



# SECOURBOX<sup>®</sup>

Trousse de secours

VSL  
Réf. 252468



# SECOURBOX<sup>®</sup>

Trousse de secours

VSL  
Réf. 252468



# GUIDE DES PREMIERS SECOURS

## Conf : Référentiel National des Premiers Secours PSC1

DANS TOUS LES CAS, PROTEGEZ VOUS, PROTEGEZ LES TEMOINS, PROTEGER LA VICTIME  
EVITEZ LE SUR ACCIDENT !

### 1/ Rappel des principaux numéros des services de secours

- Le 18 : les SAPEURS-POMPIERS pour tout problème de secours, notamment accident et incendie ...
- Le 15 : le SAMU centre 15 pour tout problème urgent de santé. Interlocuteurs : les médecins
- Le 17 : la POLICE ou la GENDARMERIE pour tout problème de sécurité ou d'ordre public.
- Le 112 : Numéro Européen des secours
- Le 114 : Numéro d'alerte par SMS (sourds, muets, malentendants ou pour rester discret...)

### 2/ Le contenu de l'alerte :

- Numéro de téléphone ou de la borne d'appel (nom de l'appelant si besoin)
- Nature du problème, maladie ou accident
- Risques éventuels, incendie, explosion, effondrement, produit chimique et tout autre danger.
- Localisation très précise de l'évènement,
- Nombre de personnes concernées,
- Description de l'état de chaque victime,
- Premières mesures prises et gestes effectués,
- Répondre aux questions posées par secours.

ATTENDRE LES INSTRUCTIONS AVANT D'INTERROMPRE LA COMMUNICATION

### 3/ La victime qui s'étouffe, conduite à tenir :

#### A/ Obstruction Totale : (la victime ne peut plus parler, tousser, respirer)

- Laisser la victime dans la position où elle se trouve,
- Désobstruer les voies aériennes en lui donnant jusqu'à 5 claques vigoureuses dans le dos (ou jusqu'à ce qu'elle tousses, respire, parle, rejette le corps étranger...),
- En cas d'inefficacité des claques dans le dos, réaliser jusqu'à 5 compressions abdominales selon la méthode de Heimlich,
- En cas d'inefficacité, réaliser à nouveau jusqu'à 5 claques vigoureuses puis jusqu'à 5 compressions abdominales, et ainsi de suite.
- Arrêter les manœuvres dès que la désobstruction est obtenue.
- Demander un avis médical

#### B/ Obstruction Partielle : (la victime ne peut plus parler et respire difficilement)

- Installer la victime dans la position où elle se sent le mieux, le plus souvent assise.
- Encourager la victime à tousser pour rejeter le corps étranger.
- Demander un avis médical.
- Surveiller sa respiration.

# GUIDE DES PREMIERS SECOURS

## Conf : Référentiel National des Premiers Secours PSC1

DANS TOUS LES CAS, PROTEGEZ VOUS, PROTEGEZ LES TEMOINS, PROTEGER LA VICTIME  
EVITEZ LE SUR ACCIDENT !

### 1/ Rappel des principaux numéros des services de secours

- Le 18 : les SAPEURS-POMPIERS pour tout problème de secours, notamment accident et incendie ...
- Le 15 : le SAMU centre 15 pour tout problème urgent de santé. Interlocuteurs : les médecins
- Le 17 : la POLICE ou la GENDARMERIE pour tout problème de sécurité ou d'ordre public.

### 2/ Le contenu de l'alerte :

- Numéro de téléphone ou de la borne d'appel (nom de l'appelant si besoin)
- Nature du problème, maladie ou accident
- Risques éventuels, incendie, explosion, effondrement, produit chimique et tout autre danger.
- Localisation très précise de l'évènement,
- Nombre de personnes concernées,
- Description de l'état de chaque victime,
- Premières mesures prises et gestes effectués,
- Répondre aux questions posées par secours.

