



# Guide d'enseignement

**HEJ – Orthopédie**

**Système Infusor<sup>MD</sup>  
pour bloc nerveux périphérique  
membres inférieurs**

## Définition

### Bloc nerveux périphérique

Il s'agit d'une technique d'anesthésie régionale réalisée par un médecin anesthésiologiste qui consiste à introduire un cathéter souple à proximité d'un des nerfs de votre jambe. Grâce au système Infusor<sup>MD</sup>, 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 opération.

### Système Infusor<sup>MD</sup>

Le système Infusor<sup>MD</sup> communément surnommé biberon est simple d'utilisation. Le médicament est contenu dans un ballon à l'intérieur de l'infuseur fait de plastique rigide. Le ballon se dégonfle lentement en administrant ainsi automatiquement l'anesthésique local via la tubulure reliée à votre cathéter inséré dans votre jambe. Vous ne verrez pas couler le médicament et il ne sera pas possible de modifier la vitesse de perfusion du médicament. Il n'y a donc aucun ajustement à faire avec ce système. La durée de l'effet de l'anesthésie est variable, votre anesthésiologiste vous donnera une idée du moment où l'effet devrait disparaître. Normalement, votre analgésie doit s'écouler pendant environ 60 heures.



### Autogestion de la douleur

Tout d'abord, prenez du Tylenol<sup>MD</sup> (acétaminophène) de façon régulière quatre fois par jour (maximun 4 grammes/jour pour un adulte). Les AINS (anti-inflammatoire) usuel peuvent aussi être pris en même temps que le Tylenol<sup>MD</sup> si vous n'avez pas de contre-indication. Il est important d'aller chercher rapidement vos médicaments prescrits par votre médecin à la pharmacie avant de retourner à la maison. Vous pouvez commencer cette médication dès l'apparition de douleur au site de la chirurgie même si votre jambe

est encore partiellement anesthésiée par le bloc nerveux effectué. N'attendez pas que l'anesthésie soit complètement disparue avant de commencer cette médication. Il vous sera alors difficile de contrôler la douleur. Au coucher, si vous n'avez pas de douleur, prévoyez au chevet votre médication contre la douleur car l'effet du bloc peut se terminer au courant de la nuit, nécessitant un calmant rapidement. Sachez que la douleur diminue avec le temps.

## Comment surveiller votre Infusor<sup>MD</sup>?

- Le système pousse le médicament très lentement (environ 5ml/heure). Pendant les premières heures, vous ne constaterez probablement aucun changement dans la taille du ballon à l'intérieur de l'infuseur en plastique. Cependant, quand il rapetissera, il sera plus facile de constater ces changements.
- La perfusion est terminée lorsque le ballon est entièrement dégonflé.
- Votre infirmière vous montrera comment vérifier (au moins 1 fois par 8 heures) que le système fonctionne adéquatement. Les deux photos vous montrent à quoi le ballon devrait ressembler à la moitié (photo de gauche) et à la fin (photo de droite) de la perfusion.



Le ballon aura cette forme à mi-chemin de la perfusion



Le ballon aura cette forme à la fin de la perfusion (vide)

- Notez qu'il peut rester une petite quantité de liquide dans le ballon lorsque la perfusion est terminée.

## Pansement / Cathéter

- Ne pas mouiller votre pansement. Ne pas prendre de bain ni de douche le temps que le cathéter est en place.
- La présence d'un écoulement de liquide clair au site du cathéter sur votre peau est normale. S'il est trop important, vous pouvez changer le pansement.
- Vérifier une fois par jour le site de votre cathéter. Vous devez vous assurer qu'il est en place, bien collé et sans signe d'infection (voir complications possibles au bas du document).
- Si le pansement se souille et se décolle complètement de la peau avant le temps prévu, vous pouvez refaire le pansement si le cathéter est toujours en place. Sinon, vérifier que le cathéter est complet avant de le disposer (voir image ci-dessous).

