

MATÉRIAUX

Matériel nécessaire

- Matelas à dépression avec sangles
- Pompe à dépression
- Draps

Matériel optionnel

- Rembourrage entre les deux jambes
- Headblocks
- Système de padding

PRÉPARATION

- Informer le patient de l'indication, de la procédure et de la coopération éventuelle du patient.
- Si nécessaire, cette procédure est précédée par :
 - **"P 36** Retourner le patient avec la technique de retournement en bloc (2 soignants) »
 - **P MILS**
 - **"P 38** Déplacement du patient sur la civière scoop"

MISE EN OEUVRE

Préparation du matelas à dépression	Abaisse la civière délicatement et s'assure de sa stabilité
	Abaisse les ridelles
	Dispose le matelas dans le bon sens sur la civière et s'assure de son centrage (latéral et transversal)
	Prépare les sangles de manière sécuritaire
	Ouvre la valve à dépression et réalise la répartition uniforme des billes
	Dispose une couverture dans le matelas et la justifie (trois raisons)
Conditionnement	Dépose la victime de manière centrée dans le matelas à dépression
	Désolidarise le dispositif headblocks de la civière scoop
	Effectue le retrait du scoop de manière coordonnée avec le collègue
	Effectue un padding entre les jambes de la victime (sauf si attelle de jambe)
	Contrôle que le matelas ne touche pas la plante des pieds (lors de la dépression du matelas) afin d'éviter une poussée/compression du rachis
	Avec l'aide du collègue, sangle le matelas à dépression (travaillent en concertation - un gère le matelas, l'autre les sangles)
	S'assure du croisement des sangles au niveau du thorax
	Libère au minimum un bras pour prise de paramètres et éventuellement voie intraveineuse
Referme les ridelles du brancard	

	Se positionne à la tête et préforme un ourlet avec le matelas de part et d'autre et contre la tête (sans exercer de pression) afin de renforcer l'immobilisation de la tête durant le transport de la victime
	S'assure que la partie supérieure du matelas ne touche pas le sommet du crâne de la victime
Mise en dépression du matelas	Effectue le vide d'air du matelas à l'aide de la pompe jusqu'à obtention de la rigidité de celui-ci
	Réajuste les sangles du matelas
	Achève la dépression complète du matelas par quelques coups de pompe
Qualité de la prise en charge	Sécurité : pense à solidariser le matelas et la civière
	Opère une prise en charge assurant le respect de l'axe tête-cou-tronc de la victime durant toutes les manœuvres
	N'engendre pas de gestes/manipulations préjudiciables pour la victime.

SUIVI/ENREGISTREMENT

- Nettoyez le matelas et les sangles après utilisation
- Informez le patient du résultat
- Surveillez les paramètres vitaux et gardez à l'esprit que, lorsque le matelas est libéré, le patient peut devenir hémodynamiquement instable en raison de la perte de pression tissulaire.
- Vérifiez les signes vitaux du patient. Assurez-vous que les sangles thoraciques n'entravent pas la respiration normale.

POINTS D'ATTENTION

L'ambulancier A se positionne à la tête du patient, maintient la MILS si nécessaire et prend en charge les actions en cours.

Soyez attentif à l'aspect psychosocial de l'événement. Communiquez suffisamment entre vous, mais pensez également à parler au patient. En expliquant ce qui va se passer et le pourquoi c'est nécessaire, le patient aura confiance en vous en tant que soignants et en tant d'équipe.

Demandez de l'aide d'autres services pour l'évacuer si nécessaire.

Faites attention aux objets pointus ou aux surfaces rugueuses car ils peuvent endommager le matelas à dépression.

Lorsque le matelas à dépression est déplacé (hors brancard), 4 personnes le soulèvent toujours. Il y a donc 2 personnes de chaque côté. Les 2 personnes croisent les bras (les anses 1 et 3 sont prises par la personne 1, les anses 2 et 4 sont prises par la personne 2).