



# Dossier d'information Euro Pharmat

## DISPOSITIF MEDICAL

Spinocan®

Aiguille spinale pour ponction spinale et de diagnostic

|  |  |  |
|--|--|--|
| 1. Renseignements administratifs concernant l'entreprise |  | Date d'édition / mise à jour :<br>22/07/2020   |
| 1.1  | Nom : B. Braun Medical   |  |
| 1.2  | Adresse complète :<br>26 Rue Armengaud<br>92210 Saint-Cloud                  | Tel : 01 41 10 53 00<br>Fax : 01 70 83 45 00<br>e-mail : infofrance@bbraun.com<br>Site internet : http://www.bbraun.fr |
| 1.3  | Coordonnées du correspondant matériovigilance :<br>Manuelle SCHNEIDER-PONSOT | Tél. : 01 41 10 53 00<br>Fax : 01 70 83 44 95<br>e-mail : vigilance_qualite.fr@bbraun.com                              |

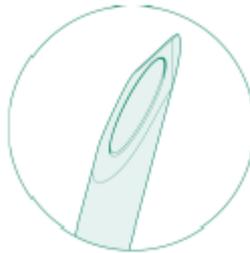
|  |  |
|--|--|
| 2. Informations sur dispositif ou équipement |  |
| 2.1  | <u>Dénomination commune</u> :<br>Aiguille rachianesthésie UU   |
| 2.2  | <u>Dénomination commerciale</u> :<br>Spinocan®   |
| 2.3  | <u>Inscription selon la nomenclature Cladimed</u> :<br>N50EA02 AIGUILLE RACHIANESTHESIE  |
| 2.4  | <u>Code LPPR* (ex TIPS ) (si applicable)</u> :<br>N/A  |
| 2.5  | <u>Classe du DM</u> :<br>Aiguille : Classe III<br>Introducteur : Classe IIa<br><br><u>Directive de l'UE applicable</u> : 93/42/CEE<br>Selon Annexe n° II.3 et II.4 (classe III)<br>n° II.3 (classe IIa)<br><br><u>Numéro de l'organisme notifié</u> :<br>TÜV Product Service GmbH (0123)<br><br><u>Date de première mise sur le marché dans l'UE</u> :<br><br><u>Fabricant du DM</u> :<br>B. Braun Melsungen AG, Carl-Braun-Str. 1, D-34212 Melsungen, Allemagne |
| 2.6  | <u>Descriptif du dispositif (avec photo, schéma, dimensions, volume, ...)</u> :<br><br>Caractéristiques techniques et spécifications   |

# Dossier d'information Euro Pharmat

## DISPOSITIF MEDICAL



- Biseau type QUINCKE



- Embase transparente permettant la visualisation d'un reflux de liquide.
- Une encoche sur l'embase de l'aiguille permet de connaître l'orientation du biseau
- Mandrin ajusté à la lumière de l'aiguille avec embase de couleur différente selon le diamètre de l'aiguille.

