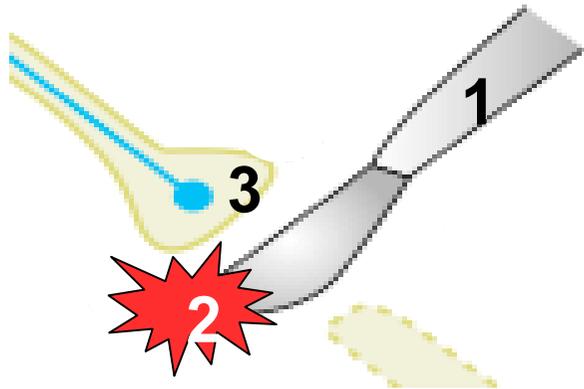


# ALR blocs périphériques

Recherche paresthésies



Neurostimulateur



Ultrasons

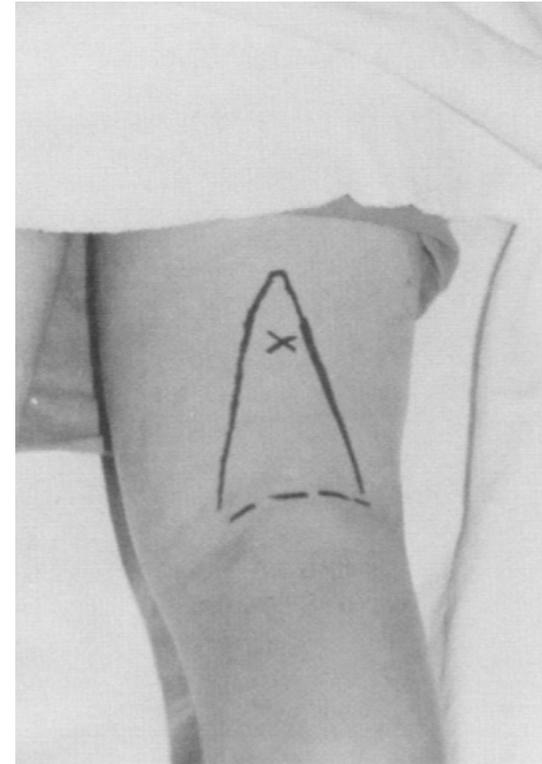


GE

# ALR blocs périphériques

## Neurostimulation

1. Repères anatomiques
2. Localisation du nerf par stimulation de ses branches motrices
3. Technique à l'aveugle
4. Impossibilité de localiser les nerfs sensitifs purs (saphène)



# ALR blocs périphériques

## rôle de l'infirmier/ère

L'infirmière s'assure avec l'anesthésiste  
que tout le monitoring est en place  
ECG, SaO2, PANI  
VVP  
Respirateur vérifié

### **Informe l'anesthésiste**

Si aspiration de sang

Si tachycardie

Si douleurs à la ponction

Si douleurs à l'injection

### **TRAVAIL D'EQUIPE**

# ALR blocs périphériques

## rôle de l'infirmier/ère

Si l'anesthésiste a besoin d'aide:

**L'infirmière règle le neurostimulateur et injecte l'AL:**

**Neurostimulateur:**

**L'approche** se fait à 2Hz, 0.1ms, 1.5 mA

**Réponse motrice:** diminution progressive de l'intensité à la demande de l'anesthésiste et en l'informant des niveaux de stimulation

