

MATERIEL

Matériel nécessaire

- Dispositif d'extraction = attelle cervico-thoracique (type KED)

PRÉPARATION

- Informer le patient de l'indication, de la procédure et de la nécessité de sa coopération éventuelle
- S'assurer que le patient est stabilisé et qu'un espace de travail suffisant a été créé
- KED
  - Sortir le KED de son sac
  - Ouvrir le harnais en défaisant les sangles et les velcros et en dépliant les rabats latéraux
  - Retirer le coussin

MISE EN OEUVRE

Préparation du KED	Effectue ou fait effectuer un contact physique avant contact verbal (MILS).
	Sort le KED de sa housse de protection en ne libérant aucune sangle.
	Retire les sangles frontale et mentonnière et place celles-ci dans une de ses poches ou au niveau de sa ceinture de façon à ne pas les perdre ou salir.
	Ouvre le KED et dépose le coussin occipital à proximité de façon à ne pas le perdre ou salir.
Positionnement du KED	Incline légèrement la victime vers l'avant.
	Place le KED de manière centrée dans le bas du dos de la victime.
	Positionne les sangles de cuisse sur les cuisses de la victime.
	Repositionne la victime contre le dossier du siège.
	Ajuste le KED sous les aisselles de la victime.
Sanglage (clipser/ajuster)	Clipse la sangle thoracique inférieure et l'ajuste au plus près par un mouvement de pousser-tirer.
	Clipse la sangle abdominale et l'ajuste par un mouvement de pousser-tirer.
	Glisse la sangle de cuisse gauche en dessous de la cuisse gauche et au-dessus de la cuisse droite.
	Clipse et ajuste celle-ci par un mouvement de pousser-tirer.
	Passe la sangle au niveau du pli inguinal.
	Glisse la sangle de cuisse droite en dessous de la cuisse droite et au-dessus de la cuisse gauche.
	Clipse et ajuste celle-ci par un mouvement de pousser-tirer.
	Passe la sangle au niveau du pli inguinal.
Veille au bon placement des sangles de cuisses sous les fesses Remarque : ces dernières ne doivent pas être visibles sur le côté de la victime.	

Maintien des cervicales	Réajuste la position de la victime (axe oreille/épaule/bassin).
	Positionne si nécessaire le coussin occipital (max 2 épaisseurs) sans aller plus loin que le creux de la nuque.
	Positionne la sangle frontale de manière symétrique et simultanée, avec force égale de part et d'autre et en oblique vers le bas.
	Positionne la sangle mentonnière de manière symétrique et simultanée, avec force égale de part et d'autre et en oblique vers le haut.
Finalisation en vue du relevage/transport	A ce stade, envoie son collègue chercher le matériel pour la suite du conditionnement (matelas à dépression et/ou civière).
	Procède au serrage des sangles dans l'ordre précité.
	Clipse la sangle thoracique supérieure et l'ajuste par un mouvement de pousser-tirer.
	S'assure que le matériel de transport est prêt.
	Effectue le serrage de la sangle thoracique supérieure en prenant soin de demander une bonne inspiration au préalable à la victime
Qualité de la prise en charge	A la demande de l'évaluateur, explique la suite des opérations : relevage vers le matelas à dépression, immobilisation, ...
	Dirige le travail de son collègue durant toute la manœuvre afin de garantir le maintien d'une MILS pendant toutes les opérations jusqu'à ce que l'immobilisation du rachis soit assurée.
	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

- Desserrez légèrement les sangles au niveau de la poitrine et des jambes du patient allongé
- Après utilisation, nettoyez le dispositif d'extraction, le coussin et les sangles si nécessaire
- Informez le patient du résultat
- Vérifiez la posture du patient
- Vérifiez les signes vitaux du patient
- Notez vos actions sur le formulaire

---

## POINTS D'ATTENTION

Attention, contre-indications à l'utilisation du dispositif :

- Sangle abdominale : pas de serrage chez la femme enceinte, personne obèse
- Sangle thoracique supérieure : pas de serrage si difficulté respiratoire

L'ambulancier à la tête du patient dirige les actions en cours.

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

Demandez l'aide d'autres services, si nécessaire, pour l'évaluation.

Soyez *prudent* en cas de suspicion de blessures pelviennes et génitales.