

# Traumatismes de la moelle épinière

## (janvier 2017)

---

### Explication

Les traumatismes de la moelle épinière peuvent avoir des effets dévastateurs sur le patient, sa famille et la communauté. L'immobilisation initiale et le maintien de la ventilation peuvent minimiser le risque d'aggravation en pareils cas.

### Étiologie

(liste non exhaustive)

- Traumatisme (fracture ou luxation de la colonne vertébrale, blessure pénétrante)
- Rupture aiguë d'un disque intervertébral

### Objectifs principaux

Dans le cas d'un patient ayant subi un traumatisme de la moelle épinière, le candidat devra en diagnostiquer la cause, la gravité et les complications, et mettre en place un plan de prise en charge approprié. Il devra en particulier accorder une attention particulière à l'immobilisation initiale et au maintien de la ventilation.

### Objectifs spécifiques

Dans le cas d'un patient ayant subi un traumatisme de la moelle épinière, le candidat devra

- énumérer et interpréter les constatations cliniques cruciales, notamment :
  - a. l'évaluation de l'état des voies aériennes et de la fonction respiratoire, préalablement aux mesures de protection;
  - b. les données fournies par l'anamnèse et l'examen physique effectués pendant l'immobilisation du patient;

- c. le mécanisme de la blessure ainsi que les symptômes et les signes cliniques de lésion médullaire;
  - d. les résultats d'un examen neurologique complet visant à évaluer la fonction des principaux nerfs crâniens et périphériques;
  - e. la prise en compte du fait que les lésions de la moelle épinière sont souvent associées à des blessures graves;
- énumérer et interpréter les examens essentiels, notamment :
    - a. les examens d'imagerie diagnostique permettant d'évaluer la stabilité du rachis, tout en se rappelant la nécessité de ne pas procéder à de tels examens avant d'avoir stabilisé et immobilisé le patient;
  - établir un plan efficace de prise en charge initiale, notamment :
    - a. procéder à l'immobilisation de la colonne vertébrale et en assurer le maintien;
    - b. pratiquer un cathétérisme de la vessie, s'il y a lieu;
    - c. entreprendre un traitement médical approprié;
    - d. fournir conseils et soutien au patient et à sa famille;
    - e. orienter le patient vers des soins spécialisés, au besoin (p. ex. soins chirurgicaux, soins de réhabilitation).