

» SUAP-FM-25

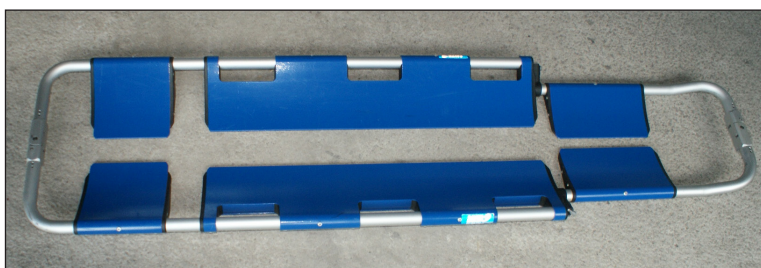
Brancard cuillère



Définition / Description

Le brancard cuillère est un moyen de relevage qui facilite l'installation de la victime sur un brancard, sur un plan dur ou son transfert sur un matelas immobilisateur à dépression, tout en respectant son axe tête-cou-tronc.

Il est composé de deux parties détachables venant se glisser sous la victime.



Indications

- Il est le moyen recommandé de 1^{er} intention pour relever une victime suspecte d'un traumatisme du rachis allongée sur le dos pour l'installée sur le MID.
- Victime présentant des souillures ou des salissures.
- A l'hôpital pour le transfert d'une victime d'un dispositif de portage à un autre.



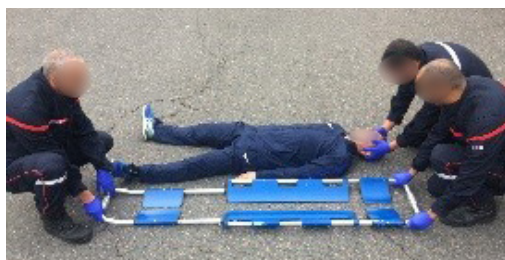
Risques et contraintes

- Eviter tout pincement au niveau du dos lors de la fermeture.
- Eviter tout risque de chute en vérifiant les verrous de fermeture du brancard



Utilisation

Remarque : Chez toute victime susceptible de présenter un traumatisme du rachis un collier cervical sera mis en place seulement si la stabilisation de la tête par un équipier s'annonce difficile ou aléatoire.



Equipier 1

- Assurer le maintien de la tête, par une prise latéro-latérale, durant toute la manœuvre jusqu'à immobilisation complète de la victime.

Equipier 2 et 3

- Placer le brancard le long de la victime.



Equipier 2 et 3

- Régler sa longueur en fonction de la taille du blessé.
- Le verrouiller dans cette position
- S'assurer de la rigidité du système en tirant sur la partie mobile, côté jambe.



Equipier 2 et 3

- Désolidariser les deux parties du brancard. Les placer de chaque côté de la victime.

💡 Si besoin, réaligner les jambes avec un sauveteur qui maintient le bassin.



Equipier 2 et 3

- Placer les mains de la victime sur ses cuisses pour éviter de les pincer pendant la manœuvre de fermeture du brancard.
- Rapprocher les deux parties du brancard sans les faire passer sous la victime ni tenter de les encliqueter.



Equipier 2

- Saisir la victime à l'épaule et à la hanche, pour la tirer vers soi très légèrement, et faciliter ainsi la mise en place de la cuillère sous la victime.

Equipier 3

- Glisser une cuillère sous la victime.

Equipier 2 et 3

- Procéder de même, en, inversant les rôles, pour placer l'autre cuillère. Vérifier que les deux cuillères sont bien en face l'une de l'autre.



Equipier 2 et 3

- Réunir et solidariser les deux parties du brancard cuillère par les dispositifs encliquetables, commencer d'abord par celui de la tête, puis celui des pieds.



Equipier 2 et 3

S'assurer de la fermeture du dispositif encliquetable en tirant latéralement sur les deux parties du brancard.



Equipier 2 et 3

- Se placer de chaque côté de la victime au niveau du bassin.
- Assurer le relevage en gardant le dos droit.
- Déposer la victime sur un matelas immobilisateur à dépression, un plan dur ou sur le brancard seul.
- Le brancard cuillère sera ensuite retiré systématiquement.



La technique pour enlever le brancard se réalise à l'inverse de la mise en place.



- Si la victime présente une suspicion de traumatisme du rachis, l'équipier 1 assure le maintien de la tête pendant le relevage. Dans le cas contraire, il se positionne à la tête de la victime, et aide au relevage.

Remarque : Si exceptionnellement la victime doit être brancardée à l'aide de ce moyen, elle sera arrimée à l'aide de sangles.



Entretien / Maintenance

- Désinfecter selon le protocole de désinfection en vigueur au SDIS 42.
- Vérifier, de manière journalière, le bon état du brancard cuillère.



Points clés

- Si la victime est susceptible de présenter un traumatisme du rachis :
La mise en place des cuillères doit mobiliser le moins possible la victime.
- La victime est correctement installée sur le brancard cuillère et le verrouillage des fermetures est vérifié.



Critères d'efficacité

Le transfert de la victime sur le brancard :

- Doit être doux, sans à coup tout en respectant l'axe « tête-cou-tronc » si un traumatisme est suspecté.
- Ne doit pas augmenter une douleur ni aggraver une lésion préexistante.