

HÔPITAL SAINT-ANTOINE

184, rue du Fbg Saint-Antoine  
75571 Paris Cedex 12  
Standard : 01 49 28 20 00

---

**Département d'Anesthésie-Réanimation**

Bâtiment J. CAROLI – 6<sup>ème</sup> ETAGE

Secrétariat : 01 49 28 23 62

01 71 97 03 90

Télécopie : 01 49 28 28 26

## Les différents blocs tronculaires et plexiques

Selon la zone dans laquelle l'intervention est pratiquée, on ne « bloque pas » (cf. les blocs tronculaires et plexiques) la même partie du corps. Le principe reste cependant toujours le même. Voici les blocs, que nous pratiquons le plus souvent. Elle n'est pas exhaustive.

- le bloc inter scalénique (ou BIS)

Il est utilisé pour l'anesthésie dans la chirurgie de l'épaule en association ou non avec une anesthésie générale. Il est effectué par une ponction à la base du cou après stimulation et repérage échographique.

En fonction de la durée de la douleur postopératoire attendue, on ajoute après la ponction initiale un petit cathéter pour entretenir l'analgésie avec un dispositif relié à une pompe d'anesthésique local.

- le bloc supra-claviculaire (BSC) et infra-claviculaire (BIS)

Ils sont utilisés pour la chirurgie du coude. On les réalise au-dessus et au dessous de la clavicule selon la même procédure.

- le bloc axillaire (BAX)

Il est effectué pour toute la chirurgie de l'avant-bras et de la main. C'est le bloc le plus pratiqué. Il est réalisé par ponction, stimulation et repérage échographique à la racine du bras, près de l'épaule.

- le bloc du nerf sciatique

Réalisé à différents endroits du membre inférieur selon l'intervention pratiquée. Il est très utilisé dans l'analgésie postopératoire de la chirurgie prothétique du genou et comme anesthésie dans la chirurgie du pied

- le bloc du nerf fémoral

Pratiqué patient sur le dos, à la racine de la cuisse. Il est très employé dans l'analgésie de la chirurgie du genou en association avec le bloc du nerf sciatique...

- le TAP bloc

Permet d'assurer l'analgésie postopératoire de la chirurgie de la hernie inguinale ou césarienne. Il est effectué le plus souvent avant l'acte chirurgical, à hauteur de l'ombilic par une ou deux ponctions de la peau de l'abdomen après repérage échographique.