

Mesure instantanée de l'intoxication au Monoxyde de Carbone pour protéger votre personnel grâce à **ToxCO®**.



CE
2797



Sauvez des vies en contrôlant le souffle.

www.bedfont.com


bedfont
est. 1976

Table des matières

Définition de l'intoxication au Monoxyde de Carbone (CO).....	Page 3
Diagnostic de l'intoxication au CO.....	Page 3
Sécurité du personnel.....	Page 4
ToxCO®.....	Page 5
Caractéristiques et avantages.....	Page 6
Spécifications techniques.....	Page 6
Consommables.....	Page 7
Références.....	Page 7

Définition de l'intoxication au Monoxyde de Carbone (CO)

L'intoxication au CO survient après l'inhalation du CO¹. C'est un gaz très toxique, incolore, inodore, sans goût et non-irritant, donc très difficilement détectable². Le CO est un produit de la combustion incomplète et est souvent produit par un chauffage domestique ou industriel émis par les véhicules et autres systèmes de combustions. En conséquence, l'intoxication au CO est la plus fréquente des intoxications mortelles dans beaucoup de pays³.

Le CO est et a été la cause la plus fréquente des intoxications accidentelles et mortelles aux USA ces 100 dernières années⁴.

Diagnostic à l'intoxication au CO

L'une des principales difficultés pour le diagnostic à l'intoxication au CO c'est qu'il peut être confondu avec les symptômes de la grippe⁵. Les symptômes de l'intoxication au CO sont :

- Mal de tête
- Nausée
- Vomissement
- Fatigue
- Vertige

Au Royaume-Uni, la Chambre des communes et toutes les commissions parlementaires pour la sécurité des gaz, recommandent aux professionnels de Santé, comme les ambulanciers, les généralistes et les infirmières de se procurer un détecteur portable pour effectuer des tests d'exposition⁵.



Sécurité du personnel

Le ToxCO® permet non seulement de mesurer le taux de CO dans l'air expiré mais également celui dans l'air ambiant aidant ainsi les services de secours à ne pas se mettre en danger potentiel.

En 2009, le Service d'Ambulance de Londres (LAS) a entrepris une étude de faisabilité pour le contrôle du CO pré-hospitalier des patients. Selon cette étude, des accidents précédemment cités ont démontrés que les ambulanciers ont été souvent exposés dans des situations indéfinies à des concentrations élevées de CO. Il a été démontré, dans les cas étudiés, que les ambulanciers n'avaient ni équipement ni protocole pour détecter le CO. Tenant compte de cette étude, le Service d'Ambulance de Londres (LAS) a recommandé l'utilisation de détecteurs de CO pour la sécurité du personnel de santé et aider le diagnostic rapide du patient.



Dépistez instantanément l'intoxication au CO pour aider à protéger votre personnel.



ToxCO®

Dépistage instantané de l'intoxication au monoxyde de carbone



Détection rapide de l'intoxication au CO.



Appareil de CO atmosphérique et dans l'air expiré



Pour utilisation avec un adulte



Alerter le personnel d'un taux élevé de CO ambiant



S'utilise avec des patients inconscients

Idéal pour :
les ambulanciers, les SAMU/SMUR, pompiers, médecins généralistes, infirmières...

ToxCO[®] est simple à utiliser et non-invasif. L'appareil de CO possède trois modes d'échantillonnages. Ces échantillons de souffle peuvent être pris de patients pour le diagnostique à l'intoxication au CO et contrôle également le niveau ambiant pour alerter le personnel de niveaux potentiellement fatals de CO dans l'air.

Caractéristiques et avantages

- Toute nouvelle interface facile à utiliser
- Grand écran tactile
- Rappels de maintenance
- Contrôle de la mesure du CO ambiant
- Lectures d'étiquette
- Test du souffle avec le masque
- Technologie antimicrobienne

Spécifications techniques

test respiratoire Gamme de concentration (CO)	0-50%COHb/0-500ppm
Masque facial Gamme de concentration (CO)	0-28%COHb/0-200ppm
Ambiant Gamme de concentration (CO)	0-500ppm
Ecran	couleur rétro-éclairé tactile
Principe de détection	par capteur électrochimique
Répétabilité	différence de ±5 % sur lectures consécutives
L'exactitude	±3ppm/10 le % -* La plus grande des deux valeurs est retenue
Piles	3 x AA (LR6 ou équivalent) - jusqu'à 1000 minutes 1 cellule de bobine CR2032 x de lithium
T ₉₀ Temps de réponse	<30 secondes
Température de fonctionnement	0-45°C
Plage de température de fonctionnement : (Stockage)	0-50°C
Plage de pression ambiant	Atmospheric ±10% (912-1114mbar)
Résistance à l'humidité ambiante :	15-90% sans condensation
Humidité de stockage/transport	5-95%
Durée de service du capteur	2 ans
Sensibilité du capteur	1ppm
Dérive du capteur	<5% per an
Dimensions	Approx. 37 x 77 x 140mm
Poids	Approx. 215g (avec les piles)
Materials	Case: polycarbonate/ABS blend with additif antimicrobien D-piece™: polypropylene SteriBreath™ Eco: papier OneBreath™: polypropylene
Interférence croisée H ₂	≤6%

