Stabilisation pelvienne

Bakhshayesh *et al. Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine* (2016) 24:73
DOI 10.1186/s13049-016-0259-7

Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine

REVIEW Open Access

Effectiveness of non invasive external pelvic compression: a systematic review of the literature

Peyman Bakhshayesh[1*], Tarek Boutefnouchet[2] and Anna Tötterman[1]

Données de base

En condition de combat le bassin est exposé non seulement à des traumatismes ouverts par lésions directes par balles ou éclats



Données de base

Mais aussi à des traumatismes fermés par transmission de l'onde de pression ou impact direct

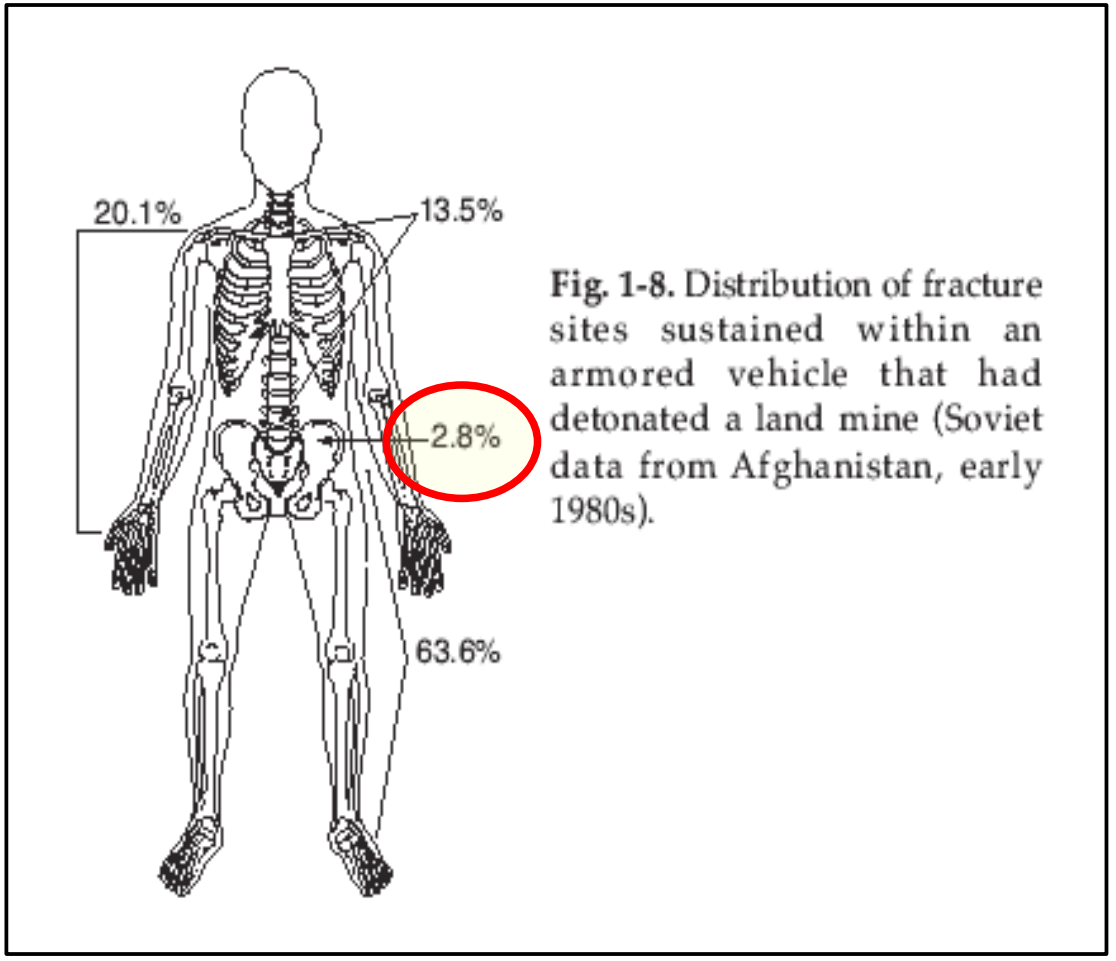


Fig. 1-8. Distribution of fracture sites sustained within an armored vehicle that had detonated a land mine (Soviet data from Afghanistan, early 1980s).

