[Fiche technique]

Laerdal Speedblocks immobilisateur de tête

Réf. 508510

Laerdal Speedblocks immobilisateur de tête

- Speedblocks est la référence des immobilisateurs de tête plan dur. Universel, il peut être utilisé avec tout type de plan dur.
    - Ce dispositif d'urgence se compose de :
        - 1 base avec coussinet.
        - 3 sangles de fixation au plan dur.
        - 2 blocs latéraux avec coussinets.
        - 2 sangles velcro pour le maintien de la tête.
    -
        - Le système de blocage multiaxial est unique, avec les blocs d'ajustements coulissants, l'immobilisation est possible sur tous types de patients âgés d'au moins deux ans.
        - Le patient est fermement stabilisé, en cas de réajustement la tête reste fixe.
        - Les larges blocs latéraux permettent l'immobilisation d'un patient portant un casque.
    - Conçu pour durer, facile à utiliser et performant :
        - Economique : coussinets interchangeables avec blocs latéraux et base réutilisable
        - Peu encombrant et très ouvert pour une surveillance optimale du patient immobilisé
        - L'accès aux oreilles, à tout le visage et à la nuque est facilité pour que les secouristes puissent efficacement évaluer le patient sans compromettre l'immobilisation.
        - Positionnement du patient efficace : réglage des blocs latéraux multi-axiaux.
        - Il est radio transparent, l'immobilisation est maintenue pendant les examens radiologiques.
    - L'immobilisateur de tête Speedblocks s'entretient et se nettoie très facilement.

Accès dégagé des zones anatomiques clés de la tête avec Laerdal SpeedBlocks

Le système d'immobilisation Laerdal SpeedBlocks se distingue par un design compact et intelligent qui facilite grandement le travail des secouristes et des professionnels de santé. Grâce à ses blocs latéraux de faible encombrement, il permet un accès dégagé à des zones anatomiques clés : la nuque, les oreilles et l'ensemble du visage restent visibles et accessibles à tout moment.

Cette configuration est particulièrement précieuse dans les contextes d'urgence, où chaque seconde compte. Les intervenants peuvent ainsi :

- Observer les signes de circulation ou de saignement autour des oreilles et du visage sans devoir déplacer ou retirer

l'équipement.

- Contrôler l'état de conscience du patient, surveiller les pupilles, effectuer des gestes de désobstruction ou poser une canule oro-pharyngée sans entrave.
- Maintenir l'immobilisation cervicale tout en accédant facilement aux voies aériennes, ce qui est essentiel en cas de détresse respiratoire.

Lésion primaire en cas de traumatisme axial : l'importance de l'immobilisation

Lors d'accidents de plongeon, on observe fréquemment un traumatisme axial par flexion, notamment lorsque la tête heurte violemment le fond de l'eau. Ce mécanisme lésionnel concerne principalement les zones charnières C7-T1 (cervico-dorsale) et T12-L1 (dorso-lombaire). Il peut provoquer des tassements vertébraux, des lésions médullaires graves, voire une tétraplégie si la moelle épinière est atteinte.

Dans ce contexte, l'immobilisation rigoureuse de la tête et du rachis cervical est une priorité absolue lors de la prise en charge préhospitalière. L'immobilisateur de tête Laerdal SpeedBlocks offre une solution fiable et rapide à mettre en œuvre pour stabiliser efficacement la tête du patient, en complément d'un collier cervical et d'un plan dur. Sa conception modulaire permet une adaptation à toutes les morphologies, tout en assurant une immobilisation optimale même en environnement aquatique ou difficile d'accès.

Lésions secondaires et diagnostic des traumatismes vertébro-médullaires

Lésions secondaires : un processus d'auto-aggravation

Après un traumatisme initial de la moelle épinière, la lésion peut évoluer et s'aggraver durant les 24 premières heures, par des mécanismes dits secondaires, comparables à ceux observés dans les lésions du parenchyme cérébral. Ces phénomènes comprennent :

- Des perturbations vasculaires : œdème, micro-hémorragies, troubles de la perfusion, provoquant une ischémie médullaire.
- La libération de substances neurotoxiques : telles que des radicaux libres, du glutamate et des cytokines inflammatoires, aggravant les lésions neuronales.
- La mort cellulaire : conséquence directe de l'ischémie et de l'inflammation persistante.

Par ailleurs, des facteurs extrinsèques peuvent aggraver ces lésions secondaires :

- Une prise en charge inadéquate : mobilisation sans précaution du rachis, absence de stabilisation.
- Le non-traitement de facteurs aggravants : hypoxie, hypercapnie, hypotension initiale.
- La priorité donnée à d'autres urgences vitales : hémorragie intra-abdominale, traumatisme crânien sévère, hémo-pneumothorax, etc.