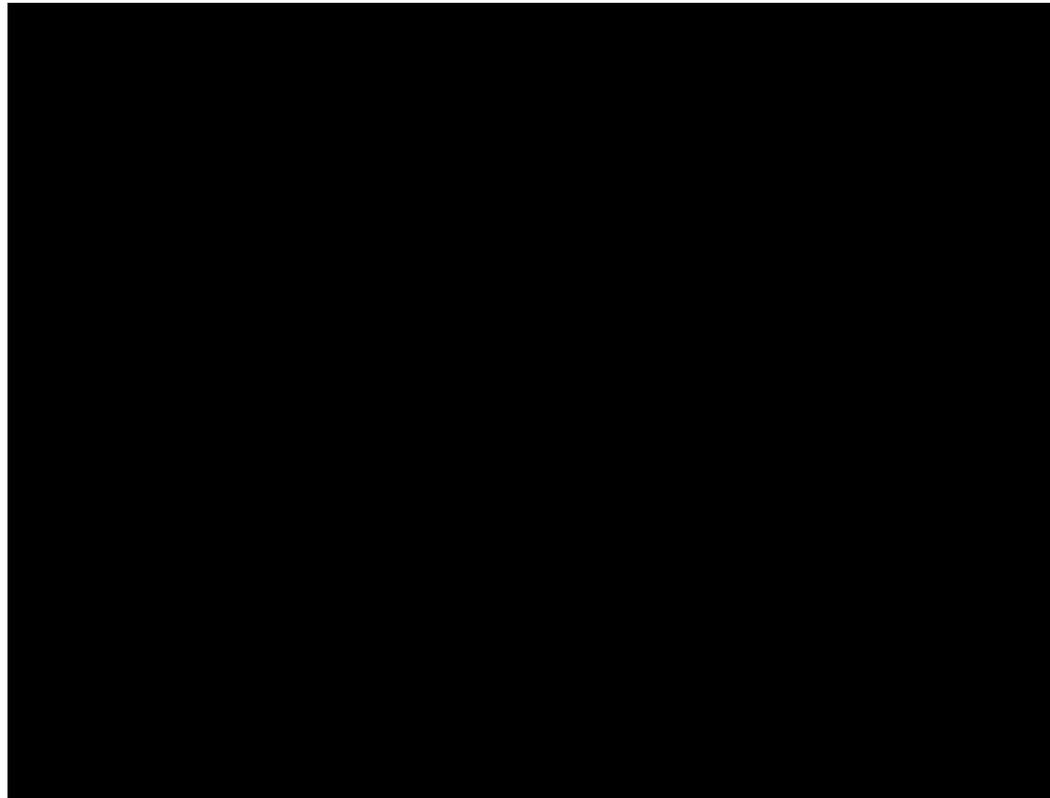
**Injection:** si réponse 0.5 mA.