Données de base

A côté des chutes de grande hauteur et des traumatismes directs, les VBIED sont une des circonstances possibles de ces traumatismes à ne pas négliger

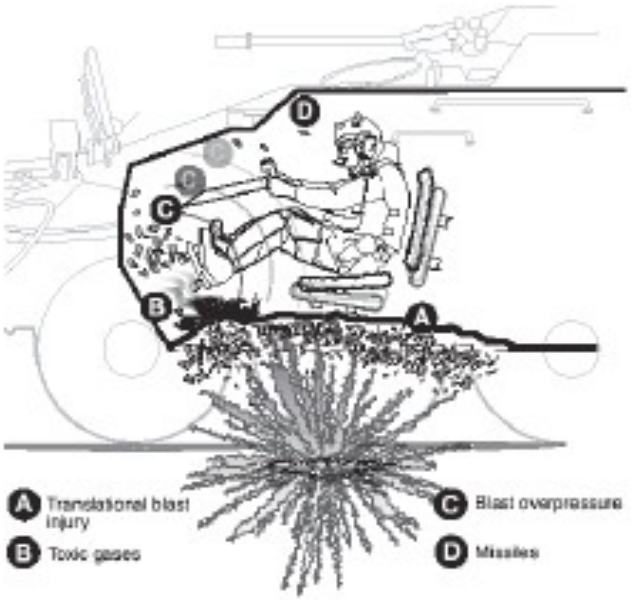


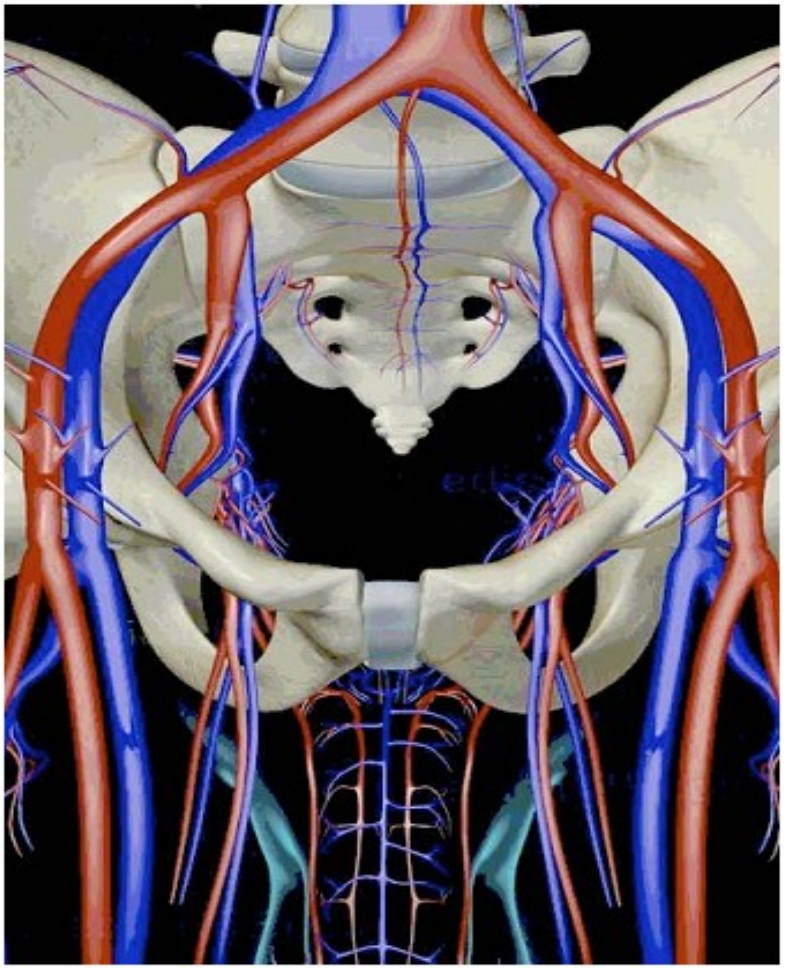
Fig. 1-9. Injuries sustained as a result of defeated armor. (a) translational blast injury. (b) toxic gases. (c) blast overpressure. (d) penetrating missile wounds.