| Références  | Libellé  | Diamètre |      | Longueur |       | Code couleur | UCD | CDT | QML |
|-------------|--|----------|------|----------|-------|--------------|-----|-----|-----|
|             |  | Gauge    | mm   | mm       | Pouce |              |     |     |     |
| 4501918     | SPINOCAN<br>0,34 x 120                                     | 29 G     | 0,34 | 120      | 4 1/2 | Rouge        | 25  | 100 | 25  |
| 4501900     | SPINOCAN<br>0,34 x 90<br>(avec<br>introduceur 0,9 x<br>35) | 29 G     | 0,34 | 88       | 3 1/2 | Rouge        | 25  | 100 | 25  |
| 450390<br>2 | SPINOCAN<br>0,41 x 90                                      | 27 G     | 0,41 | 88       | 3 1/2 | Gris clair   | 25  | 100 | 25  |
| 450491<br>7 | SPINOCAN<br>0,45 x 120                                     | 26 G     | 0,45 | 120      | 4 1/2 | Brun         | 25  | 100 | 25  |
| 450290<br>6 | SPINOCAN<br>0,45 x 90                                      | 26 G     | 0,45 | 88       | 3 1/2 | Brun         | 25  | 100 | 25  |
| 450591<br>3 | SPINOCAN<br>0,55 x 120                                     | 25 G     | 0,55 | 120      | 4 1/2 | Orange       | 25  | 100 | 25  |
| 450590<br>5 | SPINOCAN<br>0,5 x 90                                       | 25 G     | 0,5  | 88       | 3 1/2 | Orange       | 25  | 100 | 25  |
| 450609<br>0 | SPINOCAN<br>0,7 x 120                                      | 22 G     | 0,7  | 120      | 4 1/2 | Noir         | 25  | 100 | 25  |
| 450790<br>8 | SPINOCAN<br>0,7 x 90                                       | 22 G     | 0,7  | 88       | 3 1/2 | Noir         | 25  | 100 | 25  |
| 450775<br>4 | SPINOCAN<br>0,7 x 75                                       | 22 G     | 0,7  | 75       | 3     | Noir         | 25  | 100 | 25  |
| 450740<br>1 | SPINOCAN<br>0,7 x 40                                       | 22 G     | 0,7  | 40       | 1 1/2 | Noir         | 25  | 100 | 25  |
| 450990<br>0 | SPINOCAN<br>0,9 x 90                                       | 20 G     | 0,9  | 88       | 3 1/2 | Jaune        | 25  | 100 | 25  |
| 450975<br>7 | SPINOCAN<br>0,9 x 75                                       | 20 G     | 0,9  | 75       | 3     | Jaune        | 25  | 100 | 25  |
| 450119<br>5 | SPINOCAN<br>1,1 x 90                                       | 19 G     | 1,1  | 88       | 3 1/2 | Beige        | 25  | 100 | 25  |
| 450114<br>4 | SPINOCAN<br>1,1 x 40                                       | 19 G     | 1,1  | 40       | 1 1/2 | Beige        | 25  | 100 | 25  |
| 450139<br>0 | SPINOCAN<br>1,3 x 90                                       | 18 G     | 1,3  | 88       | 3 1/2 | Rose         | 25  | 100 | 25  |
| 450137<br>3 | SPINOCAN<br>1,3 x 75                                       | 18 G     | 1,3  | 75       | 3     | Rose         | 25  | 100 | 25  |
| 4505000     | Introduceur<br>0,9 x 35<br>pour G25 à 29                   | 20 G     | 0,9  | 35       | 1 3/4 | Jaune        | 25  | 100 | 25  |
| 4500059     | Introduceur<br>0,73 x 35<br>pour G27 à 29                  | 22 G     | 0,73 | 35       | 1 3/4 | Blanc        | 25  | 100 | 25  |

| 2.8 | Principaux composants du dispositif et Accessoires : |                      |
|-----|--|----------------------|
|     | ELEMENTS   | PRINCIPAUX MATERIAUX |
|     | Corps aiguille                                       | --- Acier inoxydable |

