

**FICHE DE CONTROLE ET D'ENTRETIEN MENSUEL
DES AMBULANCES D'URGENCES DE TYPE B NORME NF EN 1789 1/5**

INFORMATIONS GENERALES

(Ligne pour le bureau) Vérification : Alias véhicule : Permis :
Date : Immatriculation : Kms :
Equipage :

DOCUMENTS VEHICULE

Carte grise : <input type="checkbox"/>	Assurance : <input type="checkbox"/>	A.M.S. : <input type="checkbox"/>	Contrôle technique. : <input type="checkbox"/>
Carte Total : <input type="checkbox"/>	Constat : <input type="checkbox"/>	Télécom. Portail : <input type="checkbox"/>	Cartes de visite : <input type="checkbox"/>
Carnet de désinfection : <input type="checkbox"/>	Cahier du véhicule : <input type="checkbox"/>	Fiche net. / désinf : <input type="checkbox"/>	Facturier : <input type="checkbox"/>
Factures : <input type="checkbox"/>	Annexes : <input type="checkbox"/>	Fiches cliniques : <input type="checkbox"/>	Fiche de renseignement S.S. : <input type="checkbox"/>
Certificat de décharge : <input type="checkbox"/>	Trombones : <input type="checkbox"/>	Support P.D.A. : <input type="checkbox"/>	Chargeur P.D.A. : <input type="checkbox"/>
Disque stationnement : <input type="checkbox"/>	Certif décharge s'allonger : <input type="checkbox"/>	Stvlo Publicitaire : <input type="checkbox"/>	Dépliant : <input type="checkbox"/>

ETAT VEHICULE

Niveaux

Huile : Liquide de frein : Liquide de refroidissement : Lave glace :
Essence : Eaux cellule : Liquide de désinfection :

Feux

Veilleuses : Route : Croisements : Détresses :
Stops : Recul : Antibrouillards : Klaxon :
Signaux sonores : Signaux lumineux :

Pneus

Pression avant : Pression arrière : Aspect :

Marquages et Affichages

Raison sociale : 3 Croix bleues (1 frontale et 2 latérales): A.D.R.U. 77 Aspect :
Tarifs : Immatriculation du véhi. sur les sacs de secours :

Carrosserie

(Indiquer par une lettre G. ou D. et par une croix les emplacements des déformations ou rayures dû à des chocs)

