



Prise en charge par cathéter périnerveux à domicile

Dr Trille Emmanuelle

MAR, CHD





PRINCIPE

Vendée

Suppression de la douleur, par administration continue d'AL (blocage de la transmission de l'influx nerveux au niveau du/des nerfs dans le territoire du/desquels se situe le syndrome douloureux)

Permettant kinésithérapie renforcée associée mais

Nécessitant une surveillance à domicile

APPLICATION ⇒

Douleur post-opératoire : durée 48/72h

Algodystrophie : durée plusieurs semaines



ALGODYSTROPHIE

Vendée

Syndrome douloureux chronique, de durée variable, d'un membre ou partie de membre, associé à des troubles vasculaires et/ou enraidissements articulaires

Prise en charge complexe multidisciplinaire par CETD (médicaments, TENS, patchs, cathéter perinerveux, implantation médullaire, prise en charge psy, cognitive, hypnose, RTMS ...)

INTÉRÊTS DANS LA DOULEUR CHRONIQUE

Amélioration de la qualité de vie (sommeil, humeur, moral)
Renforcer la kinésithérapie
Sevrage antalgique (notamment morphiniques)
Déconnexion à la douleur
Mais technique temporaire

PRÉREQUIS

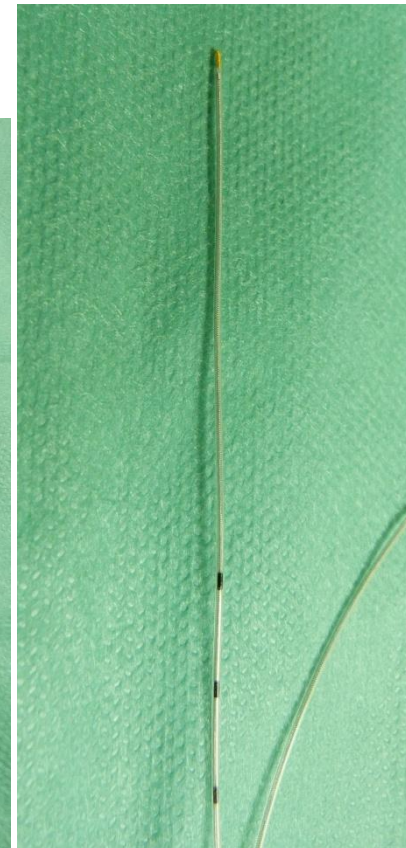
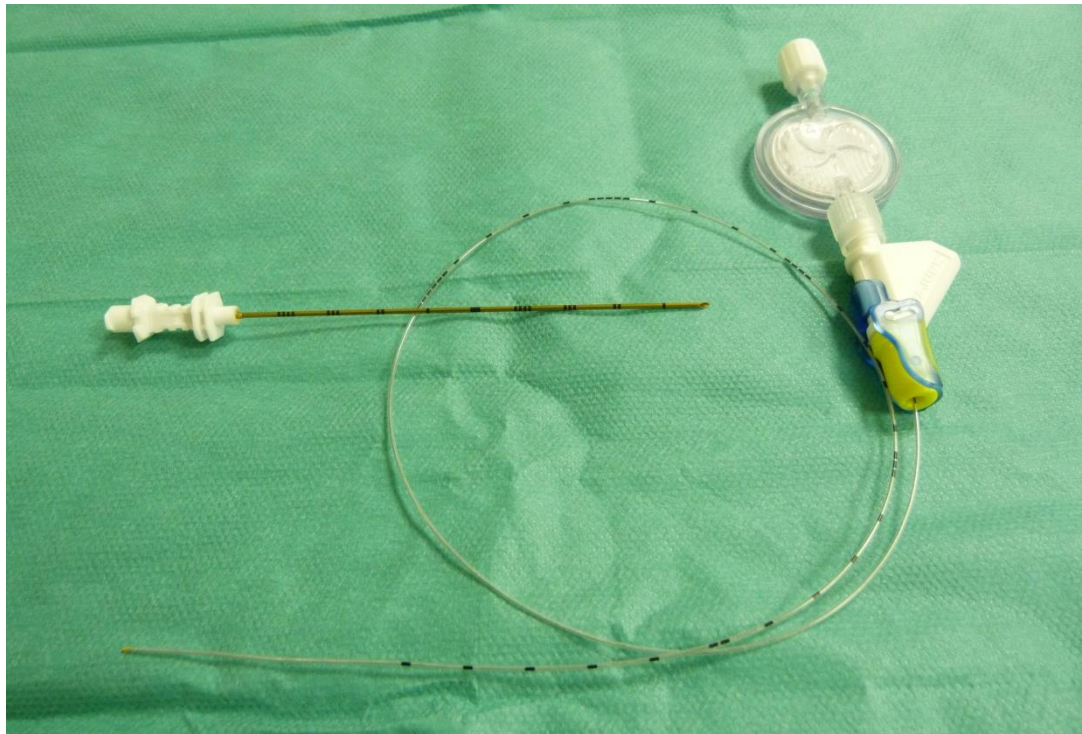
Coopération obtenue à la consultation d'information (proposition de cette thérapeutique en fct du niveau de compréhension mais ...)

Conduite automobile interdite

Pas de manipulation de la pompe par le patient

Patient informé des risques, de l'absence de garantie de résultat, des possibilités d'échecs de la technique (déplacement Kt, fuite, ESI, ..)

