors de votre passage. Pour ce faire vous devrez :
  - a. Faire le vide dans la nouvelle poche de ROPIVACAÏNE avec l'aide du set de voie veineuse Fourni.
  - b. Mettre la pompe sur pause en appuyant sur le bouton rectangulaire (en haut)
  - c. Déconnecter l'ancienne poche de ROPIVACAÏNE et connecter la nouvelle dans laquelle vous venez de faire le vide.
  - d. Appuyer sur le bouton rectangulaire « play/pause » (en haut). La pompe est en marche.
- c- A J+2 le soir, lors de votre passage, vous retirez le cathéter en ayant au préalable éteint la pompe (position OFF en tournant en bas le socle)



## Tableau de surveillance

DATE	J0		J1	J2	J3
Heure	Hôpital ....H....	Domicile ....H....			
Poul					
Tension					
Température					
Score Bloc Moteur (0 1 2)					
Score Bloc Sensitif (0 1 2)					
EVA					
Prise d'antalgique A quelle heure ?	à....H....	à....H....	à....H....	à....H....	à....H....
Pansement Oui / Non					
Effets secondaires					
Kiné Oui / Non					
Observations					





## Information et surveillance infirmière libérale

### PRINCIPE DU CATHETER PERI NERVEUX :

- Analgésie d'un territoire douloureux par injection dans l'anesthésique local (ROPIVACAÏNE 2mg/ml) au moyen d'un cathéter positionné à proximité d'un nerf ou d'un plexus nerveux.
- Ce cathéter est relié à une pompe qui diffuse de façon continue tout au long de la journée.
- Sa mise en place est réalisée au bloc opératoire après une préparation cutanée selon le protocole du service.

### SURVEILLANCE INFIRMIERE A DOMICILE :

- Une surveillance quotidienne par l'infirmière libérale des différents paramètres de fonctionnement (tableau de suivi), l'efficacité du dispositif, la tolérance du médicament administré et une évaluation de la douleur.
- Le retrait du cathéter et du dispositif se fait à la fin du traitement, soit le matin du J+3

### ÉVALUATION DE L'EFFICACITE DE L'ANALGESIE :

- Signes normaux rapportés par le patient : peau « cotonneuse », engourdie qui fourmille et légère lourdeur dans le territoire (douloureux) du bloc choisi
- Évaluation de la douleur avec l'ENS (échelle numérique simple) ou l'EVA (échelle visuelle analogique)
- Surveillance du bloc sensitif et du bloc moteur

BLOC MOTEUR		BLOC SENSITIF (compresse mouillée)	
0	Mouvements normaux sans gêne	0	Sensibilité normale
1	Mouvements possibles mais gêne	1	Paresthésie ou hypoesthésie
2	Mouvements impossibles	2	Anesthésie totale (insensibilité)

#### Hôpital Privé de Bois Bernard

Consultation sur rendez-vous : 03 21 79 26 56 Secrétariat : 03 21 79 26 36  
Urgences : 03 21 79 24 24  
Route de Neuvireuil 62320 BOIS-BERNARD  
Membre d'une association agréée - Le règlement des honoraires par chèque est accepté



PRISE DE RENDEZ-VOUS **ÉPAULE**  
LIGNE DIRECTE **07 8282 0135**  
MAIL **RDVepaule@gmail.com**  
WEB **WWW.EPAULE.NET**

## CONDUITE A TENIR EN CAS D'INEFFICACITE :

---

- Prévenir le prestataire qui pourra se rapprocher du prescripteur pour connaître la conduite à tenir.
- Surveillance des signes inflammatoires et/ou infectieux :  
Rougeurs, œdème, écoulement, douleur, déplacement du cathéter, fuite par reflux d'anesthésique local au point de ponction, hématome...  
Le pansement doit être propre, sec, occlusif et transparent.  
Dans le cas d'une analgésie postopératoire, il n'y a pas besoin de changer le pansement. Mais si cela s'avère nécessaire, il faut remettre un pansement de type Tegaderm par-dessus le pansement en place.
- **Conduite à tenir** : surveillance de la température. Prévenir le prestataire qui se rapprochera de l'anesthésiste pour une éventuelle prescription de prélèvement bactériologique et d'une ablation du cathéter à mettre en culture ou pour un éventuel retour immédiat à l'hôpital.