Données de base

Le bassin contient de nombreux organes dont la vessie, du tube digestif, des nerfs et des vaisseaux.

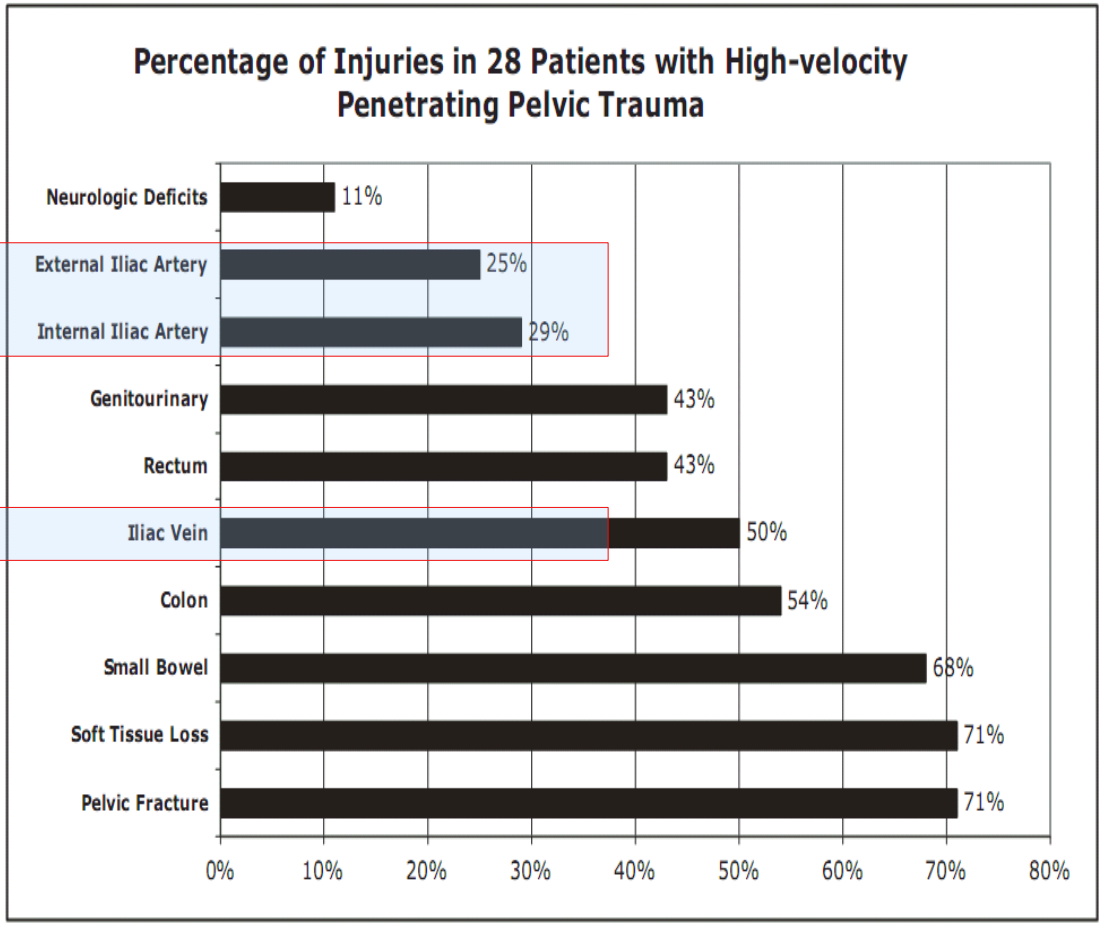
Le risque hémorragique est **MAJEUR**

