



Trousse Médecine du travail
Réf. 252457



Trousse Médecine du travail
Réf. 252457



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.

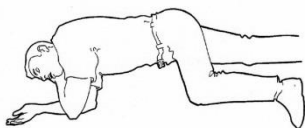
6/ La victime est inconsciente et respire, conduite à tenir :

- 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 côté, 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



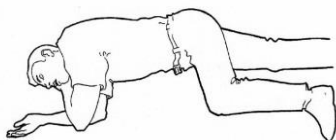
7/ La victime (ADULTE) est inconsciente et ne respire plus, conduite à tenir :

- 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 côté, 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)

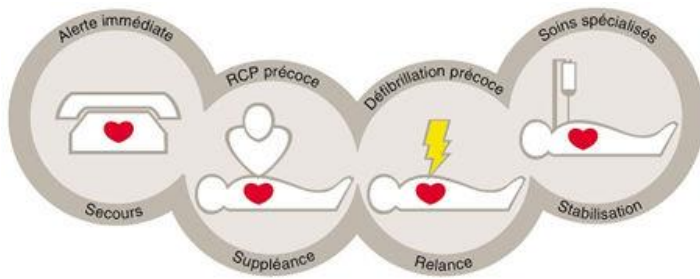
- > Poursuivre la réanimation jusqu'à la mise en œuvre d'un Défibrillateur
- > Suivre les recommandations du défibrillateur (alternance de 30 COMPRESSIONS THORACIQUES au milieu du thorax et de 2 INSUFFLATIONS sur 2 minutes et d'analyses / chocs)

- 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.

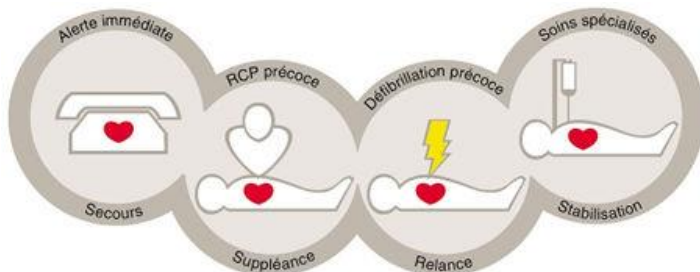
- D'enquêter de son état de santé :
 - > Depuis combien de temps dure ce malaise ?
 - > Avez-vous déjà présenté ce type de malaise ?
 - > Prenez-vous des médicaments ?
 - > Avez-vous été gravement malade ou récemment hospitalisé ?
 - > Quel est le nom et les coordonnées de son médecin traitant ?

- 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

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

info@dumont-securite.fr

TROUSSE DE SECOURS Médecine du travail-PP RÉF. 252457

Comprend :

- 1 Bandes extensible 10 cm x 4 m
- 1 Bandes extensible 7 cm x 4 m
- 3 Bandes de fixation Peha-crepp E 6 cm x 4 m
- 3 Bandes de fixation Peha-crepp E 10 cm x 4 m
- 1 Coussin hémostatique
- 1 Masque facial de bouche à bouche
- 3 Sachets de 10 pansements adhésifs assortis
- 6 Blisters de 5 compresses stériles 7,5 cm x 7,5 cm
- 2 Rouleaux de sparadrap 5 m x 2,5 cm
- 1 Spray de chlorhexidine 100 ml
- 5 Dosettes de sérum physiologique
- 4 Compresses anti-coup
- 1 Compresses anti-brulure 10 x 10 cm
- 4 Lingettes de solution hydroalcoolique décontaminante
- 1 Paire de ciseaux Jesco
- 3 Paires de gants nitrile stérile 8/9
- 1 Pince à écharde 9 cm
- 12 Epingles de sûreté
- 1 Doigtier simili cuir
- 1 Couverture de survie non stérile "DUMONT"
- 1 Echarpe triangulaire
- 1 Rouleau de 25 sacs à déchets rouge
- 1 Guide 1er secours

Date de péremption : voir étiquette sur la trousse.
Conforme à l'article 12 de la directive 93/42/CEE.

TROUSSE DE SECOURS Médecine du travail-PP RÉF. 252457

Comprend :

- 1 Bandes extensible 10 cm x 4 m
- 1 Bandes extensible 7 cm x 4 m
- 3 Bandes de fixation Peha-crepp E 6 cm x 4 m
- 3 Bandes de fixation Peha-crepp E 10 cm x 4 m
- 1 Coussin hémostatique
- 1 Masque facial de bouche à bouche
- 3 Sachets de 10 pansements adhésifs assortis
- 6 Blisters de 5 compresses stériles 7,5 cm x 7,5 cm
- 2 Rouleaux de sparadrap 5 m x 2,5 cm
- 1 Spray de chlorhexidine 100 ml
- 5 Dosettes de sérum physiologique
- 4 Compresses anti-coup
- 1 Compresses anti-brulure 10 x 10 cm
- 4 Lingettes de solution hydroalcoolique décontaminante
- 1 Paire de ciseaux Jesco
- 3 Paires de gants nitrile stérile 8/9
- 1 Pince à écharde 9 cm
- 12 Epingles de sûreté
- 1 Doigtier simili cuir
- 1 Couverture de survie non stérile "DUMONT"
- 1 Echarpe triangulaire
- 1 Rouleau de 25 sacs à déchets rouge
- 1 Guide 1er secours

Date de péremption : voir étiquette sur la trousse.
Conforme à l'article 12 de la directive 93/42/CEE.