

## Points importants

- Le protocole TRAU.0 définit les indications où les patients doivent être immobilisés.
- Les indications sont fondées sur les pathologies associées aux symptômes en tenant compte de plusieurs paramètres propres aux différentes clientèles de patients.
- Son application vise la qualité optimale des soins aux patients en évitant les risques médicaux pour ces derniers et les risques médico-légaux pour nous.



## Application du protocole TRAU.0 — Une bonne compréhension pour l'application de soins optimaux

Qu'est-ce que le protocole TRAU.0 ? Un protocole d'immobilisation ou de non-immobilisation ?

### Problématique

Suite à certains événements ayant une implication au niveau de la qualité des soins et au niveau médico-légal survenus dans notre région récemment, il est important d'effectuer un rappel sur l'utilisation du protocole TRAU.0.

Ce protocole n'est pas un protocole de non-immobilisation. Au contraire, il nous aide à identifier les indications d'immobilisation des patients. Il sert à inclure et exclure les patients nécessitant une immobilisation complète, même lorsque la cinétique initiale nous laisse douter de ce besoin. En effet, que ce soit en raison de l'âge, la prise de certains médicaments, alcool ou drogue pouvant empêcher la manifestation de douleurs associées à une fracture significative de la colonne, les indications d'immobilisation sont présentées afin d'offrir une assurance que le patient bénéficiera des meilleurs soins possibles dans l'éventualité d'une fracture traumatique.

Vous trouverez, au point 4 du protocole TRAU.0 (PICTA/P page 201), une liste des éléments associés à une cinétique connue mais incertaine ou non-suggestive, qui nous indiquent de procéder à l'immobilisation du patient.

Voici donc les raisons expliquant la nécessité d'effectuer l'immobilisation complète du patient :

1. *Altération de l'état de conscience* : Ayant un état de conscience altéré, un patient ne peut donner d'informations exactes et concises concernant la possibilité de blessures;
2. *Douleur au cou et/ou au dos, spontanée ou à la palpation* : Jusqu'à preuve du contraire (examen radiologique nécessaire), ces douleurs sont suggestives d'une fracture de la colonne;
3. *Déficit neuro (engourdissement, paralysie, paresthésie ou faiblesse d'un membre)* : Un nouveau déficit neurologique, si petit soit-il, est fortement suggestif d'une blessure médullaire secondaire à une fracture de la colonne;

4. *Traumatisme crânien* : Souvent un traumatisme crânien peut causer une douleur distrayante. De plus, il est en lien avec une cinétique ayant pu créer une lésion cervicale;
5. *Intoxication à l'alcool ou autre drogue* : L'alcool et les drogues ayant un effet analgésique, ceci peut altérer la sensibilité du patient à ressentir les douleurs. Cette condition modifie également son aptitude à consentir aux soins nécessaires, selon son état;
6. *Choc émotif* : Comme les douleurs distrayantes, cette condition détourne l'attention du patient et peut l'empêcher de ressentir des douleurs associées à une fracture de la colonne;
7. *Confusion* : Un état confusionnel ne permet pas au patient de répondre adéquatement aux questions posées;
8. *Autres blessures majeures « distrayantes »* : Par exemple, une fracture d'une extrémité peut orienter la principale manifestation de la douleur du patient vers un point précis et peut ainsi cacher une douleur à la colonne pouvant être associée à une fracture significative;
9. *Trouble de communication* : Cette condition ne permet pas au patient de répondre clairement aux questions posées, et ceci peut être mal interprété par le technicien ambulancier paramédic;
10. *Âge  $\leq 8$  ans ou  $\geq 65$  ans* : En pédiatrie, les réponses données par les patients sont souvent imprécises en raison d'une communication inadéquate pouvant être exacerbée par une réaction de peur. Chez la clientèle de 65 ans et plus, souvent, les douleurs se manifestent moins ou peuvent être absentes malgré une blessure significative. De plus, la présence de pathologies (ex. : diabète) ou la prise de médicaments (ex. : morphine et ses dérivés) peuvent amoindrir ou empêcher la manifestation de douleurs suite à un trauma. Ainsi, le trauma peut sembler mineur à première vue.

En résumé, le protocole TRAU.0 est conçu pour optimiser les soins aux patients. Il doit être appliqué dans l'optique de trouver la ou les raisons pour immobiliser les patients et non pour éviter l'immobilisation de ceux-ci. Il est impératif d'en faire l'application pour ainsi éviter l'aggravation des blessures. Finalement, l'application correcte du protocole, si elle permet la non-immobilisation des patients, se fera sans risque médico-légal.

Je vous remercie de l'attention que vous porterez à cette communication visant l'amélioration des soins aux patients.



Dave Ross, M.D.