Zone non garrotable et très peu comprimable



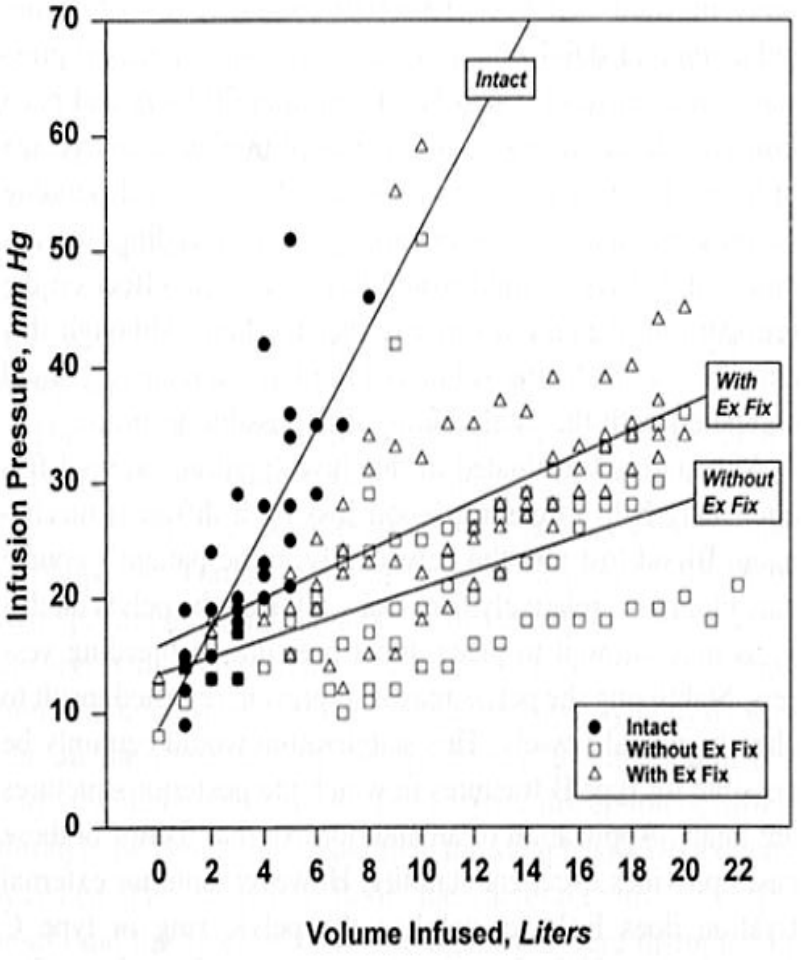
Données de base

Les organes touchés ne sont pas que des vaisseaux sanguins, mais dans les premières minutes c'est l'hémorragie qui est le problème majeur