# Dossier d'information Euro Pharmat

## DISPOSITIF MEDICAL

|                     |   |                  |     |               |         |     |                  |                |     |               |            |     |               |                    |     |                  |                     |     |               |
|---------------------|---|------------------|-----|---------------|---------|-----|------------------|----------------|-----|---------------|------------|-----|---------------|--------------------|-----|------------------|---------------------|-----|---------------|
|                     | <table border="1"> <tr><td>Embase aiguille</td><td>---</td><td>Polycarbonate</td></tr> <tr><td>Mandrin</td><td>---</td><td>Acier inoxydable</td></tr> <tr><td>Embase mandrin</td><td>---</td><td>Polycarbonate</td></tr> <tr><td>Protecteur</td><td>---</td><td>Polypropylène</td></tr> <tr><td>Corps introducteur</td><td>---</td><td>Acier inoxydable</td></tr> <tr><td>Embase introducteur</td><td>---</td><td>Polycarbonate</td></tr> </table> <p>Pour les composants susceptibles d'entrer en contact avec le patient et/ou les produits administrés, précisions complémentaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Absence de latex</li> <li>✓ Absence de phtalates (DEHP)</li> <li>✓ Absence de produit d'origine animale ou biologique (nature, ...)</li> </ul> <p><b>Dispositifs et accessoires associés à lister :</b> N/A (en cas de consommables captifs notamment)</p> | Embase aiguille  | --- | Polycarbonate | Mandrin | --- | Acier inoxydable | Embase mandrin | --- | Polycarbonate | Protecteur | --- | Polypropylène | Corps introducteur | --- | Acier inoxydable | Embase introducteur | --- | Polycarbonate |
| Embase aiguille     | ---   | Polycarbonate    |     |               |         |     |                  |                |     |               |            |     |               |                    |     |                  |                     |     |               |
| Mandrin             | ---   | Acier inoxydable |     |               |         |     |                  |                |     |               |            |     |               |                    |     |                  |                     |     |               |
| Embase mandrin      | ---   | Polycarbonate    |     |               |         |     |                  |                |     |               |            |     |               |                    |     |                  |                     |     |               |
| Protecteur          | ---   | Polypropylène    |     |               |         |     |                  |                |     |               |            |     |               |                    |     |                  |                     |     |               |
| Corps introducteur  | ---   | Acier inoxydable |     |               |         |     |                  |                |     |               |            |     |               |                    |     |                  |                     |     |               |
| Embase introducteur | ---   | Polycarbonate    |     |               |         |     |                  |                |     |               |            |     |               |                    |     |                  |                     |     |               |
| 2.9                 | <p><b>Domaine :</b> Anesthésie</p> <p><b>Indications :</b> Anesthésie, ponction lombaire, analgésie</p>   |                  |     |               |         |     |                  |                |     |               |            |     |               |                    |     |                  |                     |     |               |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>3. Procédé de stérilisation</b> |   |
|                                    | <p><b>DM stérile :</b><br/>Oui</p> <p><b>Mode de stérilisation du dispositif :</b><br/>Oxyde d'éthylène</p> |

|   |  |
|---|--|
| <b>4. Conditions de conservation et de stockage</b> |  |
|   | <p>Conditions normales de conservation Et de stockage : Oui</p> <p>Précautions particulières : N/A</p> <p>Durée de la validité du produit : 5 ans</p> <p>Présence d'indicateurs de température s'il y a lieu : N/A</p> |

|                                  |   |
|----------------------------------|---|
| <b>5. Sécurité d'utilisation</b> |   |
| 5.1                              | <p><b>Sécurité technique :</b><br/>N/A</p>                  |
| 5.2                              | <p><b>Sécurité biologique (s'il y a lieu) :</b><br/>N/A</p> |

|                                  |  |
|----------------------------------|--|
| <b>6. Conseils d'utilisation</b> |  |
| 6.1                              | <p><b>Mode d'emploi :</b> se reporter à la notice d'instruction</p> <p>Respecter les conditions aseptiques lors de l'anesthésie rachidienne/la ponction lombaire.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Orienter le patient en fonction de sa maladie et/ou du site de ponction/d'injection prévu. Choisir entre le décubitus latéral ou la position assise (penché vers l'avant). Localiser la ligne médiane et la suivre lors de la pose de l'aiguille.</li> <li>2. Choisir une aiguille spinale adaptée. Il est conseillé d'utiliser un dispositif d'introduction pour les aiguilles spinales de diamètre égal ou inférieur à 25 G (0,5 mm). Vérifier l'équipement d'urgence (kit d'intubation, médicaments) et surveiller le patient en permanence.</li> <li>3. Désinfecter le site de ponction.</li> <li>4. Injecter entre 1 et 1,5 cc d'anesthésiant local de l'aiguille spinale au site de ponction choisi afin d'anesthésier les tissus et les ligaments supra-épineux et inter-épineux.</li> <li>5. L'aiguille d'introduction (pour les aiguilles de 25 G ou inférieure) est insérée au site de ponction jusqu'à ce qu'elle atteigne le ligament inter-épineux. Elle est alors fixée à l'aide du pouce et de l'index de la main gauche (pour les droitiers).</li> <li>6. L'aiguille spinale et le stylet sont insérés dans l'aiguille d'introduction. Le « dé clic » habituel est audible lorsque les ligaments jaunes sont dépassés et que l'espace subarachnoïdien est atteint.</li> </ol> <p><b>Avertissement</b><br/>En cas de résistance lors de l'insertion de l'aiguille spinale, corriger minutieusement l'orientation de l'aiguille sans exercer</p> |

