

» SUAP-FTO-30 Immobilisation du rachis cervical : maintien de la tête en position neutre



Nombre d'équipiers



Matériel

Aucun



Indications

Le maintien de la tête en position neutre, dans l'alignement du cou et du bassin doit être réalisé dès que possible dans la mesure où aucun autre geste de sauvegarde plus important n'est à réaliser.

Il doit être :

- réalisé dès qu'un traumatisme de la tête, de la nuque ou du dos de la victime est suspecté quelle que soit la position ou l'état de la victime.
- poursuivi pendant toute la prise en charge de la victime jusqu'à l'immobilisation complète.



Justification

Il permet :

- de diminuer tout pincement ou compression de la moelle épinière suite à un traumatisme du rachis cervical.
- d'éviter les mouvements de la tête qui pourraient aggraver un traumatisme du rachis cervical. Ces mouvements peuvent être provoqués, entre autre, par la stimulation verbale au cours de l'appréciation de la conscience.
- de faciliter l'immobilisation du rachis cervical.



Risques

- Si un déplacement de la tête est nécessaire pour la ramener en position neutre, la manœuvre est immédiatement interrompue si :
 - l'équipier perçoit une résistance au déplacement de la tête.
 - le déplacement déclenche ou aggrave une douleur cervicale.
 - le déplacement déclenche des sensations anormales dans les membres supérieurs ou inférieurs.
- Si le déplacement de la tête par rapport au tronc est important, la remise en position neutre ne doit pas être réalisée. La tête sera alors maintenue dans la position où elle se trouve dans l'attente d'un avis médical.

Le maintien de la tête correctement réalisé ne présente aucun risque chez une victime calme, il ne sera pas réalisé en cas d'agitation importante et incontrôlable.



Victime allongée sur le dos



- Se positionner à genoux dans l'axe de la victime.
- Placer vos mains de chaque côté de sa tête en prenant appui avec vos coudes, de préférence sur les genoux ou éventuellement sur le sol pour diminuer la fatigue et les mouvements.

La position des doigts ne doit pas gêner la mise en place du collier cervical ni obturer les oreilles.



Si la tête n'est pas dans l'axe du corps :

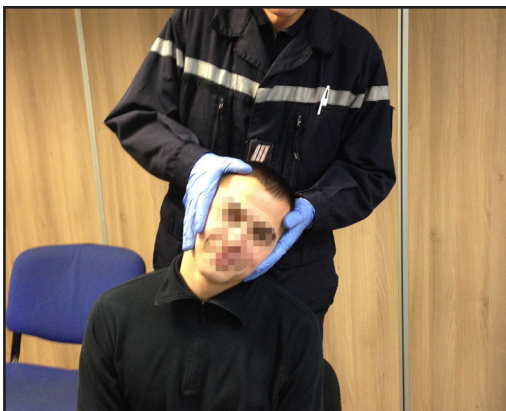
- Replacer délicatement dans l'axe du tronc, sans exercer de traction jusqu'à ce que la victime regarde droit devant.
- Limiter au maximum les mouvements de la tête et de la nuque de la victime.



- Maintenir cette position jusqu'à l'immobilisation générale de la victime.

Le maintien de tête peut être interrompu sur une courte durée après avoir demandé à la victime de ne pas bouger la tête et si cette dernière est allongée à plat dos calme et coopérante.

Victime assise ou debout



- Se positionner derrière la victime si elle est assise, ou devant si elle est debout.
- Placer vos mains de chaque côté de sa tête.

- Replacer délicatement la tête dans l'axe du tronc.
- Exercer, durant ce mouvement, une légère traction vers le haut, pour délester le rachis cervical de la victime du poids de sa tête, jusqu'à ce que la victime regarde droit devant.
- Limiter au maximum les mouvements de la tête et de la nuque de la victime.



- Ne pas relâcher cette position neutre avant l'immobilisation complète de l'axe « tête-cou-tronc » par un système d'immobilisation efficace (MID ou plan dur).



Points clés

- La tête doit être replacée en position neutre progressivement.
- Le maintien tête est maintenu à deux mains durant toute la manœuvre d'immobilisation.



Critères d'efficacité

La remise en position neutre de la tête ne doit en aucun cas aggraver l'état de la victime et ni faire apparaître de signes de lésion de la moelle épinière. Un contrôle de la motricité et de la sensibilité est réalisé avant et après cette manœuvre.