ATTENDRE LES INSTRUCTIONS AVANT D'INTERROMPRE LA COMMUNICATION

### 3/ La victime qui s'étouffe, conduite à tenir :

#### A/ Obstruction Totale : (la victime ne peut plus parler, tousser, respirer)

- Laisser la victime dans la position où elle se trouve,
- Désobstruer les voies aériennes en lui donnant jusqu'à 5 claques vigoureuses dans le dos (ou jusqu'à ce qu'elle tousses, respire, parle, rejette le corps étranger...),
- En cas d'inefficacité des claques dans le dos, réaliser jusqu'à 5 compressions abdominales selon la méthode de Heimlich,
- En cas d'inefficacité, réaliser à nouveau jusqu'à 5 claques vigoureuses puis jusqu'à 5 compressions abdominales, et ainsi de suite.
- Arrêter les manœuvres dès que la désobstruction est obtenue.
- Demander un avis médical

#### B/ Obstruction Partielle : (la victime ne peut plus parler et respire difficilement)

- Installer la victime dans la position où elle se sent le mieux, le plus souvent assise.
- Encourager la victime à tousser pour rejeter le corps étranger.
- Demander un avis médical.
- Surveiller sa respiration.

#### **4/ La victime est brûlée, conduite à tenir :**

##### **C/ Si brûlure chimique sur la peau et les vêtements,**

Oter en se protégeant ou faire ôter immédiatement les vêtements imbibés de produit et arroser abondamment à grande eau, le plus tôt possible pour éliminer le produit en cause et jusqu'à l'arrivée des secours.

##### **D/ Si brûlure par projection de produit chimique de l'œil**

Rincer l'œil abondamment à l'eau le plus tôt possible, en prenant soin que l'eau de lavage ne coule pas sur l'autre œil.

##### **E/ Si brûlure interne par ingestion de produit chimique**

Ne pas faire vomir, ne pas donner à boire sans avis médical, surveillez la victime et garder l'emballage du produit chimique en cause et le produit restant.

##### **F/ Si brûlure électrique**

Il s'agit toujours d'une brûlure grave, demander un avis médical et suivre les conseils donnés.

##### **G/ Si brûlure interne par inhalation**

Placer la victime en position demi assise, si elle a du mal à respirer.

Demander un avis médical et suivre les conseils donnés.

#### **4/ La victime est brûlée, conduite à tenir :**

##### **C/ Si brûlure chimique sur la peau et les vêtements,**

Oter en se protégeant ou faire ôter immédiatement les vêtements imbibés de produit et arroser abondamment à grande eau, le plus tôt possible pour éliminer le produit en cause et jusqu'à l'arrivée des secours.

##### **D/ Si brûlure par projection de produit chimique de l'œil**

Rincer l'œil abondamment à l'eau le plus tôt possible, en prenant soin que l'eau de lavage ne coule pas sur l'autre œil.

##### **E/ Si brûlure interne par ingestion de produit chimique**

Ne pas faire vomir, ne pas donner à boire sans avis médical, surveillez la victime et garder l'emballage du produit chimique en cause et le produit restant.

##### **F/ Si brûlure électrique**

Il s'agit toujours d'une brûlure grave, demander un avis médical et suivre les conseils donnés.

##### **G/ Si brûlure interne par inhalation**

Placer la victime en position demi assise, si elle a du mal à respirer.

Demander un avis médical et suivre les conseils donnés.

#### **5/ La victime saigne abondamment, conduite à tenir :**

- Constaté l'hémorragie (saignement abondant ou prolongé).
- Arrêter l'hémorragie immédiatement en comprimant directement l'endroit qui saigne quel que soit le lieu de la plaie, main protégée avec des gants ou avec un tissu propre.
- Recouvrir complètement la plaie qui saigne. La substitution de la compression manuelle par un tampon relais assez long pour faire au moins 2 tours doit être la plus rapide possible et doit garder une pression suffisante sur l'endroit qui saigne pour éviter la reprise du saignement.
- Allonger la victime en position horizontale.
- Faire alerter ou alerter les secours médicalisés.
- Vérifier que l'hémorragie est arrêtée et parler régulièrement à la victime en attendant les secours.
- Ne pas donner à boire.
- Protéger la victime contre le froid et/ou les intempéries.

