



Guide d'enseignement

Orthopédie

SYSTÈME INFUSOR^{MD}

pour bloc nerveux périphérique

Description

Le but de ce document est de vous informer sur le bloc nerveux périphérique et les soins qui y sont reliés.

Il s'agit d'une technique d'anesthésie régionale réalisée par un médecin anesthésiologue.

Elle consiste à introduire un cathéter souple à proximité d'un des nerfs de votre partie du corps opérée. Grâce au système Infusor^{MD}, un médicament sous forme liquide (anesthésique local comme chez le dentiste) sera administré de façon continue dans votre cathéter pour diminuer vos douleurs après votre chirurgie.

Conservez ce document après votre sortie de l'hôpital.

Il servira de référence pour vos soins.

SYSTÈME INFUSOR^{MD}

Le système Infusor^{md} habituellement appelé biberon est simple d'utilisation. Le médicament est contenu dans un ballon à l'intérieur d'un contenant fait de plastique rigide. Au départ, le ballon de liquide recouvre toutes les parois du contenant. Il se dégonfle lentement en administrant l'anesthésique local. Le médicament liquide passe par le petit tube relié à un cathéter qui est inséré dans votre partie du corps opérée.

L'administration du médicament se fait de façon automatique, vous n'avez pas de manipulation à faire et vous ne verrez pas couler le médicament. La durée de l'effet de l'anesthésie est variable, votre anesthésiologue vous donnera une idée du moment où l'effet devrait disparaître. Normalement, le médicament doit s'écouler pendant environ 60 à 72 heures (selon la sélection de l'anesthésiologue).



SURVEILLANCE DE VOTRE INFUSOR^{MD}

- Le système pousse le médicament très lentement (5 à 8 ml/heure selon votre chirurgie). Pendant les premières heures, vous ne constaterez probablement aucun changement dans la taille du ballon à l'intérieur du contenant en plastique.
Vous devriez voir une diminution de la taille du ballon au fil du temps.
- Lorsque le ballon est entièrement dégonflé, après environ 60 à 72 heures, l'administration du médicament est complétée. Notez qu'il peut rester une petite quantité de liquide dans le ballon bien que le processus soit terminé.
- Vous devez vérifier que le système fonctionne adéquatement au moins 1 fois toutes les 8 heures. Vous devez vous assurer que le ballon dégonfle dans le temps, que le petit tube est

bien connecté au cathéter et que le système est étanche (pas de fuite de liquide au niveau du tube). Les deux photos vous montrent à quoi le ballon devrait ressembler tout au long du processus.



Le ballon aura cette forme à mi-chemin durant le processus



Le ballon aura cette forme à la fin du processus (vide)

Pansement / Cathéter

- Vous ne devez pas mouiller votre pansement. Ne prenez pas de bain ni de douche le temps que le cathéter est en place. Par la suite, référez-vous aux consignes de votre chirurgien concernant l'hygiène.
- La présence d'un écoulement de liquide clair sur votre peau au site du cathéter est normale. S'il est trop important, vous pouvez ajouter un pansement par-dessus celui déjà présent.
- Vérifiez une fois par jour le site de votre cathéter. Vous devez vous assurer qu'il est en place, bien collé et sans signe de complication (référez-vous à la section « quelles sont les complications à surveiller? » plus bas). Vous n'avez pas à retirer le pansement initial ou de renforcement à faire pour assurer la surveillance du site du cathéter.
- Si le pansement se décolle complètement de la peau avant le temps prévu, retirer le cathéter (voir étapes plus bas : Retirer votre Infusor à la maison).

