

CHIRURGIE DE L'ÉPAULE ET CATHÉTER INTERSCALÉNIQUE À DOMICILE



Informations pour le patient

Pour vous, pour la vie

Vous allez avoir une chirurgie de l'épaule pour laquelle votre chirurgien et/ou anesthésiste vous ont proposé un bloc interscalénique avec cathéter, en vue de vous soulager après l'opération. De plus on vous a mentionné que vous pourriez partir à la maison avec ce cathéter. Voici quelques explications à ce sujet.

Qu'est-ce qu'un bloc interscalénique?

Le bloc interscalénique est un bloc nerveux périphérique qui consiste à bloquer la transmission de douleur provenant de votre épaule. Pour se faire, votre anesthésiste introduira une aiguille au niveau de votre cou par laquelle il pourra injecter des anesthésiques locaux et introduire un cathéter (petit tube). C'est par ce cathéter qu'on pourra vous administrer en continu la solution anesthésique visant à insensibiliser votre épaule et ainsi vous procurer une analgésie pendant tout le temps que vous aurez ce cathéter.

Comment réalise-t-on le bloc interscalénique?

Ce bloc nerveux est réalisé par votre anesthésiste. Ce bloc est utile pour réaliser l'acte chirurgical mais aussi, et principalement, pour soulager la douleur après votre chirurgie. On procèdera au bloc interscalénique avec installation du cathéter avant de vous endormir complètement. C'est pour des raisons de sécurité que nous procédons à ce geste alors que vous êtes encore éveillé.

Pour réaliser ce geste, l'anesthésiste s'aidera d'un petit appareil de stimulation électrique qui provoquera une contraction de vos muscles lorsqu'on s'approchera des nerfs recherchés. Cette contraction peut être désagréable mais n'est pas douloureuse. Il pourra également s'aider d'une machine d'échographie qui permet de visualiser les différentes structures.

À votre réveil, votre cathéter sera connecté à un «biberon», qui consiste en une pompe remplie d'un anesthésique local qui perfusera de façon continue une certaine quantité de médicament. On vous donnera également une petite manette, qui est connectée au «biberon» et qui vous permet, en appuyant sur ce bouton, de vous administrer une dose supplémentaire de médicament.

Quels sont les risques du bloc interscaléni- que?

Tout acte médical, même conduit avec compétence et selon les normes scientifiques, comporte un certain risque. Les conditions actuelles de surveillance de l'anesthésie permettent de dépister rapidement tout problème et de le traiter.

Les complications graves reliées à ce bloc telles que des convulsions, un arrêt cardiaque ou une perte plus ou moins permanente de la sensation du membre sont extrêmement rares. La littérature scientifique démontre bien la sécurité de ces gestes.

Toutefois, certains inconvénients qui ne présentent aucun danger peuvent survenir. L'analgésie peut être insuffisante et alors on vous proposera de reprendre le bloc ou une solution alternative. D'un autre côté, le bloc peut être plus intense et vous donner une sensation de bras lourd avec difficulté à le bouger. Cette sensation est reliée à l'action de l'anesthésique local et disparaîtra quand son effet se dissipera. Vous pouvez aussi ressentir de la douleur au point de ponction pendant quelques jours.

Quelques instructions en vue du départ à la maison

Un anesthésiste vous verra avant votre départ et vous expliquera verbalement les précautions à prendre avec votre cathéter à la maison. Il vous fournira aussi les numéros à contacter en cas de problème à toute heure du jour et de la nuit.

Vous devez avoir un accompagnant responsable en tout temps avec vous pendant toute la durée du traitement par cathéter.

Vous devez penser à protéger votre bras des températures extrêmes ainsi que des obstacles puisque la sensibilité de celui-ci est diminuée. Portez également attention à la position de votre bras. Suivez les conseils de votre chirurgien en ce qui a trait au port d'une attelle ou autre appareil.

Il ne faut, bien sûr, pas conduire.

Vous devez avoir en votre possession les anti-douleurs prescrits.

Quand dois-je appeler l'anesthésiste?

- Dès l'apparition de symptômes de toxicité des anesthésiques locaux : engourdissements des lèvres, goût métallique dans la bouche, bourdonnement d'oreilles, troubles visuels, somnolence, désorientation. Dans ce cas, vous devez aussi immédiatement clamber le cathéter, afin d'arrêter la perfusion d'anesthésique local.
- Si l'effet analgésique disparaît ou devient insuffisant.
- Toute autre raison qui vous inquiète.

Instructions pour le retrait du cathéter

La quantité de médicament dans le « biberon » devra vous procurer de l'analgésie pour environ 48 heures. Vous pourrez retirer le cathéter vous-même ou demander à votre accompagnateur de le faire lorsque vous sentirez que le bloc régresse, c'est-à-dire lorsque vous retrouverez une certaine sensation. Souvent, on ressent des fourmillements au niveau du bras.

Il faut donc défaire le pansement, puis tirer doucement sur le cathéter. Le retrait n'est pas douloureux. Arrêtez si vous rencontrez une résistance ou sentez de la douleur, puis appelez l'anesthésiste. Vous pourrez faire cette démarche avec assistance téléphonique si vous le désirez.

Assurez-vous que l'extrémité du cathéter est présente à sa sortie. Avisez l'anesthésiste si vous notez des signes d'infection au site de ponction (rougeur, sensibilité, induration).

Commencer tout de suite vos comprimés pour la douleur.

Vous pouvez jeter le « biberon » à la poubelle, car il est à usage unique.

Un suivi téléphonique par un anesthésiste ou une infirmière en charge de la douleur sera fait auprès de vous chaque jour. Et nous demeurons disponibles en tout temps pour répondre à vos inquiétudes.

EN CAS D'URGENCE : Anesthésiste de garde :
514-252-3400 poste 4558



Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Adresse postale

5415, boul. de l'Assomption
Montréal QC H1T 2M4
Téléphone : (514) 252-3400
www.maisonneuve-rosemont.org

Tous droits réservés
©HMR, 2008

CP-CHR-081