## Si le système se brise?

- Si le cathéter ou l'infuseur se brisent, vous devez retirer le système et le cathéter (voir section comment retirer le cathéter).
- Après avoir retiré le système et son cathéter, si du liquide 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 en soi lorsqu'il est en contact avec la peau.
- Mettez le système dans un sac qui se ferme pour prévenir la fuite de tout liquide.
- Communiquez avec l'hôpital au besoin si vous avez un questionnement (voir numéros d'urgence plus loin dans le document de référence).

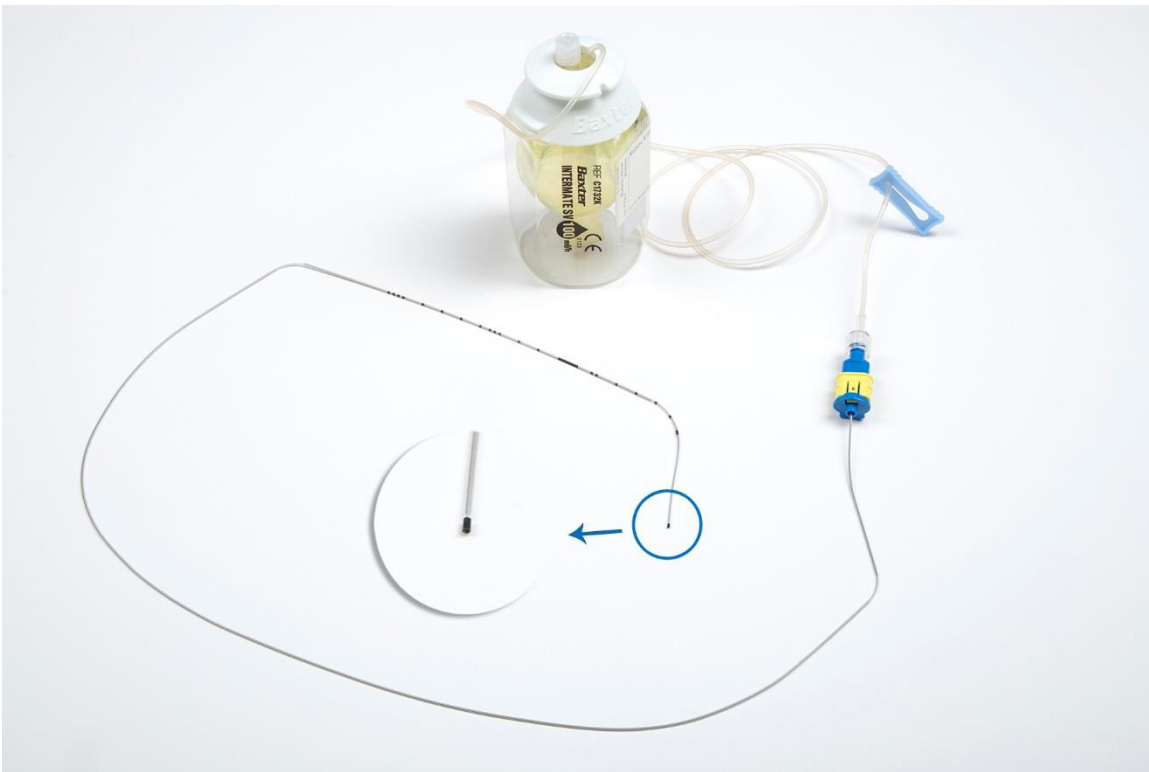
## Quelle est la meilleure façon de transporter mon Infusor<sup>MD</sup> pendant la journée?

Vous pouvez le transporter à l'intérieur de sa pochette de transport, à la taille ou en bandoulière. 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.

## Comment retirer le système à la maison?

Lorsque le biberon sera vide, il sera temps d'enlever votre cathéter.

1. Se laver les mains à l'eau et au savon.
2. Installez-vous confortablement (position assise ou couchée).
3. Décoller le pansement adhésif sur votre peau.
4. Tirer délicatement sur le petit tube (cathéter). Il devrait se retirer sans effort.
5. S'assurer que le petit tube est complet en repérant le petit bout noir 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.