#### **6/ La victime est inconsciente et respire, conduite à tenir :**

- Vérifier l'état de conscience de la victime (poser des questions simples « vous m'entendez ? », prendre sa main et lui demander « serrez moi la main, ouvrez les yeux ! »)
  - Si vous êtes seul, demander de l'aide « à l'aide »
  - Libérer les voies aériennes en desserrant tout ce qui peut gêner la respiration (boucle de ceinture, bouton de pantalon, cravate, col...)
  - Basculer doucement la tête de la victime en arrière et élever le menton,
  - Apprécier la respiration (avec la joue, vous sentez qu'elle respire, avec l'oreille vous entendez sa respiration, avec vous yeux, vous voyez le ventre ou la poitrine se soulever)
- LA VICTIME RESPIRE

#### **5/ La victime saigne abondamment, conduite à tenir :**

- Constaté l'hémorragie (saignement abondant ou prolongé).
- Arrêter l'hémorragie immédiatement en comprimant directement l'endroit qui saigne quel que soit le lieu de la plaie, main protégée avec des gants ou avec un tissu propre.
- Recouvrir complètement la plaie qui saigne. La substitution de la compression manuelle par un tampon relais assez long pour faire au moins 2 tours doit être la plus rapide possible et doit garder une pression suffisante sur l'endroit qui saigne pour éviter la reprise du saignement.
- Allonger la victime en position horizontale.
- Faire alerter ou alerter les secours médicalisés.
- Vérifier que l'hémorragie est arrêtée et parler régulièrement à la victime en attendant les secours.
- Ne pas donner à boire.
- Protéger la victime contre le froid et/ou les intempéries.

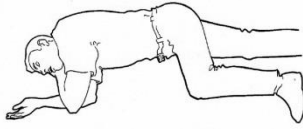
#### **6/ La victime est inconsciente et respire, conduite à tenir :**

- Vérifier l'état de conscience de la victime (poser des questions simples « vous m'entendez ? », prendre sa main et lui demander « serrez moi la main, ouvrez les yeux ! »)
  - Si vous êtes seul, demander de l'aide « à l'aide »
  - Libérer les voies aériennes en desserrant tout ce qui peut gêner la respiration (boucle de ceinture, bouton de pantalon, cravate, col...)
  - Basculer doucement la tête de la victime en arrière et élever le menton,
  - Apprécier la respiration (avec la joue, vous sentez qu'elle respire, avec l'oreille vous entendez sa respiration, avec vous yeux, vous voyez le ventre ou la poitrine se soulever)
- LA VICTIME RESPIRE

- Placer la victime sur le coté, en position latérale de sécurité (PLS).
- Faire alerter ou alerter les secours médicalisés
- Contrôler la respiration de la victime en attendant l'arrivée des secours.
- Protéger la victime contre le froid et/ou les intempéries



## PLS



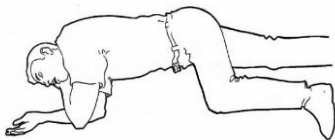
### 7/ La victime (ADULTE) est inconsciente et ne respire plus, conduite à tenir :

- Vérifier l'état de conscience de la victime (poser des questions simples « vous m'entendez ? », prendre sa main et lui demander « serrez moi la main, ouvrez les yeux ! »)
- Si vous êtes seul, demander de l'aide « à l'aide »
- Basculer doucement la tête de la victime en arrière et élever le menton,

- Placer la victime sur le coté, en position latérale de sécurité (PLS).
- Faire alerter ou alerter les secours médicalisés
- Contrôler la respiration de la victime en attendant l'arrivée des secours.
- Protéger la victime contre le froid et/ou les intempéries



## PLS



### 7/ La victime (ADULTE) est inconsciente et ne respire plus, conduite à tenir :

- Vérifier l'état de conscience de la victime (poser des questions simples « vous m'entendez ? », prendre sa main et lui demander « serrez moi la main, ouvrez les yeux ! »)
- Si vous êtes seul, demander de l'aide « à l'aide »
- Basculer doucement la tête de la victime en arrière et élever le menton,

- Apprécier la respiration (avec la joue, vous sentez qu'elle respire, avec l'oreille vous entendez sa respiration, avec vous yeux, vous voyez le ventre ou la poitrine se soulever)

### LA VICTIME NE RESPIRE PAS

- Faire alerter immédiatement ou alerter les secours médicalisés 15.
- Réclamer un Défibrillateur Automatisé Externe (DSA ou DEA).
- S'assurer que la victime est sur un plan dur.
- Réaliser une alternance de 30 COMPRESSIONS THORACIQUES au milieu du thorax et de 2 INSUFFLATIONS.

### - Si présence de Défibrillateur Automatisé Externe (DSA ou DEA)

- > Poursuivre la réanimation jusqu'à la mise en œuvre d'un Défibrillateur
- > Suivre les recommandations du défibrillateur (alternance de 30 COMPRESSIONS THORACIQUES au milieu du thorax et de 2 INSUFFLATIONS sur 2 minutes et d'analyses / chocs)

### - Sinon (pas de Défibrillateur Automatisé Externe) (DSA ou DEA)

- > Poursuivre la réanimation jusqu'au relais des services de secours
- > ou Poursuivre la réanimation jusqu'à la reprise de respiration normale de la victime.

