

PROCEDURE PLAATSEN VAN HEADBLOCKS NA MILS

(MILS: Manual In-line Stabilisation)

MATERIALEN

- Headblocks
- Schepbrancard
- Fixatiemateriaal

VOORBEREIDING

- Persoonlijke beschermingsmiddelen gebruiken.
- De patiënt informeren over de indicatie, de procedure en de medewerking die van hem/haar wordt verwacht.

UITVOERING

Vorbereiding	Laat de collega eerst fysiek contact maken voordat er verbaal contact is (MILS). Leg de schouders van het slachtoffer in de juiste positie.
Plaatsen van headblocks	Plaats het occipitale kussen (onderbord) van het hulpmiddel centraal onder het hoofd van het slachtoffer, indien nodig met de hulp van een collega.
	Plaats de twee headblocks op de velcro op het onderbord.
	Pas de positie van de headblocks aan aan de lichaamsbouw van het slachtoffer (openingen voor de oren versus contact met de halsbasis).
	Breng de riem voor het voorhoofd symmetrisch en met gelijke kracht aan, zodat de headblocks dicht bij het hoofd van het slachtoffer komen, maar zonder overmatige druk uit te oefenen.
	Breng de riem voor de kin symmetrisch en met gelijke kracht aan, zodat de headblocks dicht bij het hoofd van het slachtoffer komen, maar zonder overmatige druk uit te oefenen.
	In dit stadium kan de MILS die tot dan toe door de collega werd toegepast, worden losgelaten.
Kwaliteit van de hulpverlening	Dirigeer het werk van je collega tijdens de operatie om ervoor te zorgen dat de MILS tijdens alle handelingen in stand wordt gehouden en dit ten minste totdat de riemen voor voorhoofd en kin zijn vastgemaakt.
	Zorg ervoor dat de as hoofd-hals-romp van het slachtoffer tijdens alle bewegingen wordt gerespecteerd.
	Veroorzaak geen schadelijke bewegingen/manipulaties voor het slachtoffer.

NAZORG

Geen

AANDACHTSPUNTEN

- Heb oog voor het psychosociale aspect van het gebeuren. Communiceer voldoende onderling, maar denk eraan om ook met de patiënt te praten. Leg uit wat er gaat gebeuren en waarom dit noodzakelijk is, zodat de patiënt vertrouwen krijgt in jullie als hulpverleners-ambulanciers en als team.
- Een patiënt met manuele immobilisatie moet altijd in ruglig worden vervoerd. Een volledige immobilisatie van de wervelkolom is immers nodig.
- Heb aandacht voor een correct luchtwegmanagement. Vooral bij bewusteloze patiënten (obstructie van de luchtwegen door de tong) en patiënten met braakneigingen (aspiratie van de luchtwegen) is dit belangrijk. Als de fixatie correct en volledig is, kan de patiënt volledig gekanteld worden op de schepbrancard, zodat de luchtwegen open blijven in geval van braken.