Les raisons de stabiliser le bassin

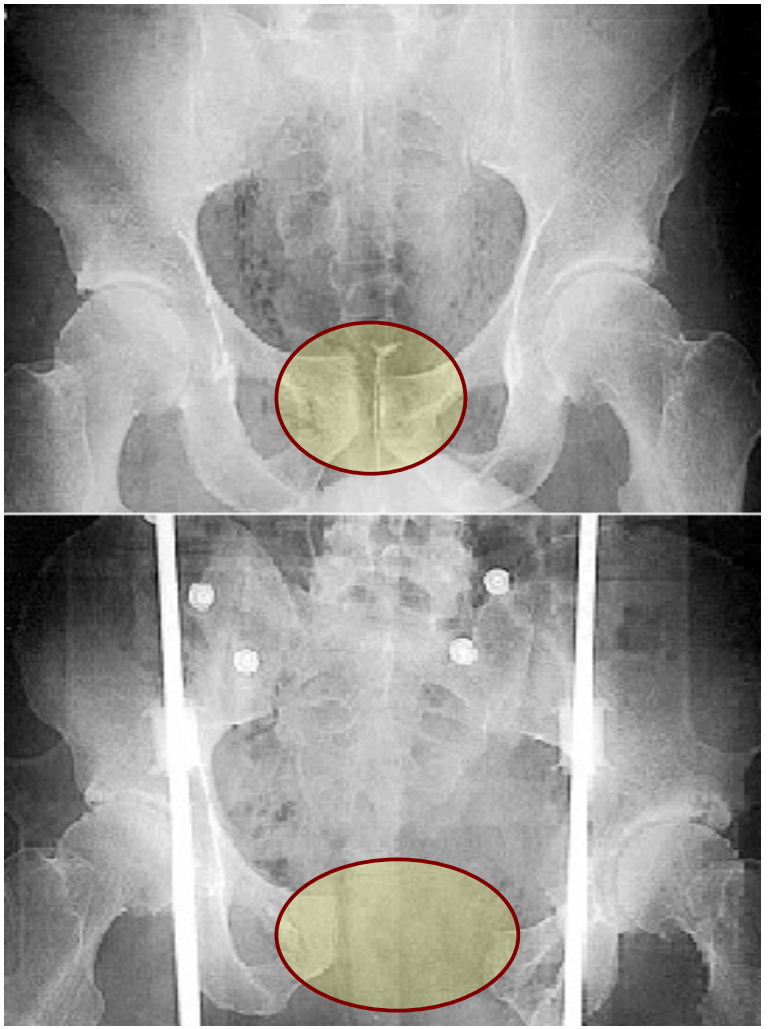
Si le bassin est sain, la pression augmente rapidement dans l'abdomen, réduisant le saignement. Ce n'est pas le cas si la ceinture pelvienne est atteinte



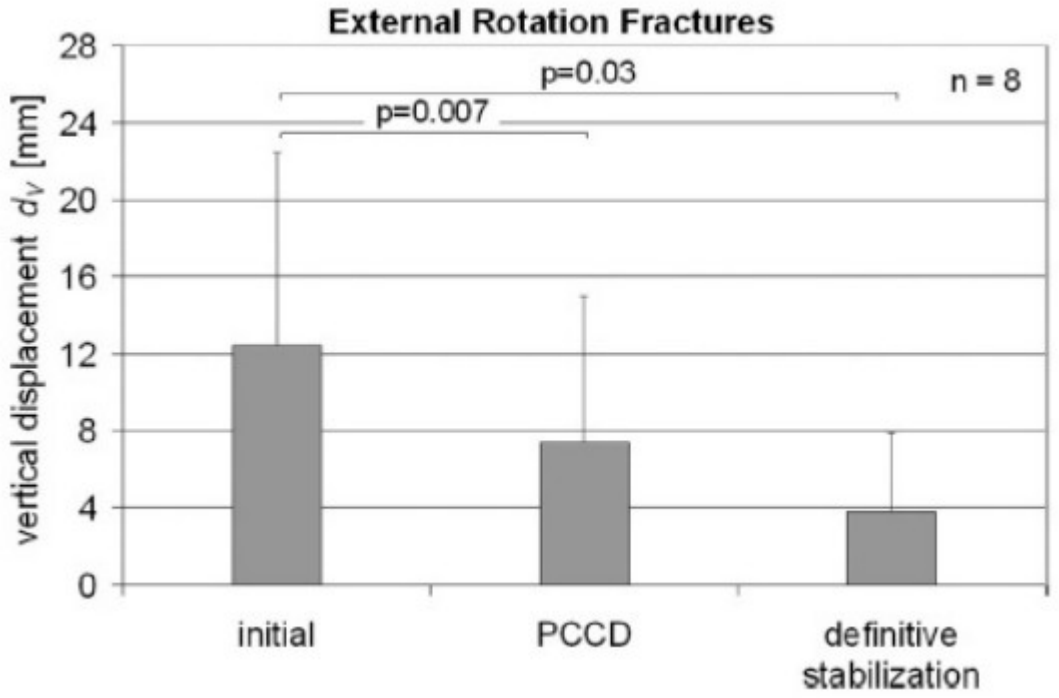
Grimm J Trauma 1998

Les raisons de stabiliser le bassin

En cas de fracture du bassin, la stabilisation pelvienne permet de limiter le mouvements des os du bassin et leur ouverture



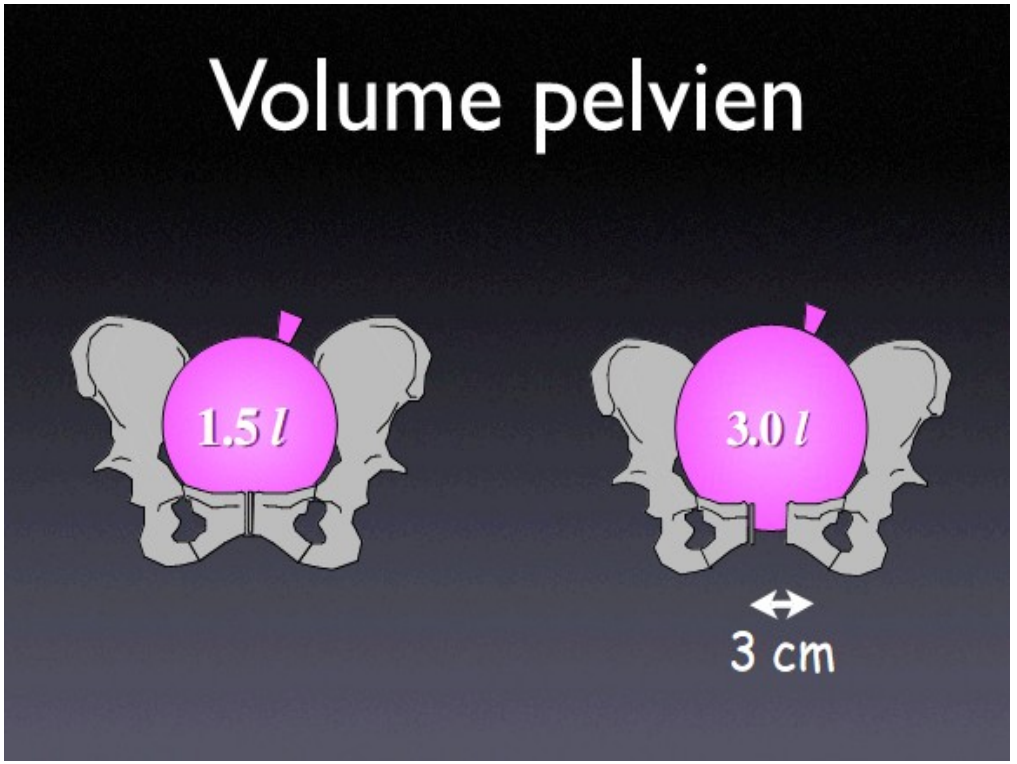
Les raisons de stabiliser le bassin



Emergent stabilization of pelvic ring injuries by controlled circumferential compression: a clinical trial. Krieg JC et Al. J Trauma 2005 Sep;59(3):659-64.

Les raisons de stabiliser le bassin

En empêchant le bassin de s'ouvrir comme un livre, on réduit le volume de l'espace rétro-péritonéal dans lequel le saignement peut s'accumuler



Avec des ceintures improvisées

- Une chèche
- Une écharpe triangulaire
- Le brancard filet golanis
- La ceinture du sac à dos TITAN
- Une couverture de survie
- Une attelle Sam Splint et un garrot





Avec des moyens spécifiques, et il y a du choix









Ce qui est en dotation, ou simplement accessible:

Vous aurez le plus souvent des moyens simples



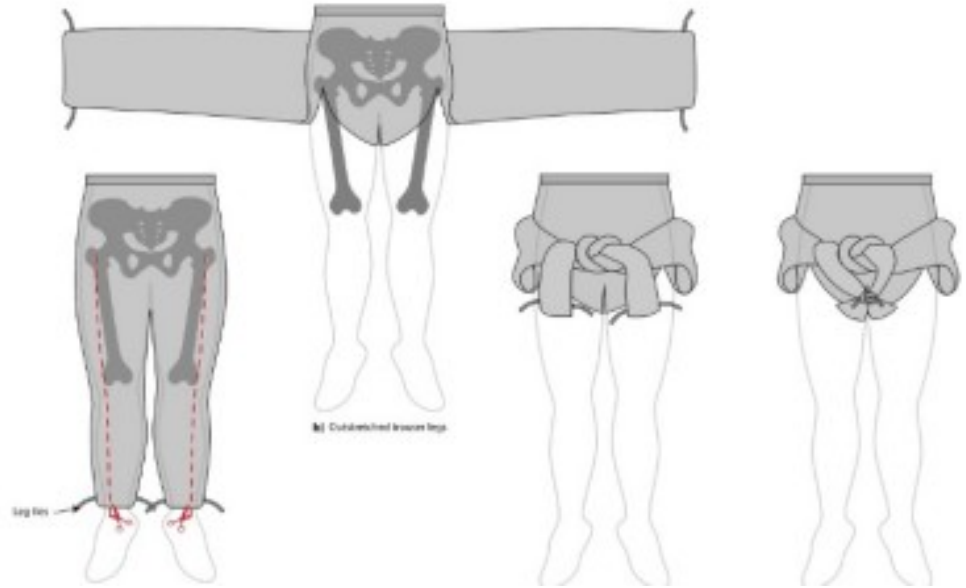
Un drap



Un vétement large

Ce qui est en dotation, ou simplement accessible:

Pensez au treillis du combattant





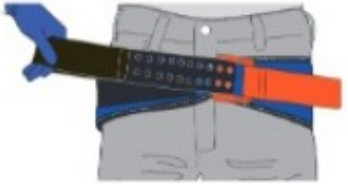
Improvised first aid techniques for terrorist attacks Loftus A. et Al Emerg Med Ann 2018 Aug;35(8):516-521

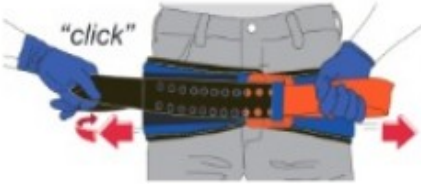
Ce qui est en dotation, ou simplement accessible:

Mais idéalement ; La Sam Plevic Sling









Ce qui est en dotation, ou simplement accessible:

Ou un matelas à dépression



Disponibilité ?

Ce qui est en dotation, ou simplement accessible:

Ou une attelle de KED en plus d’une ceinture



Les points importants:

- Test de stabilité à proscrire : Douleur spontanée ou à la palpation superficielle.
- Contexte évocateur : projection, choc à haute cinétique, blessure(s) balistique(s) / éclat(s) dans la zone pelvienne.
- Nécessite la mobilisation du blessé: Douleur à anticiper, *ie Kétamine intranasale*
- Idéalement deux intervenants pour un geste efficace
- Blessé sur le dos :

. Glisser la ceinture sous les genoux
. La faire glisser vers la région fessière
. Soulever **légèrement** le bassin par la technique du pont
. Positionner, en la centrant correctement, la ceinture au niveau des hanches
. Effectuer le serrage de la ceinture
. Immobiliser les genoux et placer une protection entre les genoux
. Immobiliser les pieds

- Idéalement transport sur un plan rigide

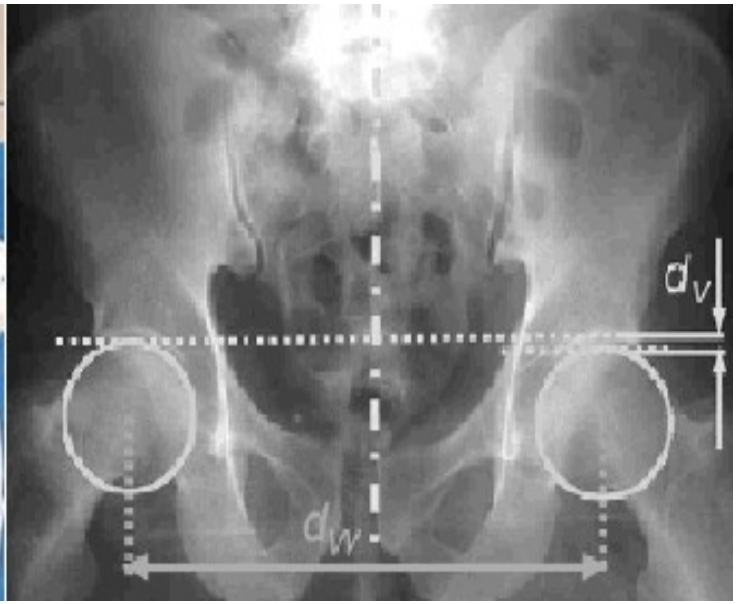
La bascule du patient sur le côté (log roll) doit être évitée en présence d'une suspicion de lésion du bassin, au même titre que son «testing», cette manœuvre pouvant contribuer à aggraver l'hémorragie