Si la victime est inconsciente et qu'elle respire, la placer en PLS.

- Apprécier la respiration (avec la joue, vous sentez qu'elle respire, avec l'oreille vous entendez sa respiration, avec vous yeux, vous voyez le ventre ou la poitrine se soulever)

### LA VICTIME NE RESPIRE PAS

- Faire alerter immédiatement ou alerter les secours médicalisés 15.
- Réclamer un Défibrillateur Automatisé Externe (DSA ou DEA).
- S'assurer que la victime est sur un plan dur.
- Réaliser une alternance de 30 COMPRESSIONS THORACIQUES au milieu du thorax et de 2 INSUFFLATIONS.

### - Si présence de Défibrillateur Automatisé Externe (DSA ou DEA)

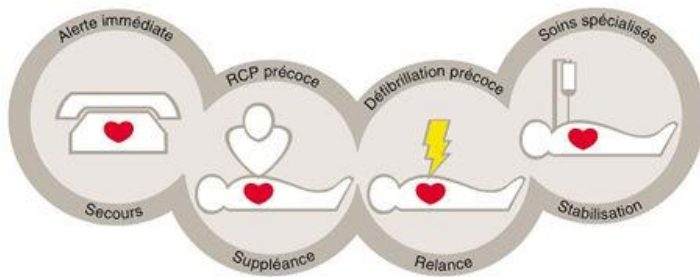
- > Poursuivre la réanimation jusqu'à la mise en œuvre d'un Défibrillateur
- > Suivre les recommandations du défibrillateur (alternance de 30 COMPRESSIONS THORACIQUES au milieu du thorax et de 2 INSUFFLATIONS sur 2 minutes et d'analyses / chocs)

### - Sinon (pas de Défibrillateur Automatisé Externe) (DSA ou DEA)

- > Poursuivre la réanimation jusqu'au relais des services de secours
- > ou Poursuivre la réanimation jusqu'à la reprise de respiration normale de la victime.

Si la victime est inconsciente et qu'elle respire, la placer en PLS.

## LA CHAÎNE DE SURVIE



### 8/ La victime se plaint d'un malaise, conduite à tenir :

- Observer les signes :
  - > Pâleur, sueurs, gênes respiratoires, a du mal à parler ou ne peut plus parler, a du mal à respirer.
  - > La victime est-elle agitée ou aphasique, orientée ou désorientée dans le temps et l'espace.
  - > La victime peut-elle toujours se servir de ses membres, a-t-elle une paralysie faciale. Est-elle compréhensible ?

- Ecouter les plaintes de la victime :
  - > Douleurs (dans la poitrine, le bras, le dos, le ventre, la mâchoire, la tête...)

- Mettre la victime au repos, en position assise ou demi-assise en cas de gênes respiratoires et dans les autres cas, dans la position où elle se sent le mieux.

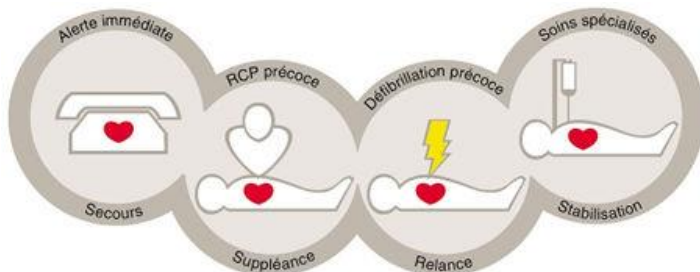
- D'enquêter de son état de santé :
  - > Depuis combien de temps dure ce malaise ?
  - > Avez-vous déjà présenté ce type de malaise ?
  - > Prenez-vous des médicaments ?
  - > Avez-vous été gravement malade ou récemment hospitalisé ?
  - > Quel est le nom et les coordonnées de son médecin traitant ?

- Prendre un avis Médical

- Surveiller la victime et la réconforter

Si une victime le demande, ou sur consigne d'un médecin préalablement alerté, il faut AIDER la personne à prendre ce traitement en respectant les doses prescrites par son médecin. Si une victime demande spontanément du sucre, lui en donner, de préférence en morceaux.

