

SUAP-FM-16**Collier cervical****Définition / Description**

Le collier cervical diminue le risque d'aggravation d'un traumatisme du rachis en immobilisant la colonne cervicale et en limitant les mouvements de flexion, d'extension, de torsion ou les mouvements latéraux.

Le collier cervical permet un soutien renforcé avec appui occipital, mentonnier et sternal, permettant une quasi immobilisation.

Au SDIS 42, il existe différentes tailles et marques de collier mais une seule façon de déterminer la taille adaptée à une victime.

**Indications**

- Le collier cervical est mis en place aussi bien chez l'adulte que chez l'enfant suspect d'un traumatisme du rachis pour assurer une restriction des mouvements du rachis cervical avant un manœuvre de mobilisation de la victime si la stabilisation du rachis par une technique manuelle ne peut pas être réalisée car difficile ou aléatoire.
- Lors de l'immobilisation dans le MID le collier cervical devra être desserré.

**Risques et contraintes**

- Une aggravation ou l'apparition d'un traumatisme de la moelle épinière peut survenir si le maintien de la tête n'est pas correctement assuré et que la pose du collier entraîne des mouvements de la tête.
- Le collier cervical ne limite pas en totalité les mouvements de rotation et de latéralité de la nuque. C'est pourquoi il doit toujours être associé à un système d'immobilisation complémentaire.
- Si le collier n'est pas de taille adaptée au cou de la victime, les mouvements de la tête sont possibles.



Utilisation

Remarque : Le collier cervical se pose toujours à 2 sauveteurs avec un maintien de tête préalable par l'un des sauveteurs et après si nécessaire un retour de la tête en position neutre

Victime allongée sur le dos



Equipier 1

- Se placer à genou dans l'axe de la victime, derrière sa tête.
- Maintenir cette dernière en position neutre, à deux mains, coudes posés au sol ou sur les genoux pour diminuer la fatigue.
- Ne pas relâcher la tête pendant toute la durée de la manœuvre.



Equipier 2

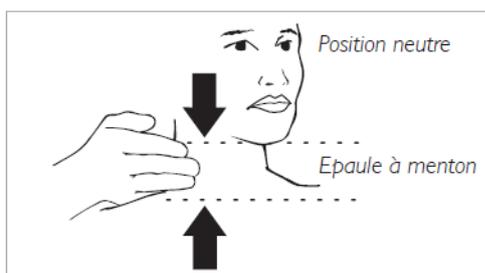
- Se positionner sur le côté de la victime.
- Dégager les vêtements et les bijoux au niveau de la base du cou, si leur volume ou leur position risque de limiter l'efficacité ou de gêner la mise en place du collier cervical.



Equipier 2

- Choisir la taille du collier adaptée à la taille de la victime ou en régler la taille.
La prise de mesure pour le réglage du collier doit être conforme aux recommandations du fabricant (voir indications sur le collier).

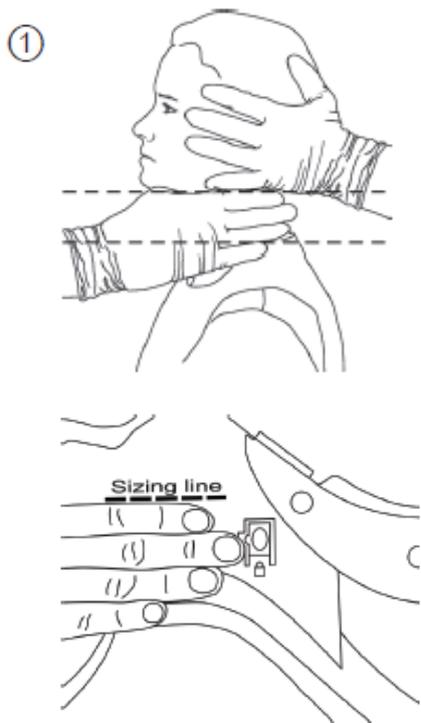
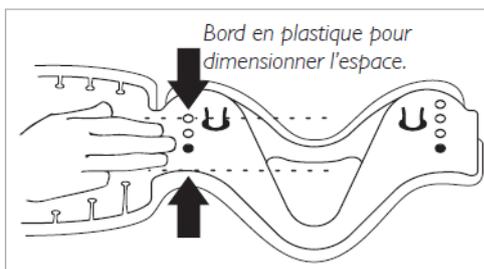
1. Mesurez le patient



