

5.1.17. Procédure de clairance de la colonne cervicale

HSE	HSJ	CMSSSSA	HML	Création	Révision	Adoption CECMDPSF
√	√	√	√	2024-09-13	N/A	2025-01-20

1. Objectifs

- Assurer un retrait sécuritaire de l'immobilisation cervicale.
- Permettre le retrait rapide de l'immobilisation cervicale afin de minimiser les risques associés à une immobilisation prolongée, notamment chez les usagers plus âgés.

2. Procédure et rôle des intervenants

- Suivre les algorithmes décisionnels du NEXUS ou Canadian C-SPINE rule selon les préférences du clinicien (voir annexes) ;
- Dans le doute, et même si l'algorithme choisi permet de cesser l'immobilisation cervicale, le jugement clinique prime et justifie de poursuivre les investigations ;
- En cas de doute à la radiographie cervicale, procéder à une tomodensitométrie de la colonne cervicale. Il peut être aussi justifié selon le jugement clinique de procéder d'emblée à une tomodensitométrie cervicale, particulièrement si le mécanisme de trauma est à haute vitesse, si la probabilité clinique d'une fracture cervicale est très élevée, ou si l'utilisateur n'est pas en mesure de contribuer à l'examen clinique (altération de l'état de conscience, usager sédationné ou intubé).

3. Référence et sources

American College of Surgeons. (2018). ATLS Advanced Trauma Life Support 10th Edition Student Course Manual. Chicago.

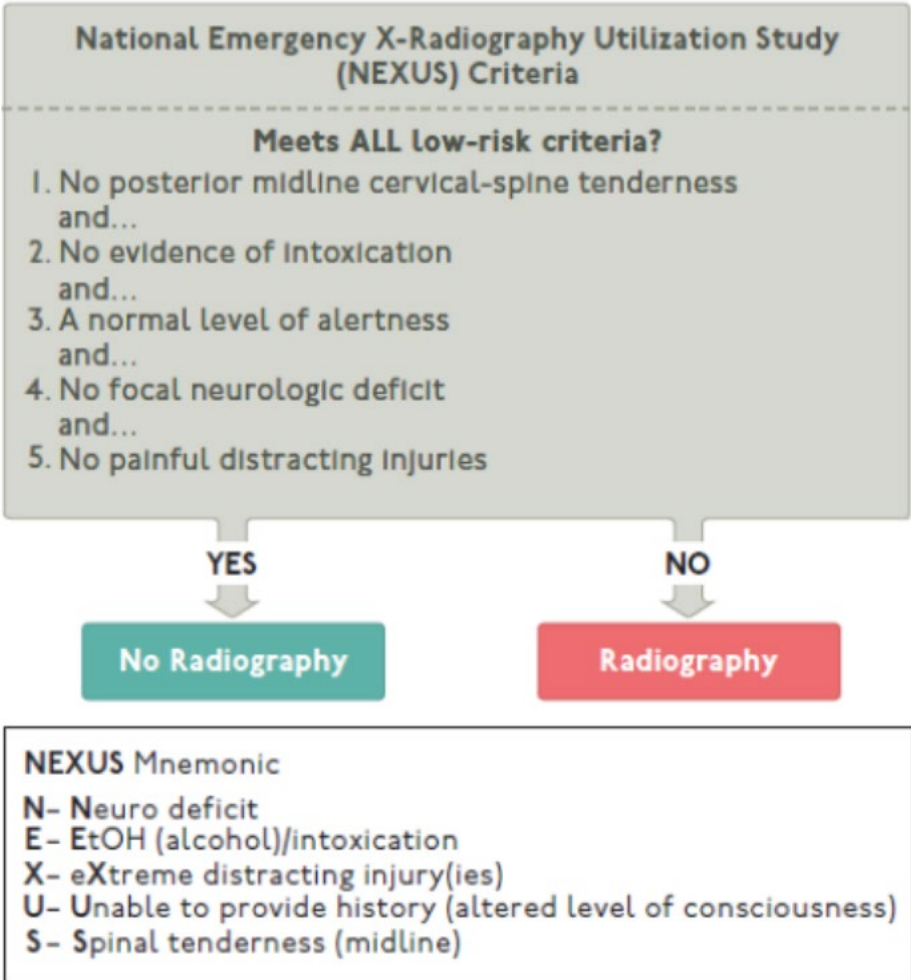
Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) (2018). Exigences relatives aux établissements exploitant une installation de soins aigus dans le réseau québécois de traumatologie. Guides et normes. Repéré à :

https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Traumatologie/INESSS_Exigences_Designation_Trauma.pdf

Stahel, P.F. et VanderHeiden, T. (2017). Spinal injuries. Dans Mattox K.L., Moore E. E. & Feliciano D. V., Trauma. (8e édition, p. 455-472). États-Unis : Mc Graw-Hill.

4. Annexes

Annexe 1 : National Emergent X-Radiography Utilization Study (**NEXUS**)



Annexe 2 : Canadian C-Spine Rule (CCR)