10.53738/REVMED.2013.9.398.1695

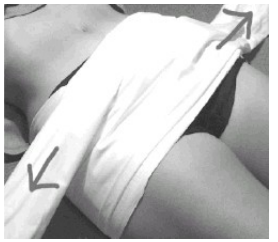
Les points importants:

Placer l'immobilisation au niveau des trochanters





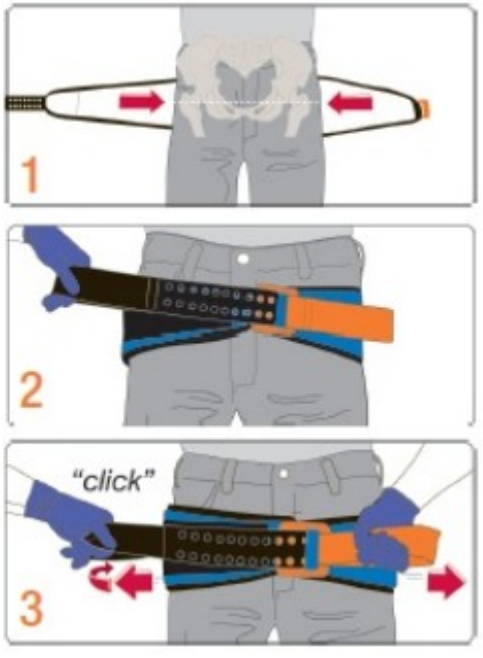
Le lien au niveau de la culotte et pas au niveau de la ceinture



Les points importants:

Serrez, raisonnablement

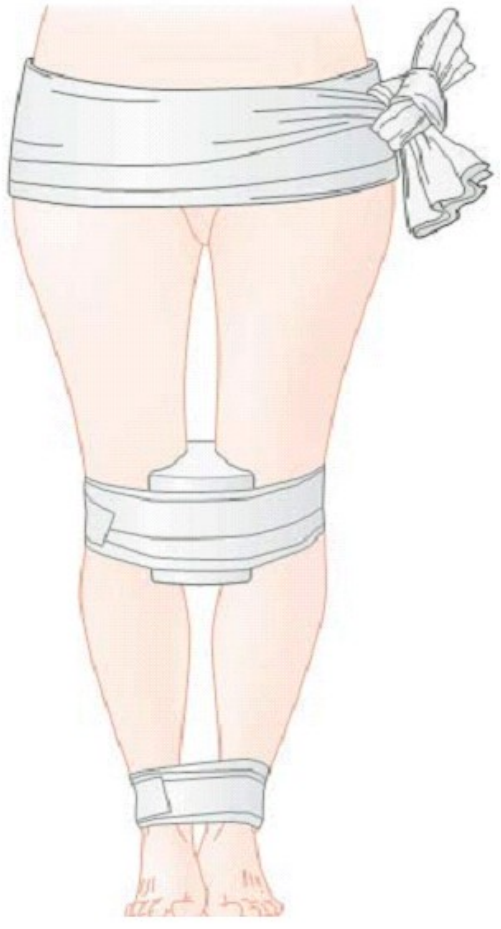




Risque cutané si MEDEVAC longue: Plus c'est large et moins la pression cutané est élevée

Les points importants:

Immobilisez les genoux et les chevilles



Cela augmente de manière significative la pression intra-abdominale, ce qui est un facteur de réduction du saignement