



IMMOBILIZZAZIONE DEL CAPO

INDICE

1. OBIETTIVO
2. INDICAZIONI
3. CONTROINDICAZIONI
4. ATTREZZATURE
5. DEFINIZIONI
6. PROCEDIMENTO
7. CASI PARTICOLARI



1. OBIETTIVO

Obiettivo di questo capitolo è quello di descrivere la metodica di immobilizzazione manuale del capo in un paziente traumatizzato.

2. INDICAZIONI ALL'APPLICAZIONE DELLA MANOVRA

Tutti gli eventi traumatici in relazione alla dinamica dell'evento ed al meccanismo di lesione.

3. CONTROINDICAZIONI

“nessuna”

4. ATTREZZATURE

“nessuna”

5. DEFINIZIONI

“nessuna”

6. PROCEDIMENTO

INFORTUNATO SUPINO

Il primo soccorritore si pone posteriormente alla testa dell'infortunato, appoggiando le due ginocchia a terra per ottenere maggior stabilità.

- Posizione delle mani del soccorritore: i pollici nelle fossette zigomatiche, il 2° dito dietro l'angolo della mandibola, le restanti dita a ventaglio verso la zona occipitale.

INFORTUNATO SEDUTO

Il primo soccorritore si pone posteriormente alla testa dell'infortunato.

- Posizione della mani del soccorritore: i pollici dietro la nuca, le altre dita di lato al capo aperte a ventaglio tra la zona temporale (dito indice), lo zigomo (dito medio) e l'arcata mandibolare (dito anulare).



Successivamente il primo soccorritore provvede ad allineare il capo dell'infortunato in posizione neutra (l'asse dello sguardo dell'infortunato forma un angolo di 90° rispetto all'asse corporeo).

Il soccorritore non deve più abbandonare la testa dell'infortunato sino a quando non è stato posizionato il collare cervicale ed il capo fissato al corsetto trauma estraicatore (immobilizzatore spinale), alla tavola spinale o al materassino a depressione.

Dopo l'applicazione del collare cervicale, per il mantenimento della posizione neutra nell'adulto potrebbe essere necessario l'inserimento di uno spessore (ad es. un telino di 2-3 cm) tra la nuca ed il piano d'appoggio.

7. CASI PARTICOLARI

Nel bambino lo spessore va posizionato sotto le spalle, poiché le dimensioni della testa relativamente più grandi, unite al ridotto sviluppo della muscolatura toracica posteriore determinano un'iperflessione della testa quando il bambino viene posto su una tavola spinale o su un piano rigido.