



## PROTOCOLE

### **P-011 Clairance de la colonne CERVICALE chez le patient victime d'un traumatisme**

#### **INDICATIONS :**

Débuter ce protocole suite à une ordonnance individuelle du médecin traitant (urgentiste, chirurgien traumatologue, intensiviste) pour les patients avec traumatisme potentiel de la colonne cervicale.

EN CAS DE DÉROGATION, le médecin doit justifier au dossier, de façon claire, nette et précise, pourquoi il choisit de ne pas appliquer le protocole, et une consultation doit être demandée à l'équipe de la chirurgie de la colonne qui prendra la décision finale.

#### **BUT :**

Infirmier ou confirmer la présence de traumatisme à la colonne CERVICALE. Cesser les mesures d'immobilisation de la colonne CERVICALE le cas échéant.

#### **PROCÉDURE :**

L'algorithme de la page suivante présente la procédure pour infirmer ou confirmer la présence de traumatisme à la colonne CERVICALE chez le patient victime d'un traumatisme avec ou sans altération de l'état de conscience.



## PROTOCOLE

### P-011 Clairance de la colonne CERVICALE chez le patient victime d'un traumatisme

Utilisation de la règle décisionnelle du National X-radiography utilization study (NEXUS) group ou du Canadian C-Spine Rule (CCR) (Annexe 1)