## LA CHAÎNE DE SURVIE



### 8/ La victime se plaint d'un malaise, conduite à tenir :

- Observer les signes :
  - > Pâleur, sueurs, gênes respiratoires, a du mal à parler ou ne peut plus parler, a du mal à respirer.
  - > La victime est-elle agitée ou aphasique, orientée ou désorientée dans le temps et l'espace.
  - > La victime peut-elle toujours se servir de ses membres, a-t-elle une paralysie faciale. Est-elle compréhensible ?

- Ecouter les plaintes de la victime :
  - > Douleurs (dans la poitrine, le bras, le dos, le ventre, la mâchoire, la tête...)

- Mettre la victime au repos, en position assise ou demi-assise en cas de gênes respiratoires et dans les autres cas, dans la position où elle se sent le mieux.

- D'enquêter de son état de santé :
  - > Depuis combien de temps dure ce malaise ?
  - > Avez-vous déjà présenté ce type de malaise ?
  - > Prenez-vous des médicaments ?
  - > Avez-vous été gravement malade ou récemment hospitalisé ?
  - > Quel est le nom et les coordonnées de son médecin traitant ?

- Prendre un avis Médical

- Surveiller la victime et la réconforter

Si une victime le demande, ou sur consigne d'un médecin préalablement alerté, il faut AIDER la personne à prendre ce traitement en respectant les doses prescrites par son médecin. Si une victime demande spontanément du sucre, lui en donner, de préférence en morceaux.

**9/ La victime présente une plaie :(coupure, éraflure, morsure, piqûre...), conduite à tenir :**

- Identifier la gravité de la plaie

**A/ Si plaie Simple,**

- > Se laver les mains avec de l'eau et du savon
- > Nettoyer la plaie à l'eau et au savon. Vous pouvez aussi utiliser un antiseptique et une compresse stérile.
- > Protéger par un pansement adhésif
- > Demander si la victime est vaccinée contre le tétanos sinon, consulter sans tarder un médecin.
- > Si la plaie devient (chaude, rouge, gonfle, continue à faire mal), consulter sans tarder un médecin.

**B/ Si plaie Grave,**

- > Si la plaie saigne abondamment, reportez-vous aux saignements abondants (hémorragie)
- > Si la plaie se situe au thorax, installer la victime en position demi assise pour rendre la respiration plus facile.
- > Si la plaie se situe à l'abdomen, installer la victime à plat dos, cuisses et genoux fléchis pour relâcher les muscles et diminuer la douleur.
- > Si la plaie est à l'œil, Allonger la victime à plat dos, avec la tête calée, en recommandant au blessé de fermer les yeux et de ne pas bouger. NE JAMAIS CHERCHER A RETIRER UN CORPS ETRANGER OCULAIRE.
- > Pour les autres types de plaies, allonger la victime à l'abri en position horizontale pour diminuer les complications et prévenir les défaillances.

**9/ La victime présente une plaie :(coupure, éraflure, morsure, piqûre...), conduite à tenir :**

- Identifier la gravité de la plaie

**A/ Si plaie Simple,**

- > Se laver les mains avec de l'eau et du savon
- > Nettoyer la plaie à l'eau et au savon. Vous pouvez aussi utiliser un antiseptique et une compresse stérile.
- > Protéger par un pansement adhésif
- > Demander si la victime est vaccinée contre le tétanos sinon, consulter sans tarder un médecin.
- > Si la plaie devient (chaude, rouge, gonfle, entraîne de la fièvre, continue à faire mal), consulter sans tarder un médecin.

**B/ Si plaie Grave,**

- > Si la plaie saigne abondamment, reportez-vous aux saignements abondants (hémorragie)
- > Si la plaie se situe au thorax, installer la victime en position demi assise pour rendre la respiration plus facile.
- > Si la plaie se situe à l'abdomen, installer la victime à plat dos, cuisses et genoux fléchis pour relâcher les muscles et diminuer la douleur.
- > Si la plaie est à l'œil, Allonger la victime à plat dos, avec la tête calée, en recommandant au blessé de fermer les yeux et de ne pas bouger. NE JAMAIS CHERCHER A RETIRER UN CORPS ETRANGER OCULAIRE.
- > Pour les autres types de plaies, allonger la victime à l'abri en position horizontale pour diminuer les complications et prévenir les défaillances.