Difficultés du diagnostic initial

Le diagnostic des lésions vertébro-médullaires reste complexe, en particulier dans les contextes polytraumatiques. Les atteintes rachidiennes peuvent facilement passer inaperçues lors de l'évaluation initiale.

Quelques données illustratives :

- En 1979, Bohlman rapporte que, sur 300 fractures du rachis cervical, 100 cas n'ont pas été diagnostiqués immédiatement, avec des retards allant de 1 jour à 1 an.

- En 1998, Ringenberg note une absence de diagnostic initial dans7 % des cas de traumatisme cervical dans son service.
- Entre 1999 et 2001, une étude prospective SOFCOT sur 284 patients a révélé un retard diagnostique dans 24 % des cas de traumatisme du rachis cervical.

Informations complémentaires

Plage de températures de conservation : -34 à 52°C
Plage de températures de service : -18 à 43°C

Base universelle : Permet le maintien du rachis dans une position neutre, peut être utilisée sur tous types de plan dur.
Base extra plate : Peut rester fixée en permanence sur les plans durs afin de ne pas perdre de temps, ne gêne pas le rangement du plan dur.
RX translucide : Le patient reste immobilisé durant les différents examens radiologiques, aide à établir le diagnostic.
Clic de blocage : Application facile et rapide.
Blocs d'ajustement coulissants : Patient fermement stabilisé, en cas de réajustement la tête reste fixe, s'adapte à toutes les têtes.
Larges blocs d'immobilisation latéraux : Immobilisation possible d'un patient portant un casque.
Lanières de maintien front/menton à usage unique : mise en place facile, réajustables ; ne craignent pas la pluie, hygiéniques.
Coussinets de protection en mousse à usage unique : Conviennent à tous les patients à partir de 2 ans, confortables et hygiéniques.
Design peu encombrant : Accès facile à la nuque, aux oreilles et à tout le visage, permet une évaluation efficace sans compromettre l'immobilisation.

Caractéristiques techniques

Marque	Laerdal
Dimensions	(lxh) 40 x 21 cm

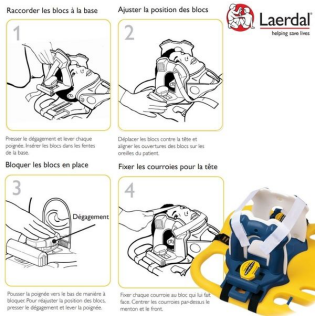
Caractéristiques produit	Plage de températures de conservation : -34 à 52°C Plage de températures de service : -18 à 43°C Base universelle : Permet le maintien du rachis dans une position neutre, peut être utilisée sur tous types de plan dur. Base extra plate : Peut rester fixée en permanence sur les plans durs afin de ne pas perdre de temps, ne gêne pas le rangement du plan dur. RX translucide : Le patient reste immobilisé durant les différents examens radiologiques, aide à établir le diagnostic. Clic de blocage : Application facile et rapide. Blocs d'ajustement coulissants : Patient fermement stabilisé, en cas de réajustement la tête reste fixe, s'adapte à toutes les têtes. Larges blocs d'immobilisation latéraux : Immobilisation possible d'un patient portant un casque. Lanières de maintien front/menton à usage unique : mise en place facile, réajustables ; ne craignent pas la pluie, hygiéniques. Coussinets de protection en mousse à usage unique : Conviennent à tous les patients à partir de 2 ans, confortables et hygiéniques. Design peu encombrant : Accès facile à la nuque, aux oreilles et à tout le visage, permet une évaluation efficace sans compromettre l'immobilisation.
Composition de l'ensemble	1 base avec coussinet et 3 sangles de fixation au plan dur, 2 blocs latéraux avec coussinets 2 sangles velcro pour le maintien de la tête.
Couleur	Bleu
Stérile	Non sterile
Conforme 10g	Non
Matière	Sans latex
Poids	0,25 kg
Livré avec	1 kit de rechange : 3 coussinets en mousse (2 pour les blocs latéraux et 1 pour la base) + 2 sangles velcro.
Garantie	1
Normes et Certification	Dispositif médical de classe 1
Classification	Dispositif medical de classe 1
Partie du corps	
Code SH	90219090
Référence fabricant (MPN)	983090
Etanche	Non
Accessoires et Consommables	Réf. 508511 - Sangles et coussinets pour immobilisateur de tête Speedblocks® Réf. 508513 - Blocs latéraux pour immobilisateur de tête Speedblocks Réf. 508512 - Base pour immobilisateur de tête SpeedBlocks

Photos

Immobilisateur de tête pour plan dur laerdal 1 partie radiotransparent

Immobilisateur de tête compatible avec plan dur 1 partie

dimension Bloc de tête pour plan dur



comment installer un Immobilisateur de tête pour plan dur

composition Immobilisateur de tête pour plan dur laerdal

Immobilisateur de tête pour plan dur laerdal