

TRAU. 0 Indications d'immobilisation de la colonne vertébrale

- 1. Obtenir les informations disponibles concernant la cinétique du traumatisme.**
- 2. Si la cinétique est inconnue, procéder à l'immobilisation de la colonne vertébrale selon TECH. 4 (Protection spinale - Adulte) ou TECH. 5 (Protection spinale - Pédiatrique).**
- 3. Si la cinétique est connue et suggestive d'une blessure à la colonne, procéder à l'immobilisation de la colonne vertébrale.**

CINÉTIQUE SUGGESTIVE

**Traumatisme à haute vitesse
Traumatisme par compression axiale
Accident de plongeur
Blessure sportive à la tête et au cou**

- 4. Si la cinétique est connue, mais incertaine ou non suggestive, l'immobilisation devra être faite si présence de :**
 - a) Altération de l'état de conscience;
 - b) Douleur au cou et/ou au dos, spontanée ou à la palpation;
 - c) Déficit neurologique (engourdissement, paralysie, paresthésie ou faiblesse d'un membre);
 - d) Traumatisme crânien;
 - e) Intoxication à l'alcool ou autre drogue;
 - f) Choc émotif;
 - g) Confusion;
 - h) Autre blessure majeure « distrayante »;
 - i) Trouble de communication;
 - j) Âge ≤ 8 ans ou ≥ 65 ans.
- 5. Si la cinétique est connue, mais non suggestive d'une blessure spinale et en l'absence des éléments énumérés ci-dessus (point 4), aucune immobilisation n'est indiquée.**

Remarque :

Dans le doute, procéder à l'immobilisation de la colonne vertébrale : par exemple : lorsque des problèmes de communication sont présents : maladie d'Alzheimer, problème de langue étrangère, etc.