**10/ La victime présente une brûlure, conduite à tenir :**

- Identifier la gravité de la brûlure

**A/ Si brûlure Simple, (Rougeur de la peau chez l'adulte, et cloque d'une surface inférieure à celle de la moitié de la paume de la main de la victime). >**

- Refroidir le plus tôt possible la surface brûlée avec de l'eau, en la laissant couler sans pression sur la brûlure jusqu'à disparition de la douleur (minimum 10 minutes).
- > Ne pas percer la cloque et la protéger par un pansement.
- > Demander si la victime est vaccinée contre le tétanos sinon, consulter sans tarder un médecin.
- > Si la brûlure devient (chaude, rouge, gonfle, continue à faire mal), consulter sans tarder un médecin.

**B/ Si brûlure Grave,**

- > Supprimer la cause ou soustraire la victime à la cause. Si ses vêtements sont enflammés, empêcher la victime de courir, la rouler ou la faire se rouler par terre et étouffer les flammes avec un vêtement ou une couverture. > Alerter les secours
- > Refroidir le plus tôt possible la surface brûlée avec de l'eau, en la laissant couler sans pression pendant 10 minutes maximum.
- > Après l'arrosage, sauf gêne respiratoire, allonger la victime sur la région non brûlée ou dans la position où elle se sent le mieux, si possible sur un drap propre.
- > Surveiller la victime, de manière continue, toutes les 2 minutes au moins, lui parler et l'interroger jusqu'à l'arrivée des secours.

**10/ La victime présente une brûlure, conduite à tenir : -**

Identifier la gravité de la brûlure

**A/ Si brûlure Simple, (Rougeur de la peau chez l'adulte, et cloque d'une surface inférieure à celle de la moitié de la paume de la main de la victime). >**

- Refroidir le plus tôt possible la surface brûlée avec de l'eau, en la laissant couler sans pression sur la brûlure jusqu'à disparition de la douleur (minimum 10 minutes).
- > Ne pas percer la cloque et la protéger par un pansement.
- > Demander si la victime est vaccinée contre le tétanos sinon, consulter sans tarder un médecin.
- > Si la brûlure devient (chaude, rouge, gonfle, continue à faire mal), consulter sans tarder un médecin.

**B/ Si brûlure Grave,**

- > Supprimer la cause ou soustraire la victime à la cause. Si ses vêtements sont enflammés, empêcher la victime de courir, la rouler ou la faire se rouler par terre et étouffer les flammes avec un vêtement ou une couverture. > Alerter les secours
- > Refroidir le plus tôt possible la surface brûlée avec de l'eau, en la laissant couler sans pression pendant 10 minutes maximum.
- > Après l'arrosage, sauf gêne respiratoire, allonger la victime sur la région non brûlée ou dans la position où elle se sent le mieux, si possible sur un drap propre.
- > Surveiller la victime, de manière continue, toutes les 2 minutes au moins, lui parler et l'interroger jusqu'à l'arrivée des secours.



**11/ La victime se plaint après un traumatisme des os et des articulations, conduite à tenir :**

**A/ La victime se plaint du dos, de la nuque et/ou de la tête**

(Peut présenter un saignement par l'oreille, une déformation du crâne ou plaie du cuir chevelu)

- Ne jamais mobiliser la victime
- Conseiller fermement au blessé de ne faire aucun mouvement, en particulier de la tête.
- Faire alerter les secours
- Immobiliser la tête dans la position où elle se trouve, en permanence, avec les deux mains placées de chaque côté de celle-ci.
- Surveiller la victime et la réconforter

**B/ La victime a reçu un coup à la tête et présente plusieurs minutes après :**

(Une agitation ou une prostration, des vomissements, des maux de tête persistants, une diminution de la force musculaire ou un engourdissement)

- Lui demander de s'allonger
- Demander un avis médical au centre 15
- Surveiller la victime et la réconforter

**C/ La victime se plaint d'un traumatisme d'un membre :**

- Interdire toute mobilisation du membre atteint
- Demander un avis médical et suivre les conseils donnés
- Surveiller la victime et la réconforter
- Protéger la victime contre le froid et/ou les intempéries



**DUMONT SECURITE**

9 RUE LUCIEN ROSENGART  
01506 AMBERIEU EN BUGEY

TEL : 04 74 46 13 00

FAX : 04 74 38 35 22

[www.dumont-securite.fr](http://www.dumont-securite.fr)

