

Identification patient

Bloc nerveux périphérique

Qu'est-ce qu'un bloc nerveux périphérique?

Un bloc nerveux périphérique consiste en une anesthésie des nerfs ou des connexions nerveuses. L'anesthésiste injecte localement un anesthésiant autour d'un ou de plusieurs nerfs, afin d'endormir une partie ou la totalité d'un membre. Vous êtes en parfait état d'éveil pendant la procédure. Ainsi, la communication avec le médecin reste possible et l'injection se déroule de manière sûre. Une anesthésie générale est souvent pratiquée par la suite, pour le bon déroulement de l'opération.

Les blocs nerveux les plus fréquents sont :

- Bloc interscalénique: une injection au niveau du cou pour anesthésier l'épaule et l'avant-bras
- Bloc supraclaviculaire: une injection au-dessus de la clavicule pour anesthésier le bras/la main
- Bloc fémoral: une injection au niveau de l'aîne pour anesthésier la face antérieure du genou
- Bloc poplité: une injection au niveau du creux du genou pour anesthésier le pied

Quels sont les avantages d'un bloc nerveux périphérique?

- Le patient bénéficie d'une atténuation prolongée et efficace de la douleur postopératoire, permettant une utilisation minimale, voire nulle d'antidouleurs supplémentaires.
- L'utilisation d'antidouleurs puissants, souvent source d'effets secondaires indésirables, n'est plus ou devient moins nécessaire.

La méthode est-elle sans danger?

L'injection d'un bloc nerveux s'opère au moyen d'une échographie et d'une stimulation nerveuse. L'échographie permet d'observer et d'identifier les structures nerveuses et adjacentes, assurant ainsi le bon positionnement de l'aiguille. Ensuite, la position dans la zone périphérique du nerf est dans certains cas encore vérifiée par le biais d'une stimulation nerveuse. Ces deux techniques assurent une exclusion presque totale des risques existant auparavant.

Anesthésie-Reanimatie

Dr. A. Blomme
Dr. D. Lamens

Dr. E. Coen

Dr. J. Moonen

Dagziekenhuis

Dr. C. Spaas

Dr. J. P. Haems

Dr. C. Vandeput

Pijntherapie

Dr. S. Lahousse
Dr. L. Van Riet

Les risques éventuels sont:

- l'injection dans un vaisseau sanguin ou une assimilation trop rapide de l'agent anesthésiant dans le sang.
- l'injection dans le nerf/l'endommagement du nerf. Le cas échéant, les problèmes nerveux encourus sont principalement de nature passagère (par ex. zone endormie de manière prolongée ou affaiblissement d'un groupe musculaire particulier). Les problèmes nerveux permanents tels que la paralysie sont d'occurrence extrêmement rare.
- une réaction allergique. Chaque médicament peut provoquer une réaction allergique. La sévérité peut varier d'une réaction cutanée bénigne à un choc anaphylactique, ce dernier ne survenant que très rarement.

A qui revient la **décision** relative au bloc nerveux?

Le chirurgien en charge de l'opération est la personne la mieux placée pour discuter **avec vous** du type d'anesthésie le plus adapté à votre situation. Toutefois, certaines raisons peuvent pousser votre anesthésiste à refuser l'anesthésie locale. Les raisons possibles sont:

- Vous êtes trop nerveux, ce qui n'est pas l'idéal pour procéder à l'anesthésie par bloc nerveux.
- La zone d'injection ou sa périphérie est infectée, sale ou non traitée, ce qui augmente le risque d'infection.
- Vous souffrez d'une maladie/affection du système nerveux et en cas d'atteinte nerveuse par la suite, il sera impossible de déterminer si celle-ci est due à votre affection ou à l'injection de l'anesthésiant.

Le cas échéant, l'anesthésiste et le chirurgien discuteront de la situation avec vous et vous proposeront une alternative.

L'injection d'un bloc nerveux est-elle **douloureuse**?

L'injection d'un bloc nerveux périphérique est presque, voire totalement indolore. Signalez immédiatement à l'anesthésiste si la douleur vous est insupportable ou si l'agent anesthésiant provoque des douleurs lancinantes. Il est possible de ressentir une certaine douleur le lendemain, ou de voir apparaître un hématome sur la zone d'injection.

A quoi dois-je veiller **après** une **opération** impliquant un bloc nerveux périphérique ?

Après l'anesthésie d'une jambe, il convient de rester alité tant que les sensations ne reviennent pas dans le membre. Une infirmière doit être présente à vos côtés lorsque vous quittez le lit pour la première fois.

Vous recevrez normalement une écharpe si votre bras a été anesthésié. Il est conseillé de porter le bras en écharpe jusqu'à ce que les effets de l'anesthésie se dissipent. Le chirurgien effectuera un suivi de l'évolution.

Dans les 24 heures qui suivent l'anesthésie (locale ou générale), il est interdit de conduire un véhicule, de manœuvrer des appareils techniques ou de mener des activités à risque.

Il est conseillé de commencer à prendre les antidouleurs prescrits dès l'instant où les sensations reviennent dans la zone anesthésiée, en d'autres termes, avant que la douleur effective ne réapparaisse. Vous gardez ainsi une longueur d'avance sur la douleur.

Si vous avez encore des questions à ce sujet, n'hésitez pas à vous présenter aux consultations en anesthésie (sans rendez-vous), tous les jours entre 16 et 18 heures (sauf le mardi) sur le campus de l'AZ Monica à Anvers. Les questions simples peuvent également être posées à l'anesthésiste juste avant l'opération.

La service anesthésie AZ Monica Campus Antwerpen

Veillez apposer votre signature et votre nom

(nous assurant ainsi que vous avez lu et compris les présentes informations)