Si ne remplit aucun critère

Imagerie de la colonne cervicale non-requise



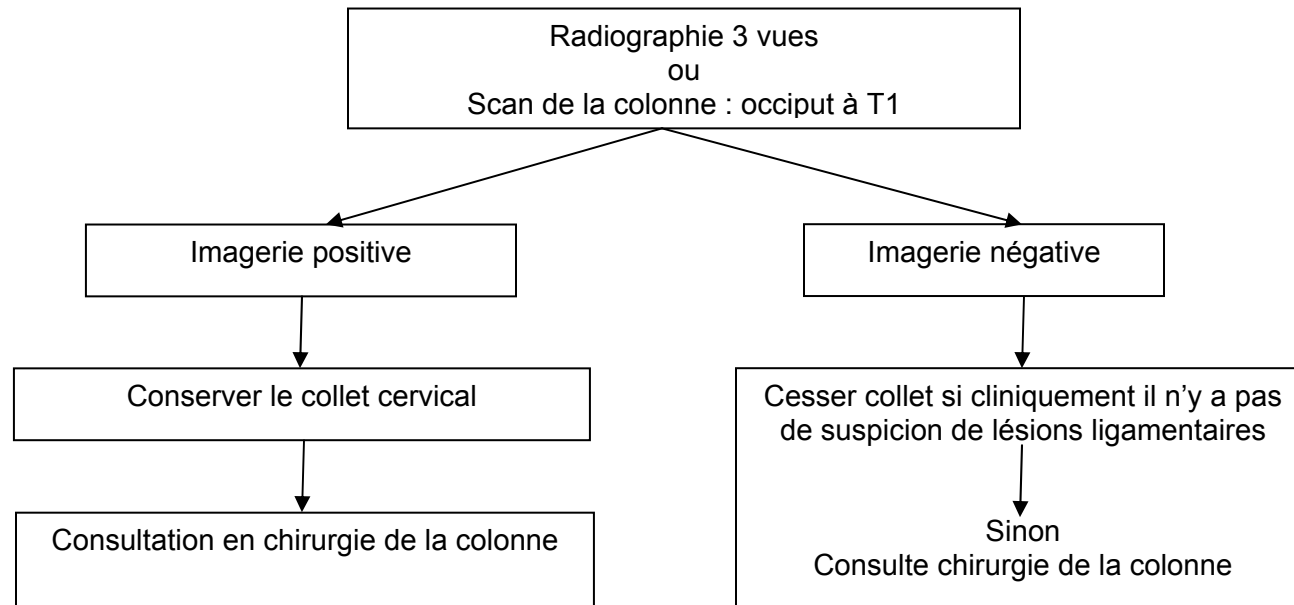
Cesser le collet cervical



## PROTOCOLE

### P-011 Clairance de la colonne CERVICALE chez le patient victime d'un traumatisme

#### Règle décisionnelle Nexus ou CCR positive

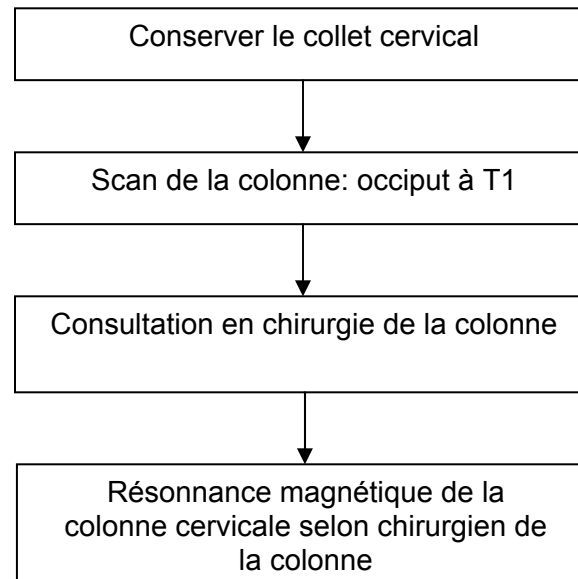




## PROTOCOLE

### P-011 Clairance de la colonne CERVICALE chez le patient victime d'un traumatisme

PATIENT ÉVEILLÉ OU NON ET PRÉSENTANT DES DÉFICITS NEUROLOGIQUES ATTRIBUABLES  
À UNE LÉSION DE LA COLONNE CERVICALE

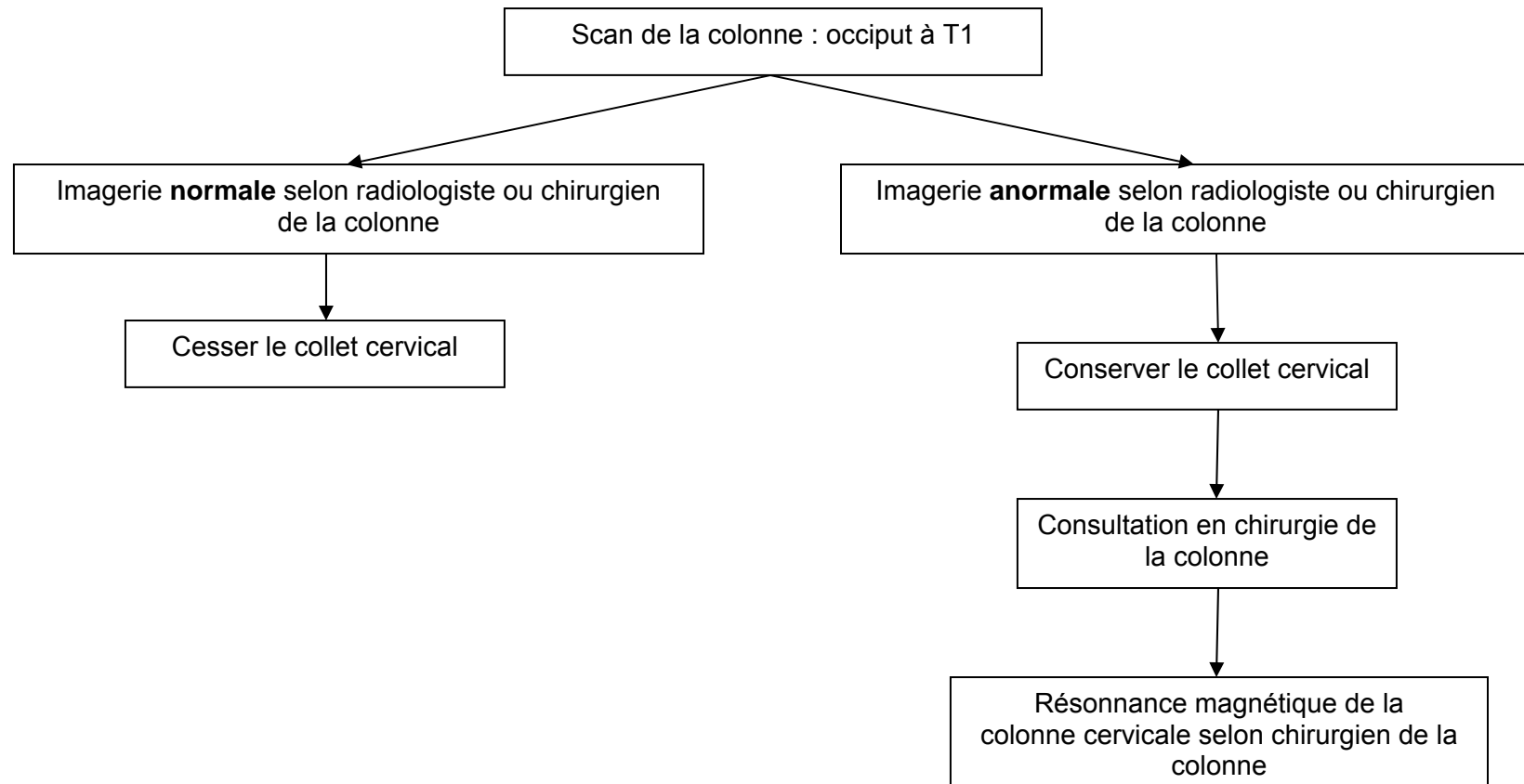




## PROTOCOLE

### P-011 Clairance de la colonne CERVICALE chez le patient victime d'un traumatisme

PATIENT AVEC ALTÉRATION DE L'ÉTAT DE CONSCIENCE (GLASGOW <15) ET FONCTION MOTRICE GROSSIÈRE DES EXTRÉMITÉS NORMALE





## PROTOCOLE

### **P-011 Clairance de la colonne CERVICALE chez le patient victime d'un traumatisme**

#### **DOCUMENTATION :**

- L'urgentiste, le radiologiste, le chirurgien ou l'intensiviste collige, au dossier, le résultat des examens diagnostiques reliés au processus de clairance de la colonne cervicale.
- Les médecins et les infirmières colligent au dossier les résultats de l'évaluation neurologique du patient.