<0.5 l'aiguille est trop proche du nerf: **danger**

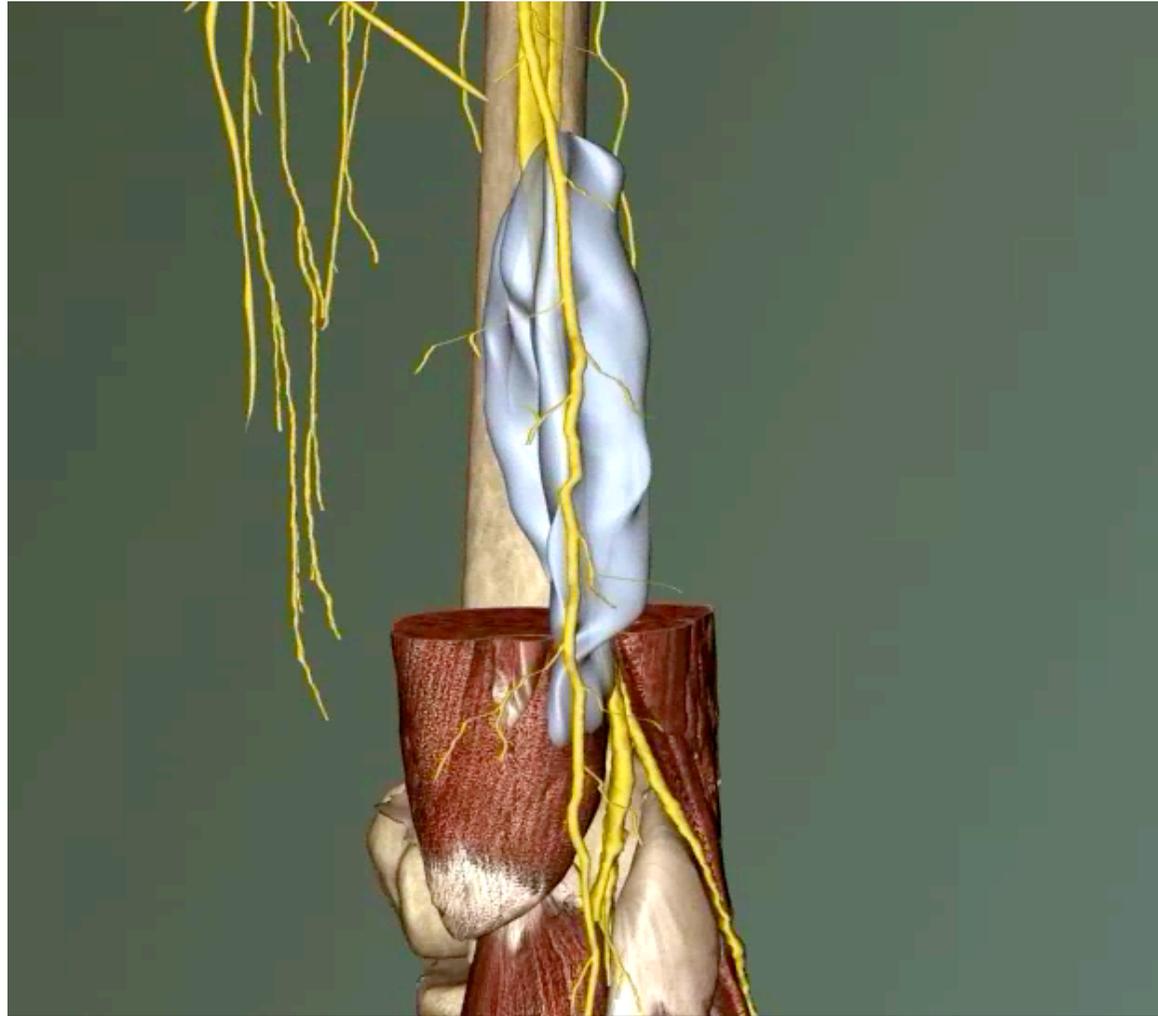
**Injection séquence:** aspiration douce, injection de 1mL qui doit faire disparaître la stimulation, injection fractionnée entrecoupée d'aspirations, écoute du RC (tachycardie?)