|     |   |
|-----|---|
|     | <p>de pression excessive pour traverser les obstacles.</p> <p>7. Retirer le stylet de l'aiguille spinale.<br/>Vérifier minutieusement l'apparence du liquide céphalo-rachidien (LCR). Celui-ci peut contenir de légères traces de sang, mais ne doit jamais consister uniquement de sang pur.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ponction lombaire : prélever le LCR a des fins de diagnostic, retirer l'aiguille spinale, placer un pansement stérile sur le site de ponction.</li> <li>- Anesthésie rachidienne : avant d'injecter l'anesthésiant local, prélever le LCR de l'espace subarachnoïdien afin de vérifier que l'aiguille est bien en place. Injecter le médicament en respectant les instructions du fabricant.</li> </ul> <p><b>Remarque</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'anesthésiant local ne doit jamais être injecté en l'absence de liquide céphalo-rachidien. Si du sang pur s'écoule au lieu du liquide céphalo-rachidien, retirer l'aiguille et essayer à nouveau de l'insérer dans un autre espace intervertébral.</li> <li>- Si le liquide céphalo-rachidien ne s'écoule pas, faire pivoter l'aiguille d'un quart de tour et procéder minutieusement a une aspiration jusqu'à voir le liquide céphalo-rachidien.</li> </ul> <p>Si cette procédure ne résulte pas en l'écoulement de liquide céphalo-rachidien, répéter la ponction lombaire en orientant l'aiguille différemment.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En cas de paresthésie après avoir atteint l'espace subarachnoïdien, l'aiguille doit être légèrement retirée.</li> <li>- En cas de paresthésie pendant l'injection, l'aiguille doit être repositionnée avant de poursuivre.</li> </ul> <p>8. Une fois le médicament injecté, retirer l'aiguille et placer un pansement stérile sur le site de ponction.</p> <p>9. Favoriser la propagation de l'anesthésiant en plaçant le patient en position adaptée au type de substance utilisée (hyperbare, isobare, hypobare).</p> <p>10. Surveiller étroitement la quantité d'anesthésiant local et sa propagation. Une fois avoir obtenu le bloc complet des nerfs moteurs et/ou sensitifs et/ou sympathiques dans le dermatome désiré, l'intervention peut commencer.</p> |
| 6.2 | <p><b>Indications :</b></p> <p>Anesthésie rachidienne : injection d'anesthésiants locaux dans l'espace subarachnoïdien a des fins de diagnostic, de procédures chirurgicales et de prise en charge de la douleur.</p> <p>Ponction lombaire : diagnostic</p>   |
| 6.3 | <p><b>Précautions d'emploi :</b></p> <p><b>Avertissement</b></p> <p>La réutilisation d'éléments à usage unique peut être dangereuse pour le patient ou l'utilisateur. Elle peut conduire à une contamination et/ou une perte de capacité fonctionnelle. L'élément peut être contaminé et/ou ne plus fonctionner correctement, ce qui peut entraîner chez le patient des blessures et des maladies potentiellement mortelles.</p> <p>Ne pas utiliser si l'emballage est endommagé.</p> <p>Ne pas restériliser.</p> <p>Ne pas exercer de pression excessive lors de l'insertion de l'aiguille spinale afin d'éviter de la plier et de la casser.</p> <p>L'extrémité de l'aiguille spinale peut s'émousser ou se déformer après avoir été en contact avec un os. Les aiguilles aux extrémités endommagées augmentent le risque de syndrome post-ponction lombaire, car elles peuvent perforer la dure-mère.</p> <p><b>Durée d'utilisation</b></p> <p>Les aiguilles spinales sont utilisées pendant quelques minutes, le temps de procéder à une ponction diagnostique (ponction lombaire) ou d'injecter des médicaments dans l'espace subarachnoïdien (anesthésie rachidienne). Une fois la procédure terminée, elles sont immédiatement retirées du patient.</p>  |
| 6.4 | <p><b>Contre-Indications :</b></p> <p>Les contre-indications reconnues de l'anesthésie rachidienne et la ponction lombaire doivent être respectée.</p> <p>Attention a/au(x) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• troubles de la coagulation sanguine</li> <li>• infections cutanées au niveau et à proximité du site de ponction/d'injection</li> <li>• septicémies</li> <li>• antécédents d'hypersensibilité connue aux anesthésiants locaux ou à d'autres matières employées</li> <li>• refus du patient</li> <li>• hypovolémies sévères non traitées</li> <li>• augmentation de la pression intracrânienne</li> </ul> <p>L'anesthésie rachidienne ne peut être réalisée chez les patients atteints des conditions suivantes :</p>  |