## SURVEILLANCE DES EFFETS SECONDAIRES OU INCIDENTS DE SURDOSAGE

---

- Paresthésies au niveau de l'extrémité du membre concerné  
Sensation de fourmillements et deux picotements au niveau des doigts. Il s'agit d'un effet secondaire courant est tout à fait normal, rassurer le patient vis-à-vis de ce phénomène.
- Effets secondaires potentiels sans conséquences :  
Goût métallique dans la bouche  
Paresthésies des lèvres  
Nystagmus (oscillation de faible amplitude des yeux)
- Syndrome de BERNARD-HORNER :  
Affaissement minime de la paupière supérieur et léger enfoncement des yeux dans les orbites. Si apparition de ces troubles : Prévenir le prestataire, rassurer le patient, ce syndrome est complètement réversible et sans conséquences.
- **Effet rarissime mais à connaître** : détresse respiratoire.  
Tirage respiratoire et Dyspnée  
Arrêter immédiatement le dispositif et prévenez le prestataire



## Protocole d'ablation du cathéter péri-nerveux

---

- Installer le patient en décubitus dorsal, légèrement en déclive si possible
- Effectuer un lavage simple des mains
- Enlever le pansement
- Désinfection des mains par friction à l'aide d'une solution Hydro alcoolique
- Désinfecter la zone selon le protocole Bétadine quatre temps
- Retirer le cathéter (si une demande de mise en culture a été demandé : couper l'extrémité du cathéter et le mettre dans le flacon de bactériologie)
- Mettre un pansement pour éviter une infection ou l'écoulement
- Effectuer un lavage simple des mains

## Informations en LIGNE

---

<https://www.epaule.net/analgesie-domicile>



### Hôpital Privé de Bois Bernard

Consultation sur rendez-vous : 03 21 79 26 56 Secrétariat : 03 21 79 26 36  
Urgences : 03 21 79 24 24  
Route de Neuvireuil 62320 BOIS-BERNARD  
Membre d'une association agréée - Le règlement des honoraires par chèque est accepté



PRISE DE RENDEZ-VOUS **ÉPAULE**  
LIGNE DIRECTE **07 8282 0135**  
MAIL **RDVepaule@gmail.com**  
WEB **WWW.EPAULE.NET**

# Qu'est-ce le BIS ?

## BIS : Bloc Inter-Scalénique

Dr. ELISE Sylvain

### Plateau technique

Le plateau technique est l'ensemble de la structure dédiée à la Chirurgie de soins chirurgicaux. Le bloc opératoire comprend 12 salles d'intervention, une salle de réveil, une unité de soins intensifs, et une réanimation post-chirurgicale.

Ce plateau technique obéit aux normes de sécurité les plus récentes.

### L'équipe médicale d'anesthésie

Toutes les conditions sont réunies pour votre sécurité anesthésique. Six médecins anesthésistes-réanimateurs expérimentés travaillent en équipe afin que votre intervention se déroule dans une sécurité optimale. Les médecins anesthésistes-réanimateurs assurent également la réanimation postopératoire et la prise en charge de la douleur dans notre établissement.

Ils maîtrisent les techniques d'anesthésie loco-régionales les plus récentes. En plus de votre anesthésie conventionnelle (Anesthésie générale), il vous apporte un confort post-opératoire par une anesthésie complémentaire. le contrôle de la douleur est assuré.

### Contrôle de la douleur

En Post-opératoire

Mais aussi à votre domicile

Conjointement à la réalisation de l'intervention chirurgicale, votre anesthésiste positionne un petit cathéter (Quelques dixième de millimètres) permettant la diffusion d'un produit anesthésique. L'analgésie se poursuit à votre domicile grâce à une petite pompe électronique programmée.

