

ANALGESIE CONTROLEE PAR VOIE PERINEURALE

INTERET

Efficacité > ACPIV, mobilisation et kiné++

EI< <péridurale pour efficacité = , surveillance + légère

Souplesse de l'ACP

- ⇒ analgésie la plus puissante,
- ⇒ surtout mobilisation
- ⇒ ↘ iléus postop, alimentation orale précoce
- ⇒ ↘ durée d'hospitalisation

INDICATIONS de l'analgésie par cathéter

➤ AIGUE

=Douleur intense, durée prévisible>24h++

-Chirurgie articulaire avec mobilisation précoce

-Prévention douleur fantôme avant amputation

-Chirurgie majeure carcinologique ostéoarticulaire

➤ CHRONIQUE

Rééducation fonctionnelle

LIMITES

Analgésie incomplète (dermatomes et myotomes)

Pb de cathéter (déplacement, occlusion, retrait, fuite)

=>analgésie multimodale systématique

PRODUITS Anesthésiques locaux / Clonidine

Anesthésiques locaux seuls

Bupivacaïne 0,125% ; Ropivacaïne 1% (le moins myotoxique); lidocaïne (à visée antiinflammatoire)[1]

AL+clonidine : douleur chronique

AL adrénalinés

METHODES D'ADMINISTRATION

**BOLUS
DISCONTINUS**

Qualité +++
Inconvénients
=toxicité
=analgésie variable
=bloc moteur
=pic plsm 30'
=disponibilité pnl
5 ml/30min

ACPP

± DEBIT DE BASE

info +++ patient
Adaptabilité ++
Prévent°D kiné, nursing
Satisf> et Consomm<
ex : KT interscalénique
DB=3 à 5 ml/h + 5ml/ 60min
B 3 à 4ml/20 min
ex KT sciatique
B 10ml/60min

DEBIT CONTINU +++

+ utilisé

Avantages

analgésie + stable
faible bloc moteur
∅ pic plasmatique
risq toxicité faible
surv + légère

Limites

tachyphylaxie
efficacité ds tps

bolus nécessaire
pour mobilisation

Ex: Bup 0,125% ou Ropi 2mg/ml

DC=10ml/h en général mais variable

EVALUATION ET SURVEILLANCE

Rythme: 1 fois par équipe

Etat hémodynamique

FR

EVA repos et mobilisation

Recherche de signes d'infection locale et générale

Recherche surdosage aux AL

Evaluation bloc sensitif et moteur :

-toucher léger existence ? et localisation ?

Changement de poche : mini/24h

Orifice de sortie du KT : fuites, déplacement, inflammation

Risques

Au cours de la pose : trauma, hématome, mauvaise position...

KT pls jours :

-Infection : prévention : aseptic lors de la pose, filtre

-Complications hémodynamiques :

-0 blocs périph

-blocs plexiques : lombaire, interscalénique

-APD, somnolence

-Complications respiratoires :

-bloc interscalénique : blocage phrénique homolat

-Complications mécanique :

-compression vasculo-nerv, escarre, traumatisme mb

-Chute : bloc sciatique et fémoral

-