Type de cathéter utilisé : cathéter
souple de faible diamètre (1 mm)





Vendée



EFFETS

Bloc sensitif : douleur, température, toucher et repérage spatiale

Bloc sympathique : Vasodilatation++

Bloc moteur : il n'est pas souhaitable mais toujours présent à minima

ANESTHÉSIQUE LOCAL

Ropivacaïne (Naropeine 0,2%, 2 mg/ml, poche de 200ml)

- Durée d'action longue (6-8h)
- Affinité pour les fibres sensibles (bloc moteur modéré)
- Le seul ayant l'AMM au domicile depuis 2006



RÔLE IDE A DOMICILE

Vendée

- › Surveillance paramètres vitaux : Pouls, TA, conscience, Fr (BIS)
- › EVA (0 à 10)
- › Surveillance paramètres KT: bloc sensitivo-moteur (Score de 0 à 2), fonctionnement pompe
- › Contrôle ESI : Claude Bernard Horner, difficultés respiratoires, tremblements, céphalées, bloc sensitif hors zone KT, points d'appui
- › Surveillance pansement voire réfection si besoin
- › Changement tubulure (1X/sem), poche de naropein
- › Signes de toxicité systémique aux Anesthésiques locaux
- › Transmission à IDE coordinateur si problème ou questionnement



RÔLE IDE COORDINATEUR

Vendée

› Si cathéter efficace sans problème particulier: suivi régulier, approvisionnement matériel, relation avec professionnel (kiné, médecin)

› Soutien de l'IDE à domicile en cas de problème

- Evaluation et résolution du problème
- Contact médical en cas de problème non résolu



Rôle du Kiné

- ✓ Indispensable dans la PEC
- ✓ Document d'information au préalable
- ✓ Renforcement de l'analgésie avant et après séance
- ✓ Remobilisation, analgésie



Suivi médical

- ✓ Evaluation de l'efficacité de la technique =consultation tablette
- ✓ Examen clinique et réfection du pansement
- ✓ Décision thérapeutique et transmissions des informations à l'HAD
 - ✓ Contact IDE coordination/ Bruno
 - ✓ CR de consultation tablette



Vendée



SITUATIONS RENCONTRÉES (1)

Défaut d'analgésie

- › Tester l'efficacité avec test au froid
- › Si différence chaud/froid= KT efficace donc problème de dose (augmenter la dose) ou de territoire
- › Si problème de territoire : augmenter les doses pour recruter un territoire plus large
- › Si pas de différence chaud/froid , vérifier ligne (fuite, désadaptation raccord, perte ou retrait du KT)

Douleur en dehors de la zone de prise en charge du cathéter

- › Prévoir d'autres analgésiques pour ces zones

Douleur à l'interruption de l'administration

- › Traitement habituel antalgique à reprendre

Analgésie correcte mais bloc moteur

- › Mettre en pause et redémarrer avec posologie diminuée



Vendée



SITUATIONS RENCONTRÉES

Défaut de fonctionnement de la pompe

- › Pile ?
- › Débit incontrôlé : PAUSE = changement pompe
- › Alarme: obstruction
 - Vérifier ligne, désadaptation des différents raccords ou cathéter/raccord, parfois nécessité de couper le cathéter avec ciseaux stériles, montage de la tubulure
 - Faire bolus soit pompe soit serum phy 5cc (pour lever l'obstruction) si impossibilité = MAR



SITUATIONS RENCONTRÉES

Vendée

Fuite sur la ligne

- › Remplacement pièce (filtre, raccord jaune/bleu/blanc)
- › **Pansement** Fixation du cathéter par fil, colle ou dispositif spécifique, IV3000 (meilleure tolérance, Cathéter directement contre la peau, Changement pansement 1x/sem suffisant)
 - › Décollé = à refaire ou à renforcer
 - › Compresse imbibée = fuite à la peau (moins souvent transpiration) Evaluer efficacité du KT
 - Si efficace , poursuivre Prise en charge
 - Si inefficace, retrait KT

Angoisse du patient : si pas de problème , rassurer



SITUATIONS RENCONTRÉES (5)

Vendée

Effets secondaires par diffusion aux structures anatomiques adjacentes

- › **Gène respiratoire** par blocage du nerf phrénique homolatéral (blocage 70-100% cas)=
MAR + pause pompe + diminution du débit
- › **Syndrôme de Claude Bernard Horner** (myosis, ptosis, énoptalmie) par diffusion au
sympathique cervical= MAR+ pause pompe
- › **Raucité de la voix et/ou fausses routes** alimentaires par blocage du nerf laryngé
récurent: = MAR+ pause pompe
- › **Hypoesthésie MSup controlatéral** par diffusion périurale= MAR+ pause pompe

Suspicion de toxicité systémique

Vendée

- › **Signes neurosensoriels** : céphalées, tremblement (fin), goût métallique, troubles visuels, dysarthrie, confusion, convulsions
- › **Signes cardiovasculaires**: tachycardie, arythmie V (TV,FV), voire arrêt cardiaque

Directement liée au taux plasmatique de l'ALocal (dépassement d'un seuil toxique par résorption)

CAT : arrêt pompe, contact MAR ou SAMU si extrême urgence

CONCLUSION

Prise en charge de la douleur post-opératoire utile pour limiter les douleurs chroniques, permettant un RAD

Technique de prise en charge de l'algodystrophie n'existant qu'avec la prise en charge à domicile