# ALR blocs périphériques

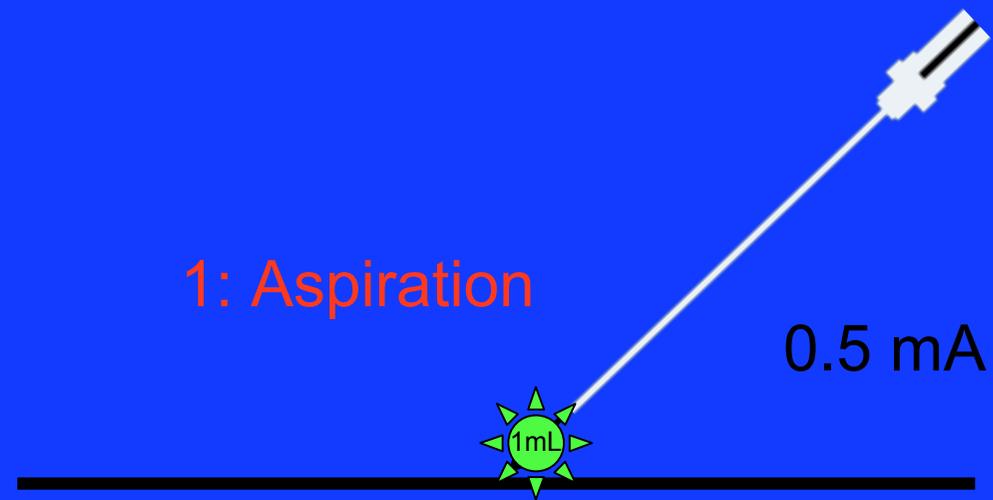
## rôle de l'infirmière



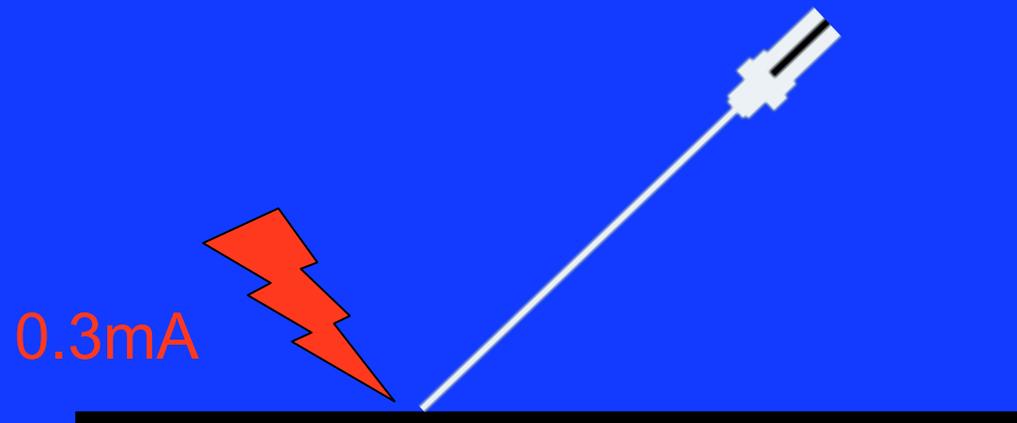
# ALR blocs périphériques rôle de l'infirmière