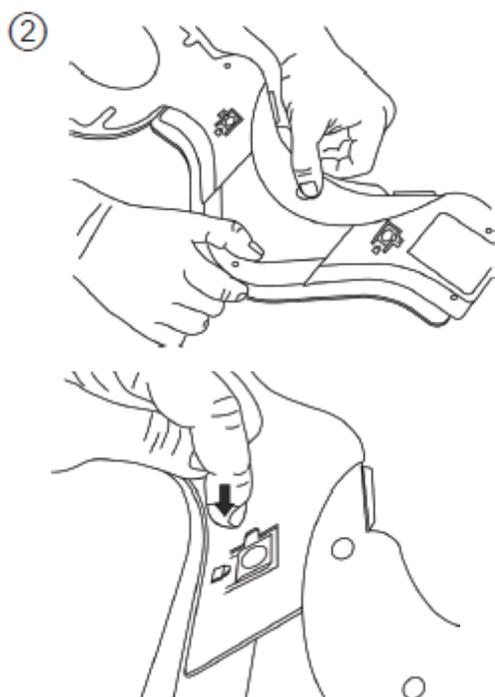
Alignez la tête en position neutre ou « yeux vers l'avant » sauf indication contraire dans le protocole local.

Réglage collier LAERDAL

2. Choisissez la taille de collier adaptée au patient
Select: Choisissez parmi 4 positions adultes.
Pedi-Select: Choisissez parmi 3 positions pédiatriques.

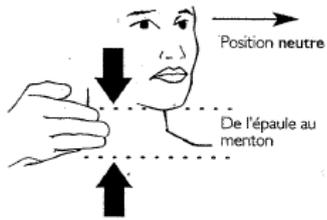


Réglage collier AMBU



1 Mesurer le patient

Placer la tête en position neutre ou « yeux vers l'avant » à moins que cela ne soit contre-indiqué.

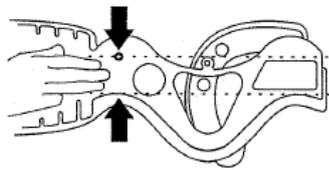


Réglage collier original SIFTNECK

2 Identifier la taille de minerve convenant au patient

Choisir la minerve parmi 4 tailles adultes et 2 tailles enfants.

Du bord en plastique au trou ou taquet noir si la minerve est assemblée



💡 La hauteur du collier doit être égale à la distance qui sépare le haut du menton au sternum.



Equipier 2

- Glisser la partie arrière du collier sous la nuque de la victime en dégageant la bande auto-agrippant.



Equipier 2

- Positionner la partie avant du collier afin d'obtenir un bon appui menton-sternum.



Equipier 2

- Ajuster le collier sans appuyer sur la trachée.
- Fixer la bande auto-agrippant.



Equipier 1

- Rester au maintien de tête dans l'attente d'une immobilisation générale du rachis ou de la mise en PLS de la victime.

Remarque : Exceptionnellement, après la pose d'un collier cervical, si l'équipier doit se libérer, le maintien de la tête peut être relâché en dehors des phases de mobilisation (PLS, relevage...) si la victime est allongée à plat dos et qu'elle peut attendre une immobilisation générale sans bouger.

Victime assise ou debout



Equipier 1

- Se placer derrière la tête de la victime et la maintenir dans l'axe du corps, en position neutre.



Equipier 2

- Dégager les bijoux et les vêtements au niveau de la base du cou.
- Choisir la taille et préparer le collier.
La prise de mesure pour le réglage du collier doit être conforme aux recommandations du fabricant (voir indications sur le collier).



Equipier 2

Positionner la partie avant du collier afin d'obtenir un bon appui menton-sternum.



Equipier 2

- Positionner la partie arrière du collier
- Fixer la bande auto-agrippant



Equipier 1

- Rester au maintien de la tête dans l'attente d'une immobilisation générale du rachis de la victime.



Entretien / Maintenance

- Désinfecter selon le protocole de désinfection en vigueur au SDIS 42.
- Vérifier, de manière journalière, le bon état des colliers cervicaux.



Points clés

- Le collier doit être de taille adaptée.
- Sa mise en place ne doit pas mobiliser le rachis.
- Une fois mis en place, le collier cervical doit être en contact avec l'angle de la mandibule et le sternum en avant, le haut du dos et la base de la tête en arrière, les clavicules et les épaules sur les côtés.



Critères d'efficacité

Le collier cervical limite au mieux les mouvements de la nuque de la victime particulièrement au cours de sa mobilisation.