

POCKETCARD OXYGÉNOTHÉRAPIE

POUR LES TITULAIRES D'UNE DÉLÉGATION MÉDICALE

1. Existe-t-il une indication à donner de l'oxygène ?

- **Intoxication au CO ou Hémorragie massive**
ou
- **SpO₂ < 94% chez l'individu sain**
ou
- **SpO₂ < 90% si :**
 - BPCO (« bronchite chronique du fumeur »)
 - Tabagisme important et âgé-e de > 50 ans
 - Oxygène à domicile, traitements inhalés quotidiens
 - Obésité morbide (BMI > 40 kg/m²)

2. Quel dispositif d'administration ?

- **Lunettes nasales (0-5L/min)**
 - Petite correction de SpO₂ (env. 1-5%)
 - Idéal chez le BPCO/fumeur
- **Masque facial standard (5-10L/min)**
- **Masque haute concentration (> 10L/min)**
 - Correction importante de la SpO₂
 - Idéal en cas de désaturation grave, d'hémorