

Traumatisme central

Indication

Toute force externe pouvant entraîner une lésion contondante ou pénétrante qui implique la région centrale. Cette région inclut la partie antérieure et postérieure de la tête, du cou et du tronc (thorax, abdomen et bassin). Les régions jonctionnelles (inguinales et axillaires) sont incluses et les membres sont exclus.

Objectifs

- Traiter les blessures traumatiques en priorisant les soins immédiats
 - Identifier les patients nécessitant une restriction des mouvements spinaux (RMS).
 - Prévenir le risque d'aggravation d'une potentielle lésion médullaire traumatique.
-
- **Considérer la possibilité de traumatisme spinal** (se référer au protocole de restriction des mouvements spinaux RMS et mobilisation)
 - Apporter une attention particulière à la gestion des voies respiratoires
 - Selon le contexte, considérer les soins suivants :
 - Appliquer des pansements sur les **plaies thoraciques** ouvertes
 - S'il y a présence d'une **hémorragie active** ou une épistaxis, effectuer un contrôle d'hémorragie approprié, et se référer au **protocole Hémorragie**.
 - S'il y a présence d'**éviscération**, appliquer des compresses abdominales humidifiées au NaCl 0,9 % et envelopper les viscères du patient dans un pansement occlusif, sans tenter de repousser les viscères à l'intérieur.
 - S'il y a présence d'un **traumatisme isolé de l'œil**, se référer au **protocole de blessure à l'œil**.
 - S'il y a présence de **traumatisme aux extrémités** nécessitant l'immobilisation du membre ou l'amputation, se référer au **protocole traumatisme périphérique**.

Appel et transfert au service ambulancier

Obligatoire dans les cas instables ou auprès de la clientèle ayant des besoins particuliers (se référer à la section « critères d'instabilité et d'appel au service ambulancier » au **protocole Approche clinique**).

Lexique traumatologie (critères d'appel au service ambulancier indépendamment de la stabilité)

Patient avec traumatisme crânien symptomatique:

- Avec vomissements et/ou perte de conscience et/ou amnésie et/ou désorientation

Cinétique à risque et impact à haute vitesse :

- Traumatisme par compression axiale
- Chute > 1 m ou 5 marches
- Intrusion de l'habitacle d'un véhicule
- Déformation de la carrosserie > 50 cm
- Marque de la tête dans le pare-brise
- Piéton ou cycliste renversé ou écrasé par une voiture ou impact significatif
- Accident de motocyclette

Blessure à risque :

- Traumatisme pénétrant
- Instabilité ou déformation du gril costal
- Déformation d'un os long (humérus, fémur)
- Douleur pelvienne
- Extrémité écrasée/dégantée/mutilée
- Toute amputation
- Déficit neurologique (parésie, paresthésie, paralysie)

Clientèle à risque :

- Patient de 55 ans et plus avec TAS < 110 mmHg
- Patient avec anticoagulothérapie (tous meds qui affectent la coagulation sauf AAS) ou trouble hémostatiques