Transporter votre Infusor^{MD}

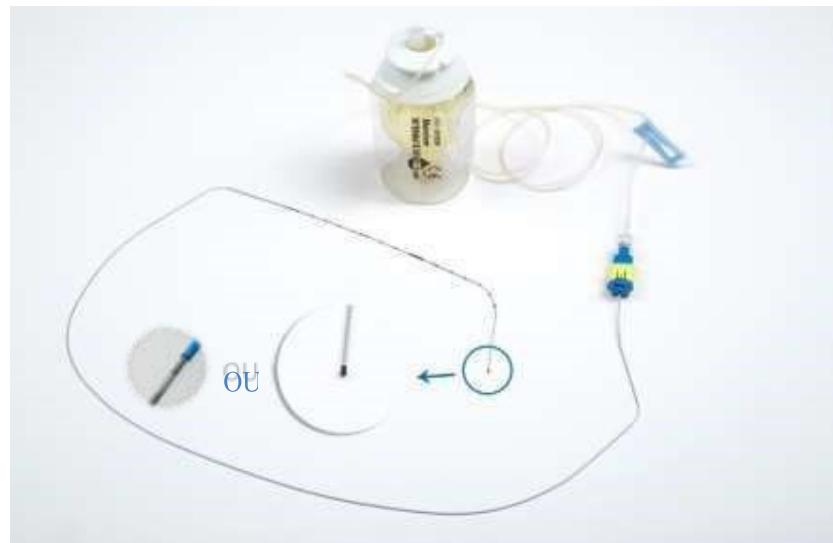
Vous pouvez transporter le biberon à l'intérieur de sa pochette de transport. Il doit être porté environ à la hauteur du site du cathéter selon la chirurgie que vous avez subie. Si vous avez été opéré au haut du corps, il est préférable de porter la pochette de transport en bandoulière du côté non opéré. Assurez-vous de ne pas l'exposer au soleil ni à de hautes températures. Lorsque vous dormez, n'installez pas le système très haut (ex. : sur la tête de lit) ni très bas (ex. : au sol). Installez-le d'une façon sécuritaire en prévision de vos mouvements involontaires pendant la nuit.

Retirer votre Infusor^{MD} à la maison

Lorsque le biberon sera vide, il sera temps d'enlever votre cathéter. Si votre cathéter se situe au niveau de votre épaule, vous pouvez demander l'aide d'une personne de votre entourage pour le retirer.

Voici les étapes à suivre :

1. Se laver les mains à l'eau et au savon.
2. S'installer confortablement (position assise ou couchée).
3. Décoller le pansement adhésif de la peau.
4. Tirer délicatement sur le petit tube. Il devrait se retirer sans effort.
5. S'assurer que le cathéter est complet en repérant le petit bout noir ou gris à l'extrémité.
6. Mettre un pansement de type "Band-Aid" au site du retrait du cathéter pour quelques heures, il peut être enlevé ensuite.
7. Mettre le système dans un sac qui se ferme pour prévenir la fuite de tout liquide et jeter le matériel à la poubelle.



Le modèle de cathéter pourrait différer de celui présenté sur l'image

Si le cathéter est difficile à retirer ou encore si vous ressentez l'effet d'un choc électrique dans votre partie du corps opérée au moment du retrait, cessez le geste et contactez l'anesthésiologue.

Lors du retrait du cathéter, il peut y avoir du liquide qui s'écoule sur votre peau. Lavez simplement la zone touchée avec de l'eau tiède et du savon. Le liquide anesthésique n'est pas dangereux lorsqu'il est en contact avec la peau.

Situations particulières

Si ces situations se présentent, le système n'est plus fonctionnel. Veuillez retirer le système (tel que décrit ci-haut à l'étape : Retirer votre Infusor à la maison) :

- Le biberon, la pochette de transport ou le petit tube sont humides ou mouillés (une fuite du système est alors suspectée).
- Le cathéter ou le biberon se brise.
- Le petit tube se déconnecte du cathéter, peu importe l'endroit sur l'appareillage où se produit la déconnexion.
- Si le ballon n'a pas rapetissé après 24 heures, vérifiez tout d'abord qu'il n'y a rien qui bloque le passage du liquide. (Ex. : petit tube coincé dans la pince, petit tube plié ou objet lourd sur celui-ci). Si ce n'est pas le cas, retirez le système.

À QUOI PUIS-JE M'ATTENDRE LORS DE MON RETOUR À LA MAISON ?

Gestion de la douleur

Vous quitterez l'hôpital avec une prescription de différents médicaments pour gérer votre douleur. Référez-vous toujours à cette prescription pour plus de détails sur la médication à prendre. Débutez la prise d'acétaminophène (Tylenol^{MD}) de façon régulière quatre fois par jour (maximum 4 grammes/jour) dès votre sortie de l'hôpital. N'attendez pas que les effets de l'anesthésie aient complètement disparu avant de commencer votre médication. Il vous sera alors difficile de contrôler la douleur. Même si vous n'avez pas de douleur au moment de vous coucher, laissez votre médication à proximité. Sachez que la douleur diminue avec le temps.