**FICHE DE CONTROLE ET D'ENTRETIEN MENSUEL
DES AMBULANCES D'URGENCES DE TYPE B NORME NF EN 1789 2/5**

MATERIEL VEHICULE

Sac	Inventaire	Quantité	Option	Présent	Manque	Quantité Manquante	Quantité Donnée
<i>Pansement</i>							
PS	Bande extensible 5 cm	4	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PS	Bande extensible 10 cm	4	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PS	Bande extensible 15 cm	4	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PS	Bande Velpeau 10 cm (pour finir ce qu'il reste)	2	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PS	Bande adhésive élastique de contention	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PS	Compresse stérile 7,5X7,5 en sachet par 2 ou 5	40	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PS	Pansement absorbant stérile 15X20 cm	4	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PS	C.H.U.T	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PS	Rouleau de ruban adhésif 2,5 cm	2	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PS	Poche de froid instantané à u.u.	3	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<i>Protection</i>							
PS	Drap stérile 150X240 cm	2	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PS	Champ stérile 75X90 cm	2	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PS	Couverture de survie 220X140 60gr à u.u.	3	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PS	Paire gants stérile latex 7/8 NP	5	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PS	Boite 100 gants non stérile latex NP 6/7 7/8 8/9	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Taille :	
PS	Masque de protection type chirurgical	2	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PS	Masque de protection type FFP2	2	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PS	Lunette de protection	2	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Surblouse	4	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Combinaison fermeture éclair avec capuche	2	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<i>Instrument</i>							
PS	Paire de ciseaux universels Jesco	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
OR	Pince de Magill adulte	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PS	Pince à écharde	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PS	Clamp de Barr stérile à u.u.	2	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
DSA	Rasoir de sureté	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PS	Garrot	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<i>Pharmacie</i>							
PS	Chlorhexidine 0,5% en flacon de 250 ml	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PS	Chlorure de sodium 0,9% en dosette de 2ml	2	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PS	Chlorure de sodium 0,9% en dosette de 10ml	3	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PS	Chlorure de sodium 0,9% Lave œil Plum 200ml	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PS	Sucre en morceau individuelle	5	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<i>Transport / Literie</i> <i>(Les draps doivent être protégés)</i>							
	Chariot-brancard-civière	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Compact-Zip Thermique bactériostatique	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Oreiller bactériostatique	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Couverture sup. (si possible bactériostatique)	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Taie d'oreiller à u.u. (bleu clair)	3	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Drap housse pour brancard à u.u. (bleu foncé)	3	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Drap de lit 150X240 cm à u.u. (blanc)	5	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Alèse 85X175 cm à u.u.	3	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Sac rouge transparent	3	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Pied à perfusion pour brancard	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Table de scope	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Sangle de brancard	2	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<i>Immobilisation / Relevage / Portage</i>							
	Chaise portoir pliable	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Brancard portoir cuillère + sangle + sac	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Matelas à dépression 80 cm	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Matelas à dép. anti-rétra. anat. 110 cm + sangle	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Pompe matelas à dépression double effet	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Attelle ALUFORM + sac	4	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Collier cervical 4 tailles adulte	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Drap de transfert 150X220 60gr à u. u.	5/mois	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PS	Echarpe d'immobilisation triangulaire à u. u.	2	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PS	Entrave de contention magnétique avec clé	4	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Marche pied	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**FICHE DE CONTROLE ET D'ENTRETIEN MENSUEL
DES AMBULANCES D'URGENCES DE TYPE B NORME NF EN 1789 3/5**

MATERIEL VEHICULE (SUITE)

Sac	Inventaire	Quantité	Option	Présent	Manque	Quantité Manquante	Quantité Donnée
<i>Oxygénothérapie</i>							
OR	Bouteille d'O2 de 1m3	2	N	<input type="checkbox"/>	(soit 2000L de réserve)		
	Bouteille d'O2 de 2,3m3	1	O	<input type="checkbox"/>	(soit 2300L de réserve)		
	Débitre mural O2	2	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
OR	Masque d'inhalation O2 H.C. adulte à u.u.	5	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
OR	Masque d'inhalation O2 M.C. adulte à u.u.	5	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
OR	Lunette d'inhalation O2 adulte à u.u.	5	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Aspirateur muco. électrique avec réglage débit	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Vérification de l'état de l'aspirateur			Marche <input type="checkbox"/>	Ne marche pas <input type="checkbox"/>		
	Cordon chargeur de l'aspirateur de mucosités	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
OR	Aspirateur de mucosités mécanique	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
OR	Cathéter d'aspiration buccale stérile (26)	2	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Sachet réceptacle de mucosités	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
OR	Raccord biconique	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
OR	Embout Stop Vide	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Tubulure de raccordement O2 pour BAVU	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<i>Réanimation</i>							
OR	Insufflateur manuel adulte + masque (5)	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
OR	Masque pour insufflateur adulte (4, 6) à u.u.	X	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		T :
PS	Masque de réa. bouche à masque	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
OR	Canule bouche à bouche ou embout de Sabatthié	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Filtre antibactérien pour insufflateur	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
OR	D. S. A. + housse	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Vérification de l'état du D.S.A.			Marche <input type="checkbox"/>	Ne marche pas <input type="checkbox"/>		
DSA	Electrode D.S.A. adulte	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
DSA	Electrode D.S.A. pédiatrique	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<i>Diagnostic</i>							
PS	Oxymètre de pouls	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
PS	Capteur pour oxymètre adulte	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
PS	Brassard pour manopaire adulte	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
PS	Brassard pour manopaire obèse	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
PS	Manopaire tensiomètre	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
PS	Stéthoscope	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
PS	Thermomètre pistolet infrarouge normotherme	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
PS	Thermomètre au Gallium hypothermique	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
PS	Lampe de diagnostic	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
PS	Lecteur glycémie + pochette	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
PS	Electrode de contrôle glycémie à u.u.	10	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
PS	Lancette auto-piqueur à u.u.	10	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
PS	Débitmètre de pointe (Peak Flow) + sac	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
PS	Embout à u.u. pour débitmètre de pointe 30 mm	4	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<i>Pédiatrie</i>							
PSPM	Insufflateur man. nourrisson à u.u.+ masque (1)	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
PSPM	Insufflateur manuel enfant à u.u.+ masque (3)	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
PSPM	Masque pour insufflateur (0, 2) pédia. à u.u.	X	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		T :
PSPM	Canule oropharyngée pédiatrique (2)	X	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		T :
PSPM	Lunette O2 pédiatrique à u.u.	5	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
PSPM	Masque O2 H.C. pédiatrique à u.u.	2	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
PSPM	Masque O2 M.C. pédiatrique à u.u.	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
PSPM	Cathéter d'aspiration pédiatrique stérile(6, 8, 10)	X	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		T :
PSPM	Raccord biconique	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
PSPM	Capteur pour oxymètre nouveau né à l'adulte	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
PSPM	Bande adhésive pour capteur nouveau né	10	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
PSPM	Brassard pour manopaire enfant	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
PSPM	Brassard pour manopaire nourrisson	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
PSPM	Manopaire tensiomètre	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
PSPM	Stethoscope	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
PSPM	Couverture de survie pédiatrique à u.u.	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
PSPM	Bonnet en jersey stérile à u.u.	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
PSPM	Collier cervical 3 tailles pédiatrique	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
PS	Embout à u.u. pour débitmètre de pointe 22 mm	4	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

