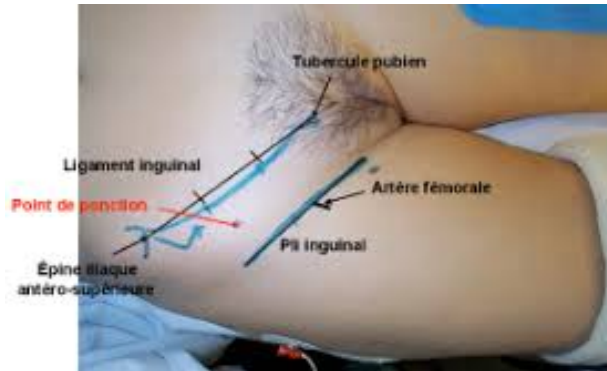


Indication :

Fracture du col fémoral
Fracture diaphysaire du fémur
Plaie délabrante du quadriceps



Contre-indications générales à l'ALR :

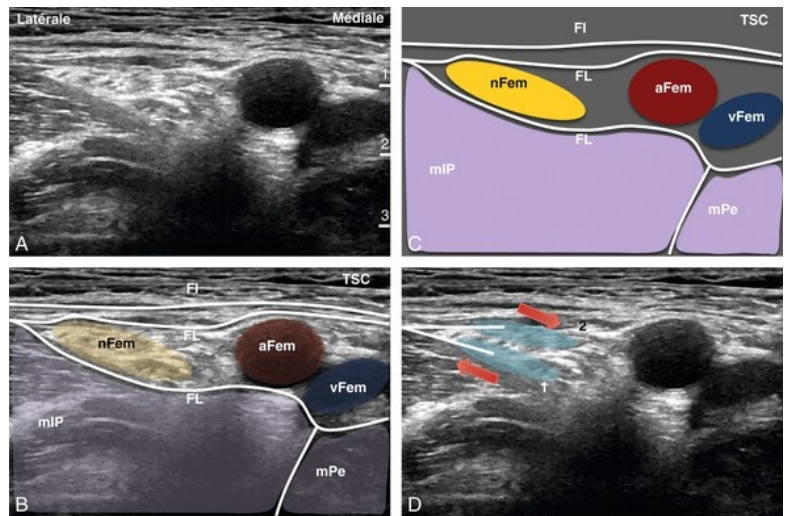
Refus du patient
Trouble sévère de la coagulation (AVK, HBPM et aspirine ne constituent pas une CI)
Infection locale ou générale sévère
Allergie
État de choc
Insuffisance cardiaque instable, angor

Contre-indications spécifiques :

PTH du côté de l'ALR
Matériel prothétique vasculaire

Mise en condition :

Information du patient
Pose d'une voie veineuse
Patient scopé (TA, FC, FR et spO2)
Chariot d'urgence à proximité
Oxygénothérapie 2L/min aux lunettes
Patient positionné en décubitus dorsal, membre inférieur bloqué en légère abduction et rotation externe
Examen neurologique consigné par écrit avant tout geste
Préparation cutanée avec de la CHLOREXIDINE ALCOOLIQUE
Repérage échographique et injection suivant le schéma D (idéalement, postérieur au retrait puis antérieur à la progression de l'aiguille, test d'aspiration +++)



Posologies :

ROPIVACAINE 2% (40 mg/20 mL)

2 mg/kg
Dose maximale : 2,5 à 3 mg/kg
A partir de 20 kg, toujours injecter 20 mL
Effet volume : Max 20 mL
Bloc sensitif pur
Durée : 12 heures

DEXAMETHASONE IV

Si PEC chirurgicale > 12 heures
8 mg/kg en IVL
Prolonge la durée du bloc

Surveillance :

1h30 en salle de déchoquage avant tout transfert dans un service