[info@dumont-securite.fr](mailto:info@dumont-securite.fr)

**11/ La victime se plaint après un traumatisme des os et des articulations, conduite à tenir :**

**A/ La victime se plaint du dos, de la nuque et/ou de la tête**

(Peut présenter un saignement par l'oreille, une déformation du crâne ou plaie du cuir chevelu)

- Ne jamais mobiliser la victime
- Conseiller fermement au blessé de ne faire aucun mouvement, en particulier de la tête.
- Faire alerter les secours
- Immobiliser la tête dans la position où elle se trouve, en permanence, avec les deux mains placées de chaque côté de celle-ci.
- Surveiller la victime et la réconforter

**B/ La victime a reçu un coup à la tête et présente plusieurs minutes après :**

(Une agitation ou une prostration, des vomissements, des maux de tête persistants, une diminution de la force musculaire ou un engourdissement)

- Lui demander de s'allonger
- Demander un avis médical au centre 15
- Surveiller la victime et la réconforter

**C/ La victime se plaint d'un traumatisme d'un membre : -**

- Interdire toute mobilisation du membre atteint
- Demander un avis médical et suivre les conseils donnés
- Surveiller la victime et la réconforter
- Protéger la victime contre le froid et/ou les intempéries



**DUMONT SECURITE**

9 RUE LUCIEN ROSENGART  
01506 AMBERIEU EN BUGEY

TEL : 04 74 46 13 00

FAX : 04 74 38 35 22

[www.dumont-securite.fr](http://www.dumont-securite.fr)

[info@dumont-securite.fr](mailto:info@dumont-securite.fr)

## **TROUSSE VSL Réf. 252468**

Comprend :

- 1 Bande extensible 5cm x 4 m
- 1 Bande extensible 10cm x 4m
- 2 Pansement américain 20x40 cm
- 4 Blister de 5 compresses stériles 7,5x7,5cm 40g
- 2 rouleaux de sparadrap 5 m x 2,5 cm
- 20 Dosette Chlorhexidine 0,5% 5 ml
- 1 clamp de bahr
- 1 masque facial bouche-à-bouche
- 1 Canule de guedel T4 - Stérile
- 1 Canule de guedel T2 - Stérile
- 1 Canule de guedel T0 - Stérile
- 5 Paire de gants nitrile - non stérile -taille S
- 5 Paire de gants nitrile - non stérile - taille XL
- 2 Paires de gants latex stériles 8/9
- 7 Paire de gants nitrile stérile 8/9
- 1 Solution Hydroalcoolique 100 ml
- 1 Paire de ciseaux 10cm
- 3 masques FFP2 pliables
- 1 Couverture de survie non stérile "DUMONT"
- 5 Sachet Vomitoir DMTVOM
- 1 rouleau de 25 sacs à déchets rouges
- 5 sucres enveloppés
- 1 lampe torche LED
- 1 guide 1er secours

Date de péremption : voir étiquette sur la trousse.

Conforme à l'article 12 de la directive 93/42/CEE.

## **TROUSSE VSL Réf. 252468**

Comprend :

- 1 Bande extensible 5cm x 4 m
- 1 Bande extensible 10cm x 4m
- 2 Pansement américain 20x40 cm
- 4 Blister de 5 compresses stériles 7,5x7,5cm 40g
- 2 rouleaux de sparadrap 5 m x 2,5 cm
- 20 Dosette Chlorhexidine 0,5% 5 ml
- 1 clamp de bahr
- 1 masque facial bouche-à-bouche
- 1 Canule de guedel T4 - Stérile
- 1 Canule de guedel T2 - Stérile
- 1 Canule de guedel T0 - Stérile
- 5 Paire de gants nitrile - non stérile -taille S
- 5 Paire de gants nitrile - non stérile - taille XL
- 2 Paires de gants latex stériles 8/9
- 7 Paire de gants nitrile stérile 8/9
- 1 Solution Hydroalcoolique 100 ml
- 1 Paire de ciseaux 10cm
- 3 masques FFP2 pliables
- 1 Couverture de survie non stérile "DUMONT"
- 5 Sachet Vomitoir DMTVOM
- 1 rouleau de 25 sacs à déchets rouges
- 5 sucres enveloppés
- 1 lampe torche LED
- 1 guide 1er secours

Date de péremption : voir étiquette sur la trousse.

Conforme à l'article 12 de la directive 93/42/CEE.