S'il y a beaucoup de résistance (difficile à tirer) ou encore si vous ressentez l'effet d'un choc électrique dans le membre au moment du retrait, cessez le geste et contactez-nous.

### Si les situations suivantes se présentent :

- Le ballon n'a pas rapetissé dans les 24 dernières heures.
- L'Infusor<sup>MD</sup>, la pochette de transport ou la tubulure sont humides ou mouillés (une fuite du système est alors suspectée).
- L'Infusor<sup>MD</sup> se brise.

Le système est dysfonctionnel. Veuillez retirer le système (tel que décrit plus haut).

## Retour à domicile

### Mobilisation

- Aucune restriction à la mobilisation n'est associée au système Infusor<sup>MD</sup>. Vous pouvez circuler selon les recommandations sans vous soucier de la pompe sur vous.
- 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'œdème (enflure) au site de la chirurgie. Faites de légers mouvements des orteils et de la cheville pour permettre d'augmenter la circulation sanguine et ainsi diminuer les risques de phlébite.
- Si vous avez une attelle, gardez-la au moins jusqu'à ce que l'effet de l'anesthésie soit disparu et que la jambe soit revenue à la normale. Ceci aidera à stabiliser votre jambe. Par la suite, suivez les instructions de votre chirurgien pour ce qui est du port de l'attelle. Surveillez à ce qu'il n'y ait pas de point de pression important sur la peau en relation avec l'attelle.

### Conduite automobile

- Vous ne pouvez pas conduire jusqu'à 24 heures après le retrait du cathéter.

## Surveillez les complications

Signes d'infection au site de votre cathéter :

- Rougeur qui augmente.
- Gonflement.
- Écoulement jaunâtre.
- Douleur.
- Chaleur.
- Saignement.

Fièvre, température prise par la bouche :

- Adulte âgé de moins de 65 ans = 38,5°C et plus (ou 101,3°F et plus).
- Adulte âgé de 65 ans et plus = 38,7°C et plus (98,6°F et plus).

Signes d'intoxication aux produits anesthésiques :

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

## Signes d'un bloc anesthésique anormal

- L'engourdissement relié à la perfusion devrait être constant ou diminuer avec le temps. À l'arrêt de la perfusion, l'engourdissement devrait rentrer dans l'ordre dans les heures qui suivent.
- Une faiblesse des muscles de la jambe qui n'était pas présente au début de la perfusion et qui apparaît n'est pas normale. Une consultation à votre hôpital est nécessaire.
- Tout engourdissement ou faiblesse qui persiste après le retrait du système devrait être mentionné à votre orthopédiste lors de votre rendez-vous contrôle. Si vos symptômes sont importants, vous deviez venir consulter à l'hôpital pour une évaluation.

## Soyez vigilants!

Appelez INFO-SANTÉ (composez le 811) ou présentez-vous à l'urgence, idéalement à l'hôpital où vous avez été opéré.

Pour toutes les autres complications possibles, consulter l'information complète dans les guides s'enseignement qui vous ont été remis pour votre chirurgie et « **Chirurgie avec hospitalisation – Informations générales** » ou « **Chirurgie d'un jour – Informations générales** dans la section : « **Que devez-vous savoir pour votre retour à domicile ?** ».

**\*En cas d'urgence, composez le 911**

## Notes personnelles :

---

---

---

Ce guide émet des recommandations conformes aux informations scientifiques disponibles au moment de sa parution, soit le 9 avril 2020. 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 votre professionnel de la santé. Si d'une façon ou d'une autre vous faisiez une mauvaise utilisation de l'information contenue dans ce document, le CHU de Québec ne pourra être tenu responsable des dommages de quelque nature que ce soit à cet égard.



### Droits d'auteur

Aucune reproduction complète ou partielle de ce document n'est permise sans l'autorisation écrite du CHU de Québec-Université Laval et autre(s) au besoin. © CHU de Québec ou autre(s) au besoin, 2020. Toutefois, vous pouvez l'imprimer et l'utiliser pour un usage professionnel.