

VERFAHREN ZUM ANLEGEN DER HEAD BLOCKS NACH MILS

(MILS: Manual In Line Stabilization)

MATERIAL:

- Head Blocks
- Schaufeltrage
- Fixierungsmaterial

VORBEREITUNG

- Persönliche Schutzausrüstung verwenden
- Informieren Sie den Patienten über die Indikation, das Verfahren und die Kooperation, die Sie von ihm erwarten

UMSETZUNG

Vorbereitungen	Lassen Sie den Kollegen/die Kollegin vor dem verbalen Kontakt Körperkontakt herstellen (MILS). Führen Sie eine Neuausrichtung der Schultern des Opfers durch.
Positionierung der Head Blocks	Plazieren Sie das Okzipitalkissen (Grundplatte) der Vorrichtung zentriert unter dem Kopf des Opfers, ggf. mit Hilfe des Kollegen/der Kollegin.
	Positionieren Sie die beiden Head Blocks auf den Klettverschlüssen der Basis der Vorrichtung.
	Passen Sie die Position der Head Blocks in Bezug auf die Morphologie des Opfers an (Öffnungen für die Ohren vs. Kontakt mit der Basis des Halses).
	Positionieren Sie den Stirngurt symmetrisch und mit gleicher Kraft, indem die Head Blocks näher an den Kopf des Opfers gebracht werden, wobei aber kein übermäßiger Druck ausgeübt wird.
	Positionieren Sie den Kinnbinder symmetrisch und mit gleicher Kraft, indem die Head Blocks näher an den Kopf des Opfers gebracht werden, wobei aber kein übermäßiger Druck ausgeübt wird.
Qualität der Betreuung	Ermöglichen Sie an dieser Stelle die Lockerung der MILS, die bis dahin vom Kollegen/von der Kollegin ausgeübt wurde.
	Leiten Sie die Arbeit ihres Kollegen/ ihrer Kollegin während des gesamten Manövers an, um sicherzustellen, dass eine MILS während aller Vorgänge aufrechterhalten wird, und zwar mindestens so lange, bis die Stirn- und Kinnbinder positioniert sind.
	Entscheiden Sie sich für eine Behandlung, bei der die Kopf-Hals-Rumpf-Achse des Opfers während aller Manöver eingehalten wird.
	Führen Sie keine Gesten/Manipulationen durch, die für das Opfer schädlich sind

NACHBETREUUNG/AUFZEICHNUNG

Keine

SCHWERPUNKTE

- Achten Sie auf den psychosozialen Aspekt des Ereignisses. Kommunizieren Sie ausreichend untereinander, aber denken Sie auch daran, mit dem Patienten zu sprechen. Wenn Sie erklären, was passieren wird und warum die Handlung notwendig ist, wird der Patient Vertrauen zu Ihnen als Pflegekraft und als Team fassen.
- Ein Patient mit manueller Immobilisierung muss immer in Rückenlage transportiert werden. Eine vollständige Immobilisierung der Wirbelsäule ist nämlich erforderlich.
- Bleiben Sie aufmerksam bei der richtigen Behandlung der Atemwege. Insbesondere bei bewusstlosen Patienten (Verlegung der Atemwege durch die Zunge) und bei Patienten, die zum Erbrechen neigen (Aspiration der Atemwege). Bei korrekter und vollständiger Fixierung kann der Patient vollständig auf der Schaufeltrage gekippt werden, damit die Atemwege bei Erbrechen frei bleiben.