*Plage de mesure : 0 à 600 ppm Température entre 0-14°C Incertitude ≤±3ppm/15%

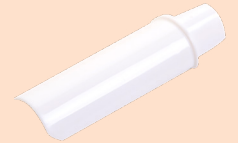
Consumables

SteriBreath™ Eco: Les embouts buccaux SteriBreath™ Eco sont livrés dans des boîtes contenant 200 embouts. Chacun d'entre eux est emballé individuellement pour garantir un contrôle optimal des infections. L'embout buccal SteriBreath™ Eco est entièrement fabriqué en papier et est donc 100 % recyclable et 100 % biodégradable, y compris son emballage. Mieux encore, tous les matériaux sont issus de sources durables.



Code de commande: STERIBREATH-ECO (200 par boîte)

D-piece™: Le piègeur D-piece™ dans l'air expiré est équipé d'une valve anti-retour et d'un filtre anti-microbien qui est efficace à 99.99 % contre les bactéries. Il est conditionné dans un sachet individuel. Il se raccorde à l'appareil ToxCO[®]. Le Piégeur D-piece™ se change tous les mois car son filtre anti-microbien a une efficacité d'un mois une fois sorti de son sachet. Un message automatique de rappel s'affiche à l'écran tous les 28 jours.



Référence : D-PIECE 3 (boîte de 12)

Système d'échantillonnage : Grâce à ce système le masque compatible avec l'analyseur et il est possible de recueillir un échantillon d'air expiré du patient.

Référence : ISSA-V-2 (1 sampling kit)

Petit Masque facial
Order code: EC60-IM-V

Moyen Masque facial
Order code: EC60-MM-V

Grand Masque facial
Order code: EC60-AM-V



Référence

1. Ernst, A. and Zibrak, J. D. (1998) 'Carbon monoxide poisoning', New England Journal of Medicine, 339(22), pp. 1603–1608. Guzman, J. A. (2012) 'Carbon monoxide poisoning', Critical Care Clinics, 28(4), pp. 537–548.
2. House of Commons All Parliamentary Gas Safety Group. (2009) 'Raising Medical Professionals Awareness of Carbon Monoxide Poisoning'.
3. Humber, A. (2009) 'A Feasibility study into the prehospital carbon monoxide poisoning of patients', London Ambulance Service NHS.
4. Omaye, S. T. (2002) 'Metabolic modulation of carbon monoxide toxicity', Toxicology, 180(2), pp. 139–150.
5. Wright, J. (2002) 'Chronic and occult carbon monoxide poisoning: We don't know what we're missing', Emergency Medicine Journal, 19(5), pp. 386–390.
6. Public Health England. An Evaluation of Filtration Efficiencies Against Bacterial and Viral Aerosol Challenges Report No. 17/001. London: Public Health England; 2017.



Contactez Bedfont® ou notre Distributeur **ToxCO®**
gnements et démonstration.

www.bedfont.com
Tel: +44 (0)1622 851122
Email: ask@bedfont.com

Vous trouverez une liste complète de nos Distributeurs à travers le monde sur notre site : www.bedfont.com/distributors/

Notre famille, innovant la santé, pour la vôtre.

Visitez www.bedfont.com/resources pour consulter ce document dans d'autres langues.



Bedfont® Scientific Ltd.
Station Road, Harrietsham, Maidstone,
Kent, ME17 1JA England
Tel: +44 (0)1622 851122 Fax: +44 (0)1622 854860
Email: ask@bedfont.com Web: www.bedfont.com



Emergo Europe B.V.
Westervoortsedijk 60
6827 AT Arnhem
The Netherlands.

© Bedfont® Scientific Limited 2024

Version 25- Septembre 2024, N°: MKT022

Bedfont® Scientific Limited se réserve le droit de changer ou mettre à jour les textes de ce manuel sans préavis. Homologué en : Angleterre et au Pays de Galles. Enregistré au No : 1289798



MD 502905