

>> SUAP-FM-28

Transfert d'une victime à l'aide d'une alèse portoir



Définition-Description

Cette technique facilite l'installation d'une victime sur un brancard ou sur un lit en limitant les contraintes musculo-squelettiques des équipiers



C'est une technique de roulement de la victime, qui nécessite au minimum trois équipiers.



Indications

La mise en place d'une alèse portoir est indiquée :

- Pour faciliter un changement prévisible de brancard (passage d'un brancard au lit ou changement de brancard).
- L'alèse portoir est alors placée sur le brancard avant de déposer la victime par une méthode habituelle.
- Pour transférer un malade ou un blessé sans atteinte grave sur un brancard ou sur un lit.
- Pour transporter une victime sans atteinte grave dans des endroits exigus non accessibles à un autre moyen de relevage ou de brancardage.



Risques et contraintes

Correctement réalisée, cette technique ne présente pas de danger particulier.

L'alèse portoir ne doit pas être utilisée pour relever une victime qui présente une atteinte traumatique grave (un traumatisme du rachis, un traumatisme non immobilisé des membres).



Utilisation

Cette technique consiste à un roulement au sol de la victime



Equipier 1 :

- Demander à la victime se trouvant à plat dos de ramener ses bras le long du corps et ses mains sur ses cuisses.
- Se positionner à la tête de la victime et la saisir par une prise latéro-latérale.



Equipiers 2 et 3 :

- Placer l'alèse portoir repliée sur elle-même le long de la victime.

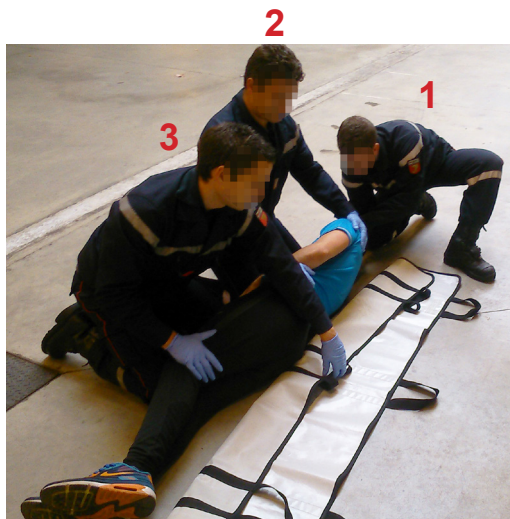


Equipiers 2 et 3 :

- Se placer du côté du retournement de la victime, au niveau du thorax et du bassin de la victime.
- Saisir la victime, au niveau de l'épaule, du bassin et des membres inférieurs. La main opposée de la victime peut être bloquée contre le haut de la cuisse de la victime par la main de l'équipier.

Equipier 1 : « Êtes-vous prêts ? »

Equipiers 2 et 3 : « Prêts ! »



Equipier 1 : « Attention pour tourner... Tournez! »

Equipiers 2 et 3 :

- Assurer en tirant, une rotation de la victime sur le côté.

La rotation de la victime se fait lentement, et d'un bloc, jusqu'à ce qu'elle soit suffisamment tournée pour glisser l'alèse portoir sous son dos.

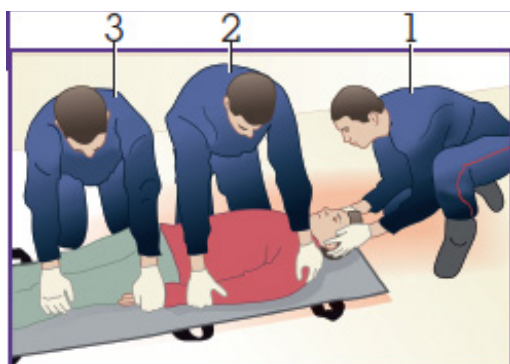
Equipier 1 :

- Accompagner le mouvement pour garder la tête de la victime dans l'axe du corps.

Equipier 1 : « Glisser le portoir ! »

Equipier 3 :

- Lâcher la main côté bassin.
- Saisir la partie roulée de l'alèse portoir.
- L'engager le plus loin possible sous le dos la victime en veillant à ce qu'elle soit bien centrée sur sa hauteur.



Equipier 1 : « Posez! »

Equipiers 2 et 3 :

- Reposer délicatement la victime sur l'alèse portoir.

Equipiers 2 et 3 :

- Passer de l'autre côté de la victime et reprendre les mêmes positions que précédemment.

Equipier 1 : « Attention pour tourner... Tournez! »

Equipiers 2 et 3 :

- Assurer en tirant, une rotation de la victime sur son côté jusqu'à ce qu'elle soit suffisamment tournée pour dérouler l'alèse portoir.

Equipier 1 :

- Accompagner le mouvement pour garder la tête de la victime dans l'axe du corps.

Equipier 3 :

- Lâcher la main côté bassin afin de dérouler l'alèse portoir.

Equipiers 2 et 3 :

- Reposer délicatement la victime sur l'alèse portoir.





Entretien / Maintenance

- Désinfecter selon le protocole de désinfection en vigueur au SDIS 42.
- Vérifier, de manière journalière, le bon état général de l'alèse portoir.



Points clés

- La rotation de la victime par les équipiers doit être synchronisée, douce et sans à-coup.
- La victime doit être correctement installée sur le portoir et centrée sur ce dernier.



Critères d'efficacité

- Le transfert de la victime sur le brancard ne doit pas augmenter une douleur ni aggraver une lésion préexistante.