

VERFAHREN ZUR MANUELLEN IMMOBILISIERUNG DES KOPFES IN NEUTRALER POSITION

(MILS: Manual In-line Stabilisation)

MATERIAL:

- Die beiden Hände des Rettungssanitäters/der Rettungssanitäterin

VORBEREITUNG

- Persönliche Schutzausrüstung verwenden
- Informieren Sie den Patienten über die Indikation, das Verfahren und die erwartete Kooperation des Patienten.
- Es besteht ein geringeres Risiko, den Kopf in eine neutrale Position zu bringen, als wenn man den Patienten mit gebeugtem Kopf transportiert.
- Manchmal gibt es keine andere Möglichkeit, als den Patienten mit gebeugtem Kopf zu transportieren (z. B. bei einer schweren Kyphose oder starken Schmerzen). Stützen Sie in diesem Zusammenhang den Kopf so ab, dass der Patient in einer bequemen Position liegt

UMSETZUNG

- Wenn klar ist, dass aufgrund der Kinetik mit einer Verletzung der Wirbelsäule zu rechnen ist, besteht der erste Schritt darin, eine manuelle Ruhigstellung (MILS) vorzunehmen.
- Rettungssanitäter A nähert sich dem Patienten frontal, wobei er Blickkontakt mit dem Patienten aufnimmt. Versuchen Sie, möglichst zu vermeiden, dass der Patient seinen Kopf bewegt. Achten Sie darauf, dass der Patient ruhig bleibt und eine bequeme Position beibehält. Rettungssanitäter B nähert sich dem Patienten seitlich oder von hinten und stellt Körperkontakt mit dem Patienten her, indem er die MILS durchführt.
- Der Kopf des liegenden Patienten wird mit beiden Händen gefasst und sanft bewegt, bis er sich in einer neutralen Position in der Körperachse befindet, sofern keine klare Kontraindikation vorliegt (Widerstand gegen die Bewegung, Verkrampfung der Nackenmuskulatur, zunehmende Schmerzen, Auftreten oder Verschlechterung neurologischer Probleme wie Taubheitsgefühl, Kribbeln oder Verlust der motorischen Funktion oder Probleme mit den Atemwegen oder der Atmung).
- Versuchen Sie, eine neutrale und gleichzeitig bequeme Position zu erreichen, ohne Zug auszuüben.
- Ziel ist es, dass das Opfer so schnell wie möglich auf der Trage mit einer Vorrichtung wie Head Blocks positioniert wird.
- MILS wird beibehalten, bis die NEXUS-Bewertung ergibt, dass eine Immobilisierung der Wirbelsäule erforderlich ist oder nicht.

BEISPIEL



NACHBETREUUNG/AUFZEICHNUNG

Keine

SCHWERPUNKTE

- Achten Sie auf den psychosozialen Aspekt des Ereignisses. Kommunizieren Sie ausreichend untereinander, aber denken Sie auch daran, mit dem Patienten zu sprechen. Wenn Sie erklären, was passieren wird und warum es notwendig ist, wird der Patient Vertrauen zu Ihnen als Pflegekraft und als Team fassen.
- Die manuelle Immobilisierung wird erst aufgehoben, wenn andere Immobilisierungstechniken angewendet wurden.