# ALR blocs périphériques rôle de l'infirmière

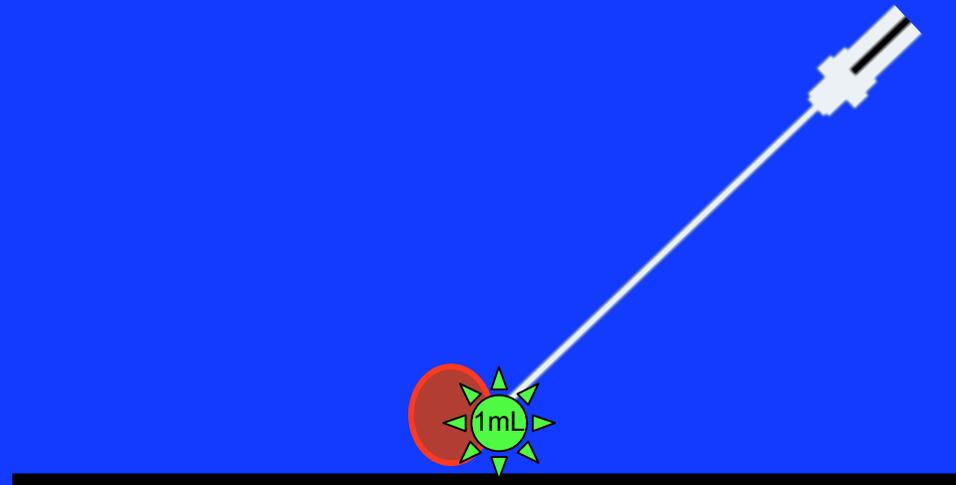


# ALR blocs périphériques rôle de l'infirmière



# ALR blocs périphériques

## rôle de l'infirmière



# ALR blocs périphériques rôle de l'infirmière

1: Aspiration



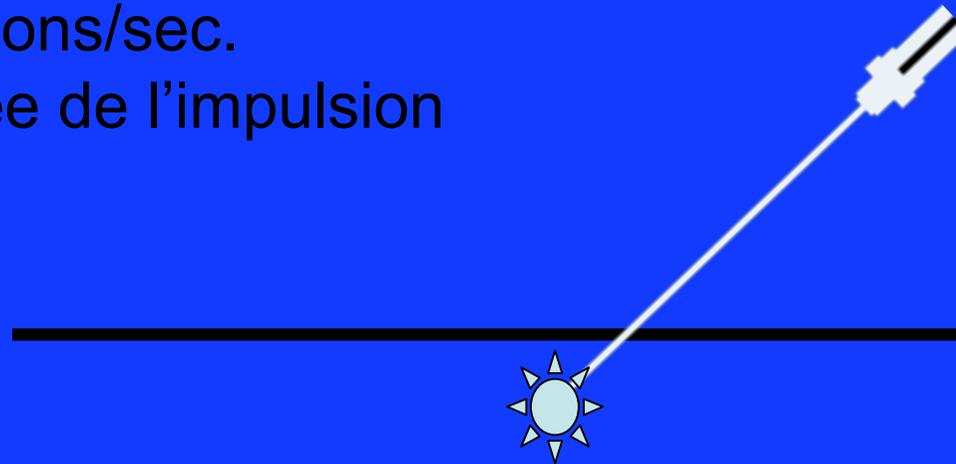
Si AL adrénalinés  
Tachycardie

Conservation de la réponse motrice

**Injections fractionnées!**  
5mL par 5mL

# ALR blocs périphériques rôle de l'infirmier/ère

2Hz: 2 impulsions/sec.  
0.1 ms la durée de l'impulsion



# L'Avenir



Nerfs sont visibles  
VX sont visibles  
Aiguille est visible  
Injectat AL est visible  
Volume AL ↓  
Plus de stimulation

**ON VOIT!**

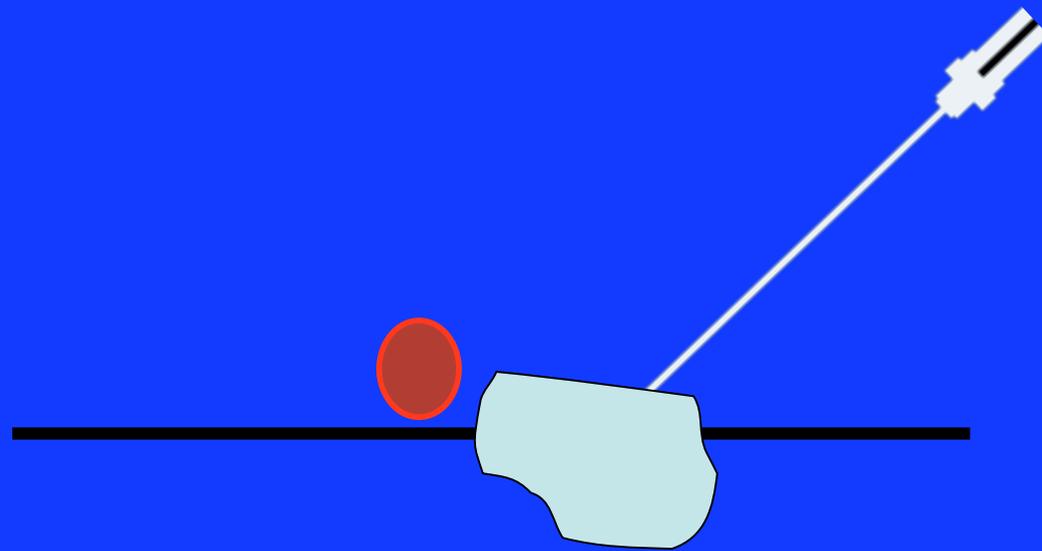
# L'Avenir/ rôle de l'infirmier/ère

L'infirmière s'assure avec l'anesthésiste  
que tout le monitoring est en place  
ECG, SaO<sub>2</sub>, PANI  
VVP  
Respirateur vérifié

Informe l'anesthésiste  
Si aspiration de sang  
Si tachycardie  
Si douleurs à la ponction  
Si douleurs à l'injection  
**Si absence de visualisation de AL**

TRAVAIL D'EQUIPE

# L'Avenir/ rôle de l'infirmier/ère



# L'Avenir/ rôle de l'infirmier/ère

