

Fixierung auf Spineboard

Für die achsengerechte Bewegungseinschränkung der Wirbelsäule werden das Spineboard, eine HWS-Orthese, Gurte, Kopfpolster sowie Kopf- und Stirngurte benötigt.



1. Liegt der Patient nach dem Log-roll-Manöver in der richtigen Position auf dem Spineboard, wird zuerst das Gurtsystem der Körpermittellinie folgend auf den Patienten gelegt. Der orangene, v-förmige Teil wird kopfwärts, die grauen Gurte fußwärts positioniert. Der gelbe Gurt kommt in Höhe des Beckens zum Liegen.



2. Zwei Teammitglieder führen nun den orangenen Gurt über die Schultern des Patienten.



3. Anschließend wird dieser Gurt durch den tiefsten erreichbaren Handgriff des Spineboards geführt. Danach zurück über die Schultern und mit dem Klettband befestigt.

Stand:
08.07

Erstellt von:
Pohl, Grathwohl, Seidel, Roth, Schumann

Freigegeben durch:

Walter



4. Als nächstes werden die Unterschenkelgurte befestigt, um das Gurtsystem auch nach unten zu fixieren und vor Verrutschen zu schützen.



5. Es folgt der rote Brustgurt. Er wird unter den Achseln nach kopfwärts gezogen, durch den am höchsten erreichbaren Handgriff geführt und mit den Klettverschlüssen fixiert. Dieser Gurt dient der Fixierung des Oberkörpers, nicht der Arme. Die Arme bleiben vorerst frei.



6. Den Ampelfarben folgend wird der gelbe Beckengurt als nächstes angezogen. Mit diesem Gurt können auch die Arme des Patienten für eine sichere Beförderung auf dem Spineboard fixiert werden. Hierfür wird der Beckengurt zunächst durch die Griffe des Spineboards geführt. Erst beim Zurückführen werden die Arme fixiert.



7. Der grüne Gurt fixiert die Oberschenkel und sorgt somit für eine achsengerechte Bewegungseinschränkung der Wirbelsäule.

Stand:
08.07

Erstellt von:
Pohl, Grathwohl, Seidel, Roth, Schumann

Freigegeben durch:

Walter



8. Sind alle Gurte angelegt, werden die orangenen Schultergurte noch einmal stramm gezogen.



9. Erst jetzt werden die Kopfpolster angelegt und damit die HWS abschließend fixiert. Bei Anlegen des Stirn- und Kinngurtes ist zu beachten, dass der Mund weiterhin geöffnet werden kann. Abschließend wird der Patient aufgefordert, seinen Mund zu öffnen. Das Öffnen des Mundes muss möglich sein.

Allgemeine Hinweise:

Die Kombination der orangenen Gurte ober- und der roten Gurte unterhalb der Schultern sorgt dafür, dass der Patient auf dem Spineboard nicht nach oben oder unten rutschen kann. So können das Kopf- oder Fußteil gefahrlos angehoben oder abgesenkt werden. Beim Fixieren des roten und orangenen Gurtes können sich die Gurte in den Griffen des Spineboards überkreuzen.

Im Zusammenspiel mit Becken- und Oberschenkelgurt sichern die Oberkörpergurte den Patienten achsengerecht auf dem Spineboard,. Auch bei Längs- oder Querbewegungen bleibt der Patient sicher fixiert.

Während des gesamten Vorgangs sorgt eine Person am Kopf (der Vomit Officer) für die manuelle Bewegungseinschränkung der HWS, für freie Atemwege und eine ausreichende Oxygenierung und Ventilation. Erst während des Anbringens der Kopfpolster darf er seine Hände (alternativ bei Beatmung seine Knie), die vorher die HWS stabilisiert haben, entfernen. HWS-Orthesen schränken die Beweglichkeit der HWS nur unzureichend ein und schützen allein nicht ausreichend vor Bewegungen.

Werden die Kopfpolster vor der Bewegungseinschränkung des Körpers mit den Gurten angelegt, können Lageveränderungen des Körpers (z.B. beim abschließenden Straffen der Gurte) zu Bewegungen in der HWS führen.

Stand:
08.07

Erstellt von:
Pohl, Grathwohl, Seidel, Roth, Schumann

Freigegeben durch:

Walter