Cette technique apporte de nombreux avantages :

- Contrôle de la douleur
- Diminution de l'œdème

#### Hôpital Privé de Bois Bernard

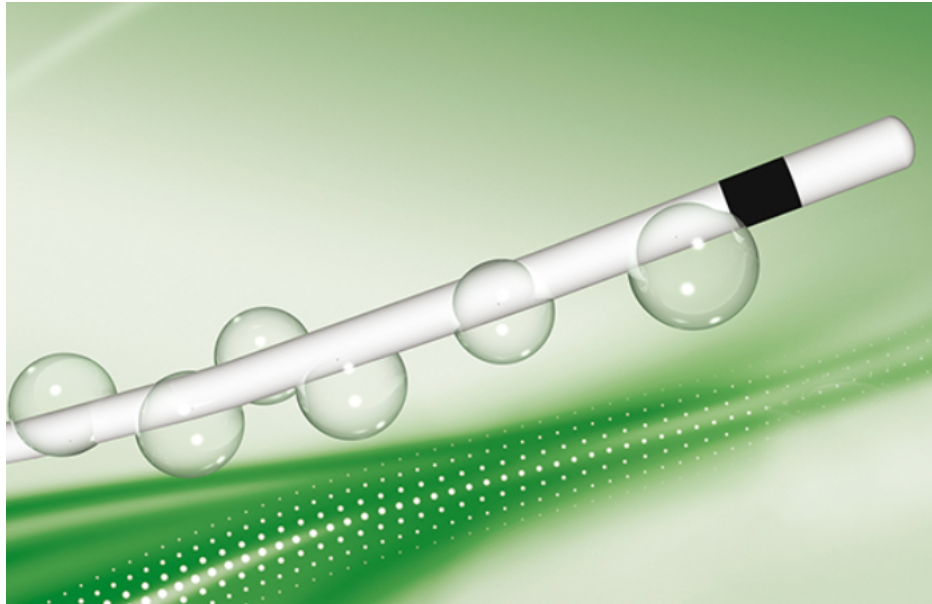
Consultation sur rendez-vous : 03 21 79 26 56 Secrétariat : 03 21 79 26 36  
Urgences : 03 21 79 24 24  
Route de Neuvilleuil 62320 BOIS-BERNARD  
Membre d'une association agréée - Le règlement des honoraires par chèque est accepté



PRISE DE RENDEZ-VOUS **ÉPAULE**  
LIGNE DIRECTE **07 8282 0135**  
MAIL **RDVepaule@gmail.com**  
WEB **WWW.EPAULE.NET**



- Diminution du risque d'algo-neurodystrophie
- Rééducation immédiate
- Retour Immédiat au domicile
- Prise en charge à domicile



## Le Bloc Inter-scalénique

Le bloc interscalénique (BIS) échoguidé permet de bloquer de manière consistante les racines nerveuses C5 C6, produisant une anesthésie et une analgésie fiables de l'épaule et du bras.

Le bloc interscalénique échoguidé du plexus brachial permet d'obtenir une anesthésie chirurgicale profonde et d'offrir une analgésie postopératoire pour la chirurgie de l'épaule.

Les effets secondaires fréquents du BIS incluent des paralysies transitoires du diaphragme et du nerf laryngé récurrent. Ces effets secondaires sont généralement bien tolérés.

La sélection du patient est particulièrement importante afin d'assurer l'innocuité du bloc interscalénique qui est fréquemment associé à une paralysie transitoire du nerf phrénique. Cette paralysie peut induire une détresse respiratoire notable chez les patients présentant une maladie respiratoire préexistante.

### Hôpital Privé de Bois Bernard

Consultation sur rendez-vous : 03 21 79 26 56 Secrétariat : 03 21 79 26 36  
Urgences : 03 21 79 24 24  
Route de Neuvireuil 62320 BOIS-BERNARD  
Membre d'une association agréée - Le règlement des honoraires par chèque est accepté

