

Cette procédure est spécifique pour la ceinture pelvienne du modèle "SAM SLING". Si d'autres types de ceinture pelvienne sont utilisés, il convient d'utiliser les directives spécifiques à cette ceinture pelvienne.

MATERIEL

Matériel nécessaire :

- Bande de 10 voire 15 cm
- Ceinture pelvienne
- Civière "SCOOP"
- Au moins 3 sangles pour sécuriser le patient
- Eventuellement, un matelas à dépression
- Matériel d'immobilisation (blocs de tête, attelles, ...)

PRÉPARATION

- Informer le patient de l'indication, de la procédure et, éventuellement, de sa coopération
- Si nécessaire, la présente procédure peut être précédée par :
 - "P 34 - Retourner le patient avec la technique de retournement en bloc (2 soignants)"
 - **P06 Application de la MILS**
 - **P07 Application des blocs de tête**

MISE EN OEUVRE

Préparatifs	Si positionnée de prime abord, déclipse la sangle du SCOOP située au niveau du bassin de la victime
	Protège la sangle velcro et glisse la ceinture sous les genoux de la victime avec l'aide du collègue
	Rapproche la ceinture pelvienne au plus près du bassin, avec l'aide du collègue
Positionnement de la ceinture pelvienne	Se positionne (fait se positionner le collègue) de part et d'autre du bassin de la victime.
	Saisit (fait saisir le collègue) le bassin de la victime au niveau de l'axe des grands trochanters d'une main et soulève légèrement le bassin afin de permettre le passage de la ceinture pelvienne avec l'autre main.
	Redépose (fait redéposer) délicatement le bassin de la victime sur la ceinture pelvienne, cette dernière devant au final se retrouver au niveau de l'axe des grands trochanters

Serrage de la ceinture pelvienne	Demande à son collègue de saisir la poignée orange avec la main côté pieds et de maintenir fermement cette position sans tirer.
	Demande à son collègue de maintenir le bassin au niveau de la crête iliaque avec sa main libre (côté tête) et fait de même de son côté
	Effectue une traction sur la sangle velcro, main dans le boucle et de manière la plus horizontale possible jusqu'au « clic(s) » de verrouillage des tenons de la boucle dans les trous de la ceinture.
	Fixe la sangle velcro tout en maintenant la tension (Attention, il est normal que les tenons sortent de leur logement lorsque les S-A relâchent leurs mains de la ceinture).
	Positionne (ou repositionne) avec l'aide du collègue une (ou la) sangle du scoop, au plus de près de la victime, au niveau du bassin
Qualité de la prise en charge	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

- Administrez d'autres soins si nécessaire.
- Utiliser un moyen approprié pour déplacer le patient
- Informer le patient du résultat
- Vérifier la posture du patient
- Vérifier les fonctions vitales du patient

POINTS D'ATTENTION

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 qu'équipe.

Demandez l'aide d'autres services d'urgence (tels que les pompiers) pour l'évacuation. Le cas échéant, le SMUR sur place aide les ambulanciers lors de la mise en place de la ceinture pelvienne (procédure à 4 mains)

Ne surestimez pas vos capacités car cela peut être dangereux pour le patient et pour vous-même (faire tomber le patient, provoquer des douleurs, se blesser au dos, etc.).