#### **RÉFÉRENCES :**

Eastern Association for the Surgery of Trauma – EAST (2009). Practice management guidelines for identification of cervical spine injuries following trauma - update from the Eastern Association for the Surgery of Trauma Practice Management Guidelines Committee.

Hoffman JR, Mower WR, Wolfson AB, Todd KH, Zucker MI, for the National Emergency X-Radiography Utilization Study Group (2000). Validity of a set of clinical criteria to rule out injury to the cervical spine in patients with blunt trauma. N Engl J Med; 343:94–9.

Stiell IG, Wells GA, Vandemheen K, et al. (2001). The Canadian C-Spine Rule for radiography in alert and stable trauma patients. JAMA; 286: 1841-1848.



## PROTOCOLE

### **P-011 Clairance de la colonne CERVICALE chez le patient victime d'un traumatisme**

#### **ANNEXE 1 :**

#### **CRITÈRES NEXUS :**

- Pas de douleur à la palpation au milieu du cou le long de la colonne cervicale;
- Pas de déficits neurologiques focaux;
- État d'éveil normal;
- Pas intoxiqué;
- Pas de douleur distractive.

#### Critères d'exclusion de l'étude:

- Trauma pénétrant;
- Patient nécessitant imagerie cervicale pour une autre raison.



## PROTOCOLE

### P-011 Clairance de la colonne CERVICALE chez le patient victime d'un traumatisme

#### CRITÈRES CCR :

##### 1- Facteurs de risque élevés requérant une radiographie ?

Âge  $\geq$  65 ans ou Mécanisme haute vitesse ou Paresthésie aux extrémités

Non

##### 2- Facteurs de risque faibles permettant une évaluation sécuritaire de l'amplitude du mouvement

Collision véhicule à moteur arrière simple

Ou

Position assise à l'UD

Ou

Usager ambulateur

Ou

Cervicalgie non immédiate

Ou

Absence de douleur à la palpation au milieu du cou le long de la colonne cervicale

Oui

##### 3- En mesure de tourner activement la tête à 45 degrés ?

Oui

Pas de radiographie

Oui

Non

Pas en mesure de

#### Mécanismes de haute vitesse :

- Chute  $\geq$  1 mètre ou 5 marches d'escalier
- Trauma axe de la tête (plongeon)
- Vitesse  $>$  100 km/h ou éjection ou tonneaux
- Collision moto
- Collision vélo

#### Les collisions arrière simples de véhicule à moteur exclues :

- Être poussé vers un véhicule
- Être frappé par un autobus ou un gros camion
- Les tonneaux
- Être frappé par un véhicule circulant rapidement

Radiographie





## PROTOCOLE

### **P-011 Clairance de la colonne CERVICALE chez le patient victime d'un traumatisme**

#### **CRITÈRES CCR (suite) :**

Critères d'exclusion de l'étude:

- <16 ans;
- Lésion mineure telle lacération sans trauma contondant à la tête ou au cou;
- GCS<15;
- Signes vitaux anormaux;
- Blessé il y a plus de 48 hrs;
- Trauma pénétrant;
- Personne qui s'est présentée avec paralysie aiguë;
- Histoire de maladie affectant le rachis;
- Retour pour une réévaluation;
- Grossesse.



## PROTOCOLE

### **P-011 Clairance de la colonne CERVICALE chez le patient victime d'un traumatisme**

#### **APPROBATION DES DÉPARTEMENTS (OU SERVICES) IMPLIQUÉS**

Nom : Dre Marie-Michelle Robert

Titre : Chef du Département de médecine d'urgence

Signature : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Nom : Dr Michel Malo

Titre : Chef du Service d'orthopédie

Signature : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Nom : Dr Yannick Cartier

Titre : Chef du Département de radiologie

Signature : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Nom : Dr Ronald Denis

Titre : Chef du Département de chirurgie

Signature : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

#### **PROCESSUS DE CONSULTATION ET D'APPROBATION**

CM  (consultation si applicable) Date : \_\_\_\_\_

CECMDP  (approbation obligatoire) Date : \_\_\_\_\_

Date de révision: 1er juin 2012

**(Original signé)**