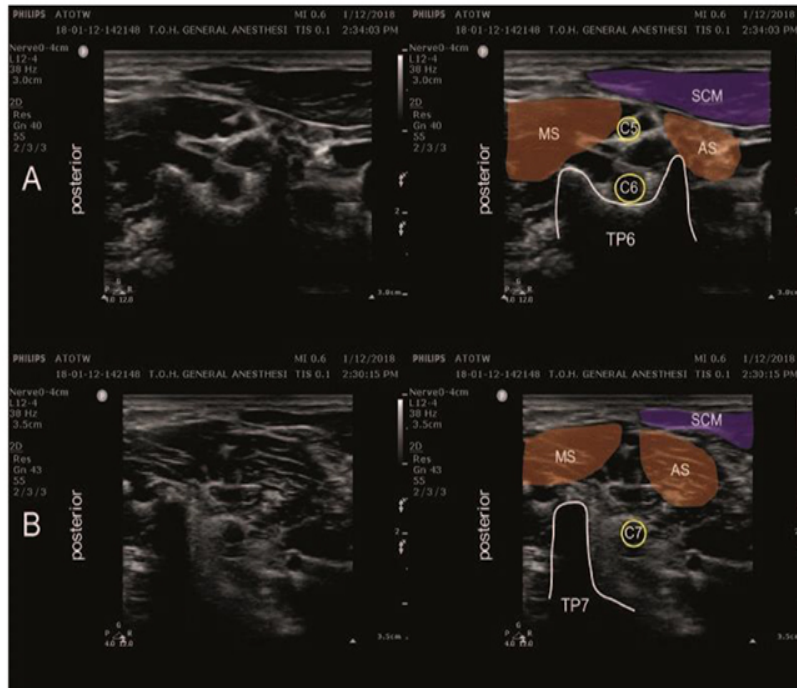
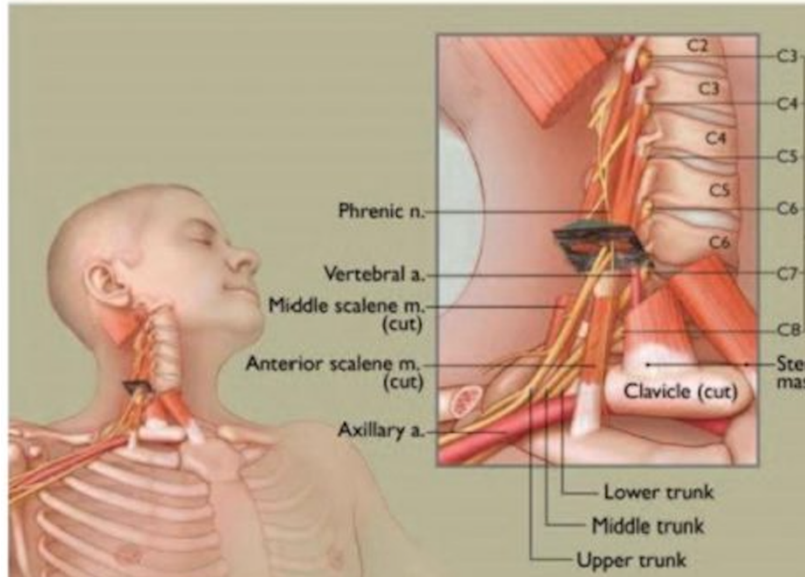