**FICHE DE CONTROLE ET D'ENTRETIEN MENSUEL
DES AMBULANCES D'URGENCES DE TYPE B NORME NF EN 1789 4/5**

MATERIEL VEHICULE (SUITE)

Sac	Inventaire	Quantité	Option	Présent	Manque	Quantité Manquante	Quantité Donnée
	Hygiène						
	Bassin	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Sac hygiénique pour bassin	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Urinal homme	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Haricot plastique, métal ou carton à u.u.	1 ou +	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PS	Sac vomitoire u.u.	10	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Nettoyage et désinfection (Les produits ne doivent pas être accessibles au malade)						
	ANIOS D.D.S.H. spray	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	ANIOS Wip' Lingette nett./désinf. imprégné	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	MILTON Bombe aérosol assainissante/désinf.	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	KING Bombe mousse	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	ANIOS Manugel 85 500ml pompe	2	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	LE VRAI VSD lave vitre spray	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Rouleau d'essuie tout	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Lavette microfibres	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Désinfectant pour brumisateurs embarqués	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Recharge pour distributeur mural d'essuie tout	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Recharge pour distributeur mural de savon	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	ANIOS Savon Doux Haute Fréquence						
	Recharge pour distributeur mural de désinfectant 1 ANIOS Manugel Airless 1L	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Pelle et balayette	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PS	Collecteur OPCT (fixe et/ou portable 600 ml)	2 ou 3	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PS	Sac DAOM 10L	15	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PS	Sac DASRI 30L	5	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Sécurité						
SECU	Gilet de sécurité haute visibilité jaune	3	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
SECU	Triangle de signalisation	2	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
SECU	Lampe d'exploration xénon à piles	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
SECU	Paire de gants de manutention pour débris	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
SECU	Coupe ceinture de sécurité	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
SECU	Grattoir de dégivrage pare brise	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
SECU	Extincteur 1 Kg poudre ABC	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Couverture anti-feu 120X180	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PS	Stylo et carnet avec immatriculation du véhicule	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Cône de signalisation orange et blanc	4	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Sac d'intervention						
	Sac à dos de Premiers Secours	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Sac à dos d'Oxygénothérapie - Réanimation	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Sac de Premiers Secours Pédiatrique - Maternité	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Sac de Sécurité (Placer à l'avant du véhicule)	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Kit						
	Kit Protect	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Surchaussure	4					
	Charlotte	2					
	Casaque	2					
	Lunette de sécurité	2					
	Masque FFP2	2					
	Paires de gants 7/8 NP	4					
	Drap	1					
	Masque de soins	1					
	Bombe bactéricide auto percutante	1					(uniquement dans les véhicules non équipés de système de désinfection)
	Sac DASRI 50L	1					
PSPM	Kit Mater	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Date Révision :/...../.....
	Champs stérile	2					
	Compresse stérile	10					
	Paire de gants stériles	2					
	Casque	2					
	Canule nouveau-née taille 0	1					
	Cathéter d'aspiration taille 6	1					
	Raccord biconique	1					
	Clamps de Barr	2					
	Désinfectant gynécologique Dakin	1					
	Bonnet en jersey	1					
	2					