|     |  |
|-----|--|
|     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• hypovolémie sévère non traitée</li> <li>• choc</li> <li>• maladie aiguë cérébrale ou de la moelle épinière</li> <li>• augmentation de la pression intracrânienne</li> <li>• infection préalable au site d'injection</li> <li>• coagulopathie endogène ou iatrogène</li> <li>• déformations anatomiques du dos du patient</li> <li>• amniocentèse</li> </ul>   |
| 6.5 | <p><b>Risques résiduels et effets secondaires</b></p> <p><b>Risques</b><br/>         Les risques connus de l'anesthésie rachidienne et de la ponction lombaire comprennent principalement le syndrome post-ponction lombaire, l'hypotension, la bradycardie, l'hypothermie, les nausées, les vomissements, l'anesthésie rachidienne totale, le syndrome de faible pression du liquide céphalo-rachidien, l'arrêt cardiaque, l'apnée ou une toxicité aiguë à l'anesthésiant local. Des troubles neurologiques pouvant notamment être dus à un hématome ou un abcès péri-dural, un syndrome des artères spinales antérieures, un syndrome de la queue de cheval, une rétention urinaire, une hernie, des douleurs, des infections, un mauvais positionnement, etc. sont très rares, mais sont toutefois des complications reconnues. La ponction lombaire et l'anesthésie rachidienne doivent uniquement être réalisées avec l'équipement approprié et par un personnel dûment formé afin de pouvoir traiter ces complications.</p> <p><b>Complications très rares :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• perte de l'ouïe</li> <li>• carcinome épidermoïde</li> <li>• <u>abcès rétro-péritonéal</u></li> </ul> |

|   |  |
|---|--|
| <b>7. Informations complémentaires sur le produit</b> |  |
|   | <u>Bibliographie, rapport d'essais cliniques, ou d'études pharmaco-économiques, amélioration du service rendu : recommandations particulières d'utilisation (restrictions de prise en charge, plateau technique, qualification de l'opérateur, etc.) ... : N/A</u> |

|  |   |
|--|---|
| <b>8. Liste des annexes au dossier</b> |   |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Etiquette</li> <li>✓ Notice</li> </ul> |

Etiquette

### 25 Spinocan®

CE 0123

**DE** Kanüle zur Spinal-Anästhesie, Quincke-Schliff.

**GB** Needle for spinal anaesthesia, bevel acc. to Quincke.

**FR** Aiguille pour l'anesthésie spinale, biseau selon Quincke.

**ES** Aguja para anestesia intradural, bisel tipo Quincke.

**IT** Ago per anestesia spinale, taglie secondo Quincke.

**ID** DEPKES RI AKL 20403600183  
PT. B.Braun Medical Indonesia

**TR** İthalatçı Firma: B.Braun İrangoon  
Medikal Dış Ticaret A.Ş.  
Tekstilkent Koza Plaza,  
B Blok, Kat: 13, D: 46-47  
TEM Otoyolu, Abş alanı Mevki,  
Esenler, İstanbul

