

Les Défibrillateurs Automatisés Externes
(DAE) CARDIAC SCIENCE™
répondent intégralement
aux nouvelles recommandations ERC 2005/2010.

LES 3 RECOMMANDATIONS PRINCIPALES
DE L'ERC 2005/2010 SONT :

A

*"Si utilisation par un sauveteur occasionnel
la délivrance du 1^{er} choc sera de préférence de 200 Joules".*

B

*Pour les chocs supplémentaires :
il est conseillé d'augmenter l'énergie.*

C

*"Dans le cas d'une Tachycardie Ventriculaire (T.V.),
obligation de choquer en mode synchronisé".*

CARDIAC SCIENCE™ RÉPOND :

A

Capacité à délivrer 200 Joules pour le 1^{er} choc.

B

Capacité de chocs de 200 à 351 Joules (en onde Biphase) à énergies progressives.

C

Dans le cas d'un choc sur une T.V., choc en mode synchronisé (spécificité DEA/DSA CARDIAC SCIENCE™).

Une gamme complète de Défibrillateur Automatisé Externe

- 9300A-511 POWERHEART®AED G3 entièrement automatique
 - 9300E-511 POWERHEART®AED G3 semi-automatique
- 9390A-511 POWERHEART®AED G3 PLUS entièrement automatisé
 - 9390E-511 POWERHEART®AED G3 PLUS semi-automatique
 - 9300P-511 POWERHEART®AED G3 PRO



Tech'Indus D - 645, rue Mayor de Montricher
13854 Aix-en-Provence cedex 3 - FRANCE
Tél.: 04 42 12 37 91 - Port.: 06 45 48 67 40
E.mail : sales@cardiacscience.fr - www.cardiacscience.fr

A CŒUR DE SAUVER DES VIES

PARCE-QUE LES DÉFIBRILLATEURS
NE SONT PAS TOUS IDENTIQUES



**Lors d'une intervention pour un Sauveteur sur un arrêt cardiaque,
à quoi pensez-vous?**

*Est-ce que mon défibrillateur est prêt? Vais-je me rappeler comment
l'utiliser?*

*En pratiquant un sauvetage sur un arrêt cardiaque, on peut être
stressé, destabilisé et confus, tout spécialement s'il s'agit d'un ami,
d'un membre de la famille ou d'un collègue de travail.*

*Nous pensons que vous n'avez pas à avoir peur de cela dans la
mesure où votre Défibrillateur sera "prêt à fonctionner" quand vous
en aurez besoin.*

**Nous avons créé notre Défibrillateur Powerheart® AED G3 dans
cette optique.** Nos différents brevets dans la technique du Secourisme nous permettent d'affirmer que votre Défibrillateur Powerheart® G3 sera toujours en état de délivrer une thérapie adaptée. Tout ceci fait du Powerheart® le Défibrillateur de choix dans le **Sauvetage d'un arrêt cardiaque en toute circonstance.**





CARDIAC SCIENCE™

UNE GAMME DE DÉFIBRILLATEURS AUTOMATISÉS EXTERNES.

3 QUESTIONS FONDAMENTALES À SE POSER AVANT D'ACHETER.

LES AVANTAGES POUR L'UTILISATEUR

1

Facilité d'utilisation ?

- Simplicité de la mise en route.
- Manipulation réduite au maximum : pas de bouton à actionner.
- Procédure simplifiée.
- Pas de perte de temps sur le choix de positionnement des électrodes.
- Guidage et aide pour un massage cardiaque plus efficace même sans pratique (sur modèle DAE PLUS).

1

N'importe qui peut s'en servir

- Mise en Marche automatique dès l'ouverture du capot (brevet C.S.).
- Electrodes pré-connectées (brevet C.S.).
- Electrodes non-polarisées (brevet C.S.).
- Assistance rythmique à la Réanimation Cardio-Pulmonaire avec métronome pour une RCP efficace (sur modèle DAE PLUS).

2

Fiabilité ?

- Sécurité sur l'état de fonctionnement des électrodes à tout moment.
- Appareil en état de fonctionnement, sans intervention extérieure.
- Rapidité du temps de charge pour délivrer le choc.
- Confiance totale dans l'utilisation du matériel au moment décisif.

2

Pouvoir compter sur l'appareil prêt à fonctionner

- Contrôle journalier des électrodes pré-connectées : présence et **fonctionnalité** (brevet C.S.).
- Pile de 7,5 A/h permettant les auto-tests les plus complets (garantie de 5 ans dont 4 ans non conditionnels).
- Indicateur visuel permanent renseignant sur l'état de l'appareil ("Rescue Ready" - brevet C.S.).

3

Efficacité ?

- Être le plus efficace possible lors notamment du 1^{er} choc .
- Efficacité maximale, quelle que soit la masse corporelle du patient.
- Adaptabilité du choc en fonction du rythme cardiaque.

3

Adapter à la morphologie de chacun

- DAE (DEA ou DSA) délivrant une énergie variable adaptée au patient (brevet C.S.).
- ONDE BIPHASIQUE de 150 à 351 Joules.
- Délivrance d'un choc synchronisé pour T.V. (recommandations ERC 2005/2010).