**FICHE DE CONTROLE ET D'ENTRETIEN MENSUEL
DES AMBULANCES D'URGENCES DE TYPE B NORME NF EN 1789 5/5**

MATERIEL VEHICULE (SUITE)

Sac	Inventaire	Quantité	Option	Présent	Manque	Quantité Manquante	Quantité Donnée
OR	Kit Réa	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Date Révision :/.....	
	Comresse stérile	5					
	Masque O2 H.C.	1					
	Paires de gants latex 7/8 NP	1					
	Canules de Guedel (1,2,3,4,5)	X					
	Cathéter d'aspiration stérile (10,12,14,16)	X					
	Raccords biconiques	2					
PS	Kit Secta	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Date Révision :/.....	
	Comresse stérile	10					
	Bande élastique 5cm	1					
	Bande élastique 10cm	1					
	Paire de gants stériles 7/8	2					
	Dosette d'antiseptique 5ml	5					
	Rouleau de ruban adhésif	1					
	Poche de froid instantané	2					
	Pochette isotherme	1					
	Petit sachet pour main ou doigt	1					
	Grand sachet pour main ou doigt	1					
PS	Kit Brûlure	1	N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Date Révision :/.....	
	Comresse pour brûlure 10X10	2					
	Comresse pour brûlure 20X20	1					
	Paire de gants stérile	1					
	Compresse stériles 10X10	5					
	Bande extensible 10X4	1					
	Couverture isotherme stérile	1					
PS	Kit A.E.S.	1	O	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Date Révision :/.....	
	Comresse stérile	10					
	Dosettes de 10ml de chlorure de sodium	2					
	Paire de gants latex N.P.	2					
	Rouleau de ruban adhésif	1					
	Bande de contention 5x3	1					
	Savon	1					
	Dakin stabilisé	1					
	Collyre antiseptique Désoméline 0,1%	2					
	Bac de trempage 0,3 L	1					
	Notice de conduite à tenir	1					

OBSERVATIONS

INFORMATIONS

- Fiche à remplir intégralement et à rendre obligatoirement sous 7 jours, donnée tous les 1^{er} du mois.
- Merci de présenter à Ludwig en main propre le carnet de nettoyage et de désinfection ainsi que ce formulaire pour signature.
- Bien vérifier les péremptions.
- Redonner tout le matériel périmé, les piles usagées et les néons pour tri sélectif.
- Tout le matériel optionnel n'est pas obligatoire par l'ARS (nouvelle DDASS).
- X = 1 de chaque taille.
- Les bouteilles d'oxygène doivent être intégralement vidées (0 Bar) pour pouvoir être échangées.
- Code couleur tiroir : Bleu = ventilation / Rouge = circulation / Vert = stérile / Jaune = divers
- u.u. : Usage Unique
- PS = sac de Premier Secours / OR = sac d'Oxygénothérapie – Réanimation / PSPM = sac de Premier Secours Pédiatrique – Maternité / SECU = sac de Sécurité / DSA = Housse du Défibrillateur Semi Automatique

SIGNATURES

Chauffeur (D.E.A.)

Chauffeur (D.E.A./A.A.)