PRISE DE RENDEZ-VOUS **ÉPAULE**  
LIGNE DIRECTE **07 8282 0135**  
MAIL **RDVepaule@gmail.com**  
WEB **WWW.EPAULE.NET**





# Interscalene Block



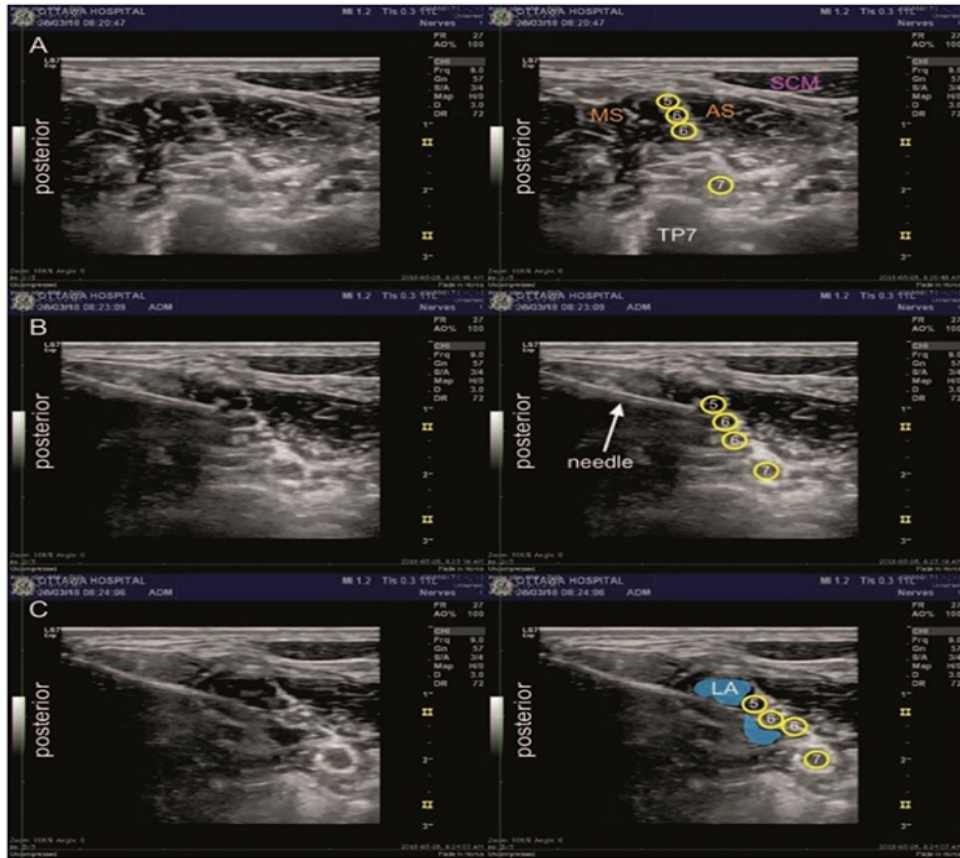
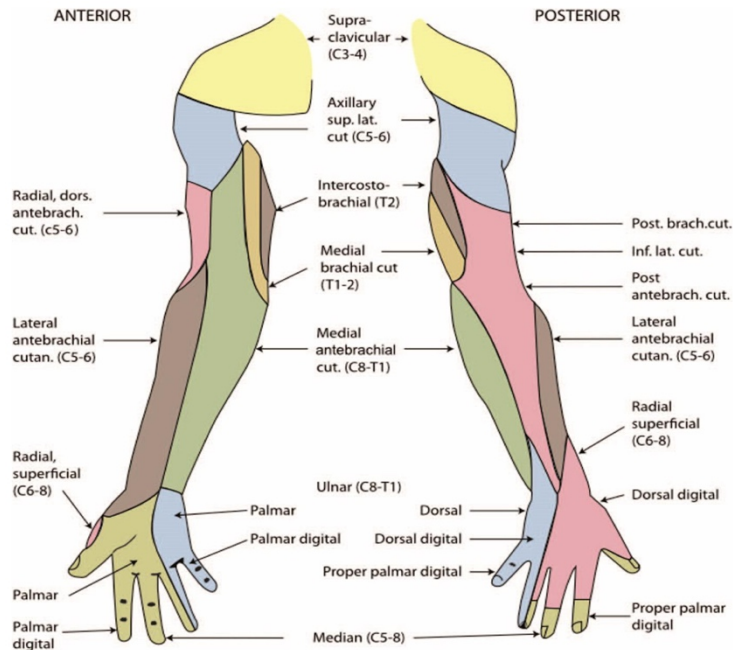
A. I mage échographique du processus transverse de C6. B. I mage échographique du processus transverse de C7 . AS : muscle scalène antérieur ; MS : muscle scalène moyen ; SCM muscle sterno cléido mastoïdien ; C5-7 racines nerveuses C5 à C7 ; et TP 6-7 processus transverse des vertèbres cervicales C6 et C7

## Hôpital Privé de Bois Bernard

Consultation sur rendez-vous : 03 21 79 26 56 Secrétariat : 03 21 79 26 36  
 Urgences : 03 21 79 24 24  
 Route de Neuvireuil 62320 BOIS-BERNARD  
 Membre d'une association agréée - Le règlement des honoraires par chèque est accepté