Engourdissement et autres effets possibles

Lorsqu'un biberon est installé à la suite de votre chirurgie, il est normal de ressentir des engourdissements au niveau de la partie du corps opérée. Cela ne devrait pas vous empêcher de vous mobiliser. Les engourdissements diminueront avec le temps et cesseront complètement après le retrait du cathéter.

Si le biberon a été installé dans le haut de votre corps, vous pouvez ressentir des effets tels que des engourdissements jusqu'aux doigts, l'œil rouge et la paupière tombante du côté où le cathéter est installé, la voix rauque et le souffle plus court durant le processus.

Ces effets sont normaux et cesseront après le retrait du cathéter.

Mobilisation

Cathéter au haut du corps :

- Aucune restriction à la mobilisation n'est associée à l'installation d'un biberon. Vous devez respecter les consignes de votre équipe de soins concernant la mobilisation de votre bras.
- Vous devez éviter de soulever des charges trop lourdes jusqu'au retrait du système.
- Si une attelle vous a été installée, vous devez suivre les instructions de votre chirurgien concernant le port de celle-ci.

□ Cathéter au bas du corps :

- Aucune restriction à la mobilisation n'est associée à l'installation d'un biberon. Vous pouvez circuler selon les recommandations de votre équipe de soins.
- Tant que votre jambe est engourdie, servez-vous de l'aide à la marche dont vous disposez (béquilles, canne, marchette). Il est primordial de se servir de ces aides pour prévenir des chutes et des blessures sérieuses.
- Gardez votre jambe surélevée lorsque vous êtes assis ou couché. Cela aidera à prévenir l'enflure au site de la chirurgie.
- Si vous avez une attelle, gardez-la au moins jusqu'à ce que l'effet de l'anesthésie ait disparu pour aider à stabiliser votre jambe. Par la suite, suivez les instructions de votre chirurgien pour ce qui est du port de l'attelle.

Conduite automobile

- Vous ne pouvez pas conduire jusqu'à 24 heures après le retrait du cathéter. Par la suite, suivez les recommandations de votre chirurgien.

QUELLES SONT LES COMPLICATIONS À SURVEILLER?

Appelez la ligne info chirurgie au 418-525-4444, poste 61044 ou INFOSANTÉ (composez le 811) ou présentez-vous à l'urgence* si :

Signes d'infection au site du cathéter :

- Rougeur qui augmente ;
- Gonflement ;
- Écoulement de pus (verdâtre) ; Chaleur.

• Présence de beaucoup de sang au niveau du pansement de votre cathéter

• Signes d'intoxication aux produits anesthésiques :

*Si vous ressentez un des symptômes suivants, commencer par retirer le cathéter avant d'appeler l'anesthésiologue de garde. *

- Langue engourdie, tête légère, bourdonnement d'oreilles
- Perte de conscience ou convulsions

• Signes d'un bloc anesthésique anormal :

- Une faiblesse des muscles qui n'était pas présente au début de la perfusion.
- Tout engourdissement ou faiblesse qui persiste pendant plus de 24 heures après le retrait du système.
- Pour une chirurgie du haut du corps : difficulté à respirer (souffle court) qui augmente ou persiste après le retrait du système. (Retirer le cathéter avant d'appeler l'anesthésiologue)

*En cas d'urgence, composez le 911

NOTES PERSONNELLES :

Ce guide émet des recommandations conformes aux informations scientifiques disponibles au moment de sa publication. Toutefois, ces recommandations n'ont aucunement pour effet de remplacer le jugement d'un clinicien. Si vous avez des questions, nous vous invitons à communiquer avec l'équipe de professionnels de la santé qui vous soutiendra. Si, d'une façon ou d'une autre, vous faites une mauvaise utilisation de l'information contenue dans ce document, le CHU de Québec-Université Laval ne pourra être tenu responsable de dommages de quelque nature que ce soit à cet égard.



Aucune reproduction complète ou partielle de ce document n'est permise sans l'autorisation écrite du CHU de Québec-Université Laval. © CHU de Québec, 2025. Toutefois, vous pouvez l'imprimer et l'utiliser pour un usage professionnel.