

1. OBJECTIFS et DOMAINE D'APPLICATION :

Adulte, en traumatologie : analgésie sédation

2. DESTINATAIRES :

Médecins pour la réalisation du geste,
Infirmiers du service pour l'aide au soin.

3. BLOC ILIO FASCIAL AUX URGENCES :

INDICATIONS :

- Fracture fémorale extrémité supérieure et diaphyse,
- Fracture supra condylienne
- Fracture de rotule

A réaliser avant toute manipulation douloureuse.

Changement d'attelle, réaxation, transfert de brancard, radiologie ...

Après examen neurologique minutieux et bilan lésionnel

LES NON INDICATIONS :

- Déficit neurologique d'aval
- Patients sous AVK ou nouveaux anticoagulants oraux, ou troubles graves de l'hémostase
- Association de plusieurs anesthésies locorégionales (risque de dépassement de la dose maximale d'anesthésique local)
- Pontages prothétiques vasculaires sur la région
- Infection cutanée de la zone de ponction

CONTRE INDICATIONS :

Allergie à l'un des produits (Lidocaïne – Ropivacaïne)

CONDITIONS DE REALISATION :

Pièce calme,

Matériel de réanimation vérifié et à proximité,

Patient perfusé et monitoré (scope)

Surveillance rapprochée (conscience, PA, FC, spO2, scope), pendant 40 min après réalisation du geste

PRODUITS ET MATERIEL : (kit disponible aux urgences dans armoire spécifique)

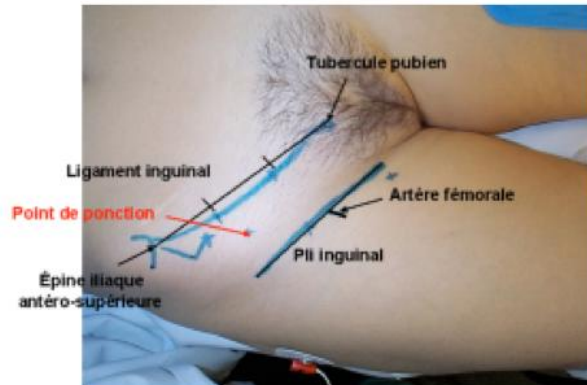
- marqueur pour repérage
- rasoir,
- Chlorhexidine colorée,
- gants stériles,
- cupule,
- champ de table,
- champ troué,
- seringue 50 cc,
- aiguilles atraumatiques spécifiques avec tubulure,
- Lidocaïne 10 mg/ml (Xylocaïne 1%) 1 flacon 20 ml
- Ropivacaïne 7.5 mg/ml (Naropeine) 1 ampoule 20 ml

TECHNIQUE : (doit être réalisée par ou en présence d'un médecin formé à cette technique)

- Repères et marquage du point de ponction:

1 cm au dessous de l'arcade crurale (ligne reliant épine iliaque antéro supérieure et épine du pubis),
à la jonction 1/3 externe – 1/3 moyen

(Rappel anatomique nerfs et vaisseaux : mémoriser le prénom **IVAN** : **I**nt, **V**eine, **A**rtère, **N**erf)



- Préparation seringue avec :

- **1 flacon soit 20 cc Lidocaïne 10 mg/ml + 1 amp de 20 cc Ropivacaïne 7.5 mg/ml**
- Purger la tubulure,
- Introduction de l'aiguille perpendiculairement à la peau, tout en maintenant 2 doigts sur l'artère fémorale
- sensation de **2 ressauts** après le passage de la peau (fascia lata puis fascia iliaca),
- **contact verbal permanent** avec le patient et injection **lente**, après test d'aspiration, selon le poids :

Poids 40 – 50 Kg	Poids 50 – 70 Kg	Poids > 70 Kg
↓	↓	↓
injecter 15 cc du mélange (75 lidocaïne/50 mg ropivacaïne)	injecter 20 cc du mélange (100 mg lidocaïne/75 mg ropivacaïne)	injecter 30 cc du mélange (150mg lidocaïne/ 100mg ropivacaïne)

- **Arrêt immédiat de l'injection si présence de sang dans la tubulure au test d'aspiration, ou en cas de signes de toxicité des anesthésiques locaux**

DUREE D'ACTION :

- 2 à 3 heures si association Lidocaïne – Ropivacaïne (allonge la durée d'action).

TENUE DU DOSSIER MEDICAL :

L'heure, la localisation du bloc, les posologies des produits utilisés ainsi que les paramètres de surveillance doivent être consignés dans le dossier médical.

4. EFFETS INDÉSIRABLES, TOXICITÉ DES ANESTHÉSQUES LOCAUX :

- Liés à injection accidentelle intra vasculaire,
- Ou à résorption locale importante par non respect des doses maximales
- Doses toxiques : **5 mg/Kg pour la Lidocaïne** (soit 200 mg = 1 flacon de 1% pour 40 Kg),
3 mg/Kg pour la Ropivacaïne

TROUBLES NEUROLOGIQUES ET CARDIOVASCULAIRES :

- t1 : picotements péri buccaux, (goût métallique dans la bouche), vertiges
- t2 : céphalées, troubles visuels ou auditifs (bourdonnements d'oreille)
- t3 : agitation, convulsion, coma, collapsus cardiovasculaire, troubles de conduction, troubles du rythme ventriculaire

5. CONDUITE A TENIR EN CAS D'INTOXICATION AUX ANESTHÉSQUES LOCAUX :

Appel de l'anesthésiste au 41616 et récupérer 2 poches intralipide en salle de réveil poste 54591 (chariot ALR)

Crise convulsive :

- Canule de Guedel,
- Oxygénothérapie masque haute concentration,
- Rivotril 1mg IVL,

Troubles du rythme cardiaque :

- Oxygénothérapie
- Réanimation cardiorespiratoire,
- Attention ! PAS D'AMIODARONE dans les troubles du rythme
- **intralipide 20% IV : 1.5 ml/Kg en bolus** (Pour 70Kg ou plus : Prélever dans la poche, 2 seringues de 50ml. Passer chacune d'elles en 30 secondes).

En cas d'échec : Prévoir 8 seringues de 50ml (soit 400 ml) à passer en 15 mn au total.

- **Dosages sanguins de l'anesthésique local et des triglycérides** : tube sec + tube hépariné (bleu et vert) dès que possible.

6. COMPOSITION DU GROUPE DE TRAVAIL :

Dr Corinne Roy, Dr Guillaume Bouhours, CLUD.