PRISE DE RENDEZ-VOUS **ÉPAULE**  
 LIGNE DIRECTE **07 8282 0135**  
 MAIL **RDVepaule@gmail.com**  
 WEB **WWW.EPAULE.NET**



A. Bloc interscalénique avant injection. B. Bloc Interscalénique avec la pointe de l'aiguille en dehors de la gaine du plexus brachial. C. Bloc interscalénique après complétion de la diffusion de l'anesthésique local (bleu) autour du plexus brachial. AS muscle scalène antérieur ; MS muscle scalène moyen; SCM muscle sterno cléido mastoïdien ; TP7 processus transverse de la 7ème vertèbre cervicale; cercles jaunes 5 à 7 racines nerveuses du plexus brachial; LA anesthésique local; et en bleu, diffusion de l'anesthésique local. Note: les images démontrent l'aspect fréquent de la racine C6 divisée en faisceau supérieur et inférieur.



## Analgesie par catheter peri-nerveux

L'analgesie par catheter peri-nerveux permet la diffusion continue d'anesthésique au contact d'une structure nerveuse.

Un catheter peri nerveux peut être mise en place pour prolonger la durée d'analgesie post opératoire. Comparée au BIS à injection unique, l'infusion continue réduit la douleur postopératoire du premier jour. Certaines institutions, y compris la nôtre, ont mis en place des programmes de catheter peri nerveux ambulatoires. La plupart de nos patients opérés pour une réparation des tendons de la coiffe ou une arthroplastie de l'épaule sont traités avec des catheters interscaléniques ambulatoires. De nombreux modèles de catheters pour bloc nerveux périphériques sont commercialement disponibles ainsi que des pompes d'infusion conçues pour une utilisation ambulatoire à domicile. Notre protocole habituel consiste à infuser par le catheter de la ropivacaine à 0.2% à la vitesse de 5 mL/heure, avec une option contrôlée par le patient d'un bolus de 5 ml toutes les 30 minutes. Les patients retournent chez eux avec une poche de 250mls de ropivacaine, suffisante pour une période allant jusqu'à 48hr selon l'usage du bolus auto contrôlé. Les aspects techniques de la pose d'un catheter inter-scalénique sont hors du sujet de cet enseignement. Le succès d'un programme de catheter peri nerveux ambulatoire est très dépendant d'une bonne sélection du patient, de sa formation aux effets escomptés du bloc et à ses complications potentielles et d'un suivi post opératoire fiable afin de permettre une résolution rapide de tout évènement imprévu

### RÉSUMÉ

Le BIS permet de bloquer de manière consistante les racines nerveuses C5 6, produisant une anesthésie et une analgesie fiables de l'épaule et du bras.

Les effets secondaires fréquents du BIS incluent des paralysies transitoires du diaphragme et du nerf laryngé récurrent. Ces effets secondaires sont généralement bien tolérés mais peuvent induire une détresse respiratoire sévère en présence d'une pathologie pulmonaire ou d'une paralysie controlatérale. En conséquence, la sélection et l'examen du patient ont une importance essentielle pour garantir la sécurité du BIS.

L'identification échographique des racines nerveuses dans le défilé interscalénique en comparant les processus transverses. Le processus transverse de C7 ne présentant pas de tubercule antérieur proéminent.

Nous recommandons l'usage d'une approche peri plexique : placer la pointe de l'aiguille dans l'espace potentiel situé entre le SM et le plexus brachial pour y déposer l'anesthésique local de façon sûre et effective.

#### Hôpital Privé de Bois Bernard

Consultation sur rendez-vous : 03 21 79 26 56 Secrétariat : 03 21 79 26 36

Urgences : 03 21 79 24 24

Route de Neuvireuil 62320 BOIS-BERNARD

Membre d'une association agréée - Le règlement des honoraires par chèque est accepté



PRISE DE RENDEZ-VOUS **ÉPAULE**  
LIGNE DIRECTE **07 8282 0135**  
MAIL **RDVepaule@gmail.com**  
WEB **WWW.EPAULE.NET**