**SE** Nål för spinalanestesi.  
Quincke-slipning.

**PT** Agulha Especial para Raquiranestesia  
**TR** Quincke bileyli spinal anestezil iğnesi

**BR** Estéril. Destruir após o uso -  
Proibido reprocessar -  
Importado e Distribuído por:  
Laboratórios B|Braun S/A -  
Av. Eugênio Borges, 1092 e  
Av. Jequitibá, 09-Arsenal -  
São Gonçalo - RJ - Brasil -  
CEP.:24751-000 - Farn.  
Resp.: Neide M.S.  
Kawabata - CRF-RJ nº  
8233 - C.N.P.J.  
31.873.254/0001-02 - SAC:  
0800-0227286 - Registro  
ANVISA Nº 100055.30049 -  
Fabricado por:

**B|BRAUN**



B.Braun Melsungen AG  
34209 Melsungen, Germany  
Made in Malaysia

Manufacturing site:  
B.Braun Medical Industries Sdn. Bhd.  
Bayan Lepas Free Industrial Zone,  
11900 Penang, Malaysia.



**Größe/Size:**  
**Tamanho:**  
0,53 x 88 mm/  
25G x 3 1/2"

**REF** 4505905

**LOT** Batch No

**STERILE EO**



YYYY-MM

25 x PZN 2100444



4 0 2 2 4 9 5 0 8 5 9 6 2



(17)150300(10)0C20258XXX

Notice

### FR Mode d'emploi

#### Matériaux utilisés

Acier inoxydable, polycarbonate, polypropylène et colle durcissant aux UV

#### Indications

Anesthésie rachidienne (injection d'anesthésiants locaux dans l'espace subarachnoïdien à des fins de diagnostic, de procédures chirurgicales et de prise en charge de la douleur).

Ponction lombaire (diagnostic)

#### Contre-indications

Les contre-indications reconnues de l'anesthésie rachidienne et la ponction lombaire doivent être respectées.

Attention à/au(x) :

- troubles de la coagulation sanguine
- infections cutanées au et à proximité du site de ponction/injection
- septicémies
- antécédents d'hypersensibilité connue aux anesthésiants locaux ou à d'autres matières employées
- refus du patient
- hypovolémies sévères non traitées
- augmentation de la pression intracrânienne

L'anesthésie rachidienne ne peut être réalisée chez les patients atteints des conditions suivantes :

- hypovolémie sévère non traitée
- choc
- maladie aiguë cérébrale ou de la moelle épinière
- augmentation de la pression intracrânienne
- infection préalable au site d'injection
- coagulopathie endogène ou iatrogène
- déformations anatomiques du dos du patient
- amniocentèse

#### Risques

Les risques connus de l'anesthésie rachidienne et de la ponction lombaire comprennent principalement le syndrome post-ponction lombaire, l'hypotension, la bradycardie, l'hypothermie, les nausées, les vomissements, l'anesthésie rachidienne totale, le syndrome de faible pression du liquide céphalo-rachidien, l'arrêt cardiaque, l'apnée ou une toxicité aiguë à l'anesthésiant local. Des troubles neurologiques pouvant notamment être dus à un hématome ou un abcès péri-dural, un syndrome des artères spinales antérieures, un syndrome de la queue de cheval, une rétention urinaire, une hernie, des douleurs, des infections, un mauvais positionnement, etc. sont très rares, mais sont toutefois des complications reconnues. La ponction lombaire et l'anesthésie rachidienne doivent uniquement être réalisées avec l'équipement approprié et par un personnel dûment formé afin de

pouvoir traiter ces complications.

Complications très rares :

- perte de l'ouïe
- carcinome épidermoïde
- abcès rétropéritonéal

#### Avertissement

La réutilisation d'éléments à usage unique peut être dangereuse pour le patient ou l'utilisateur. Elle peut conduire à une contamination et/ou une perte de capacité fonctionnelle. L'élément peut être contaminé et/ou ne plus fonctionner correctement, ce qui peut entraîner chez le patient des blessures et des maladies potentiellement mortelles. Ne pas utiliser si l'emballage est endommagé. Ne pas restériliser. Ne pas exercer de pression excessive lors de l'insertion de l'aiguille spinale afin d'éviter de la plier et de la casser. L'extrémité de l'aiguille spinale peut s'émauser ou se déformer après avoir été en contact avec un os. Les aiguilles aux extrémités endommagées augmentent le risque de syndrome post-ponction lombaire, car elles peuvent perforer la dure-mère.

#### Durée d'utilisation

Les aiguilles spinales sont utilisées pendant quelques minutes, le temps de procéder à une ponction diagnostique (ponction lombaire) ou d'injecter des médicaments dans l'espace subarachnoïdien (anesthésie rachidienne). Une fois

la procédure terminée, elles sont immédiatement retirées du patient.

### Mode d'emploi

Respecter les conditions aseptiques lors de l'anesthésie rachidienne/la ponction lombaire.

1. Orienter le patient en fonction de sa maladie et/ou du site de ponction/d'injection prévu. Choisir entre le décubitus latéral ou la position assise (penché vers l'avant). Localiser la ligne médiane et la suivre lors de la pose de l'aiguille.
2. Choisir une aiguille spinale adaptée. Il est conseillé d'utiliser un dispositif d'introduction pour les aiguilles spinales de diamètre égal ou inférieur à 25 G (0,5 mm). Vérifier l'équipement d'urgence (kit d'intubation, médicaments) et surveiller le patient en permanence.
3. Désinfecter le site de ponction.
4. Injecter entre 1 et 1,5 cc d'anesthésiant local de l'aiguille spinale au site de ponction choisi afin d'anesthésier les tissus et les ligaments supra-épineux et inter-épineux.
5. L'aiguille d'introduction (pour les aiguilles de 25 G ou inférieur) est insérée au site de ponction jusqu'à ce qu'elle atteigne le ligament inter-épineux. Elle est alors fixée à l'aide du pouce et de l'index de la main gauche (pour les droitiers).
6. L'aiguille spinale et le stylet sont insérés dans l'aiguille

d'introduction. Le « dé clic » habituel est audible lorsque les ligaments jaunes sont dépassés et que l'espace subarachnoïdien est atteint.

### Avertissement

En cas de résistance lors de l'insertion de l'aiguille spinale, corriger minutieusement l'orientation de l'aiguille sans exercer de pression excessive pour traverser les obstacles.

7. Retirer le stylet de l'aiguille spinale. Vérifier minutieusement l'apparence du liquide céphalo-rachidien (LCR). Celui-ci peut contenir de légères traces de sang, mais ne doit jamais consister uniquement de sang pur.
  - Ponction lombaire : prélever le LCR à des fins de diagnostic, retirer l'aiguille spinale, placer un pansement stérile sur le site de ponction.
  - Anesthésie rachidienne : avant d'injecter l'anesthésiant local, prélever le LCR de l'espace subarachnoïdien afin de vérifier que l'aiguille est bien en place. Injecter le médicament en respectant les instructions du fabricant.

### Remarque

- L'anesthésiant local ne doit jamais être injecté en l'absence de liquide céphalo-rachidien. Si du sang pur s'écoule au lieu du liquide céphalo-rachidien, retirer

l'aiguille et essayer à nouveau de l'insérer dans un autre espace intervertébral.

- Si le liquide céphalo-rachidien ne s'écoule pas, faire pivoter l'aiguille d'un quart de tour et procéder minutieusement à une aspiration jusqu'à voir le liquide céphalo-rachidien. Si cette procédure ne résulte pas en l'écoulement de liquide céphalo-rachidien, répéter la ponction lombaire en orientant l'aiguille différemment.
  - En cas de paresthésie après avoir atteint l'espace subarachnoïdien, l'aiguille doit être légèrement retirée.
  - En cas de paresthésie pendant l'injection, l'aiguille doit être repositionnée avant de poursuivre.
8. Une fois le médicament injecté, retirer l'aiguille et placer un pansement stérile sur le site de ponction.
  9. Favoriser la propagation de l'anesthésiant en plaçant le patient en position adaptée au type de substance utilisée (hyperbare, isobare, hypobare).
  10. Surveiller étroitement la quantité d'anesthésiant local et sa propagation. Une fois avoir obtenu le bloc complet des nerfs moteurs et/ou sensitifs et/ou sympathiques dans le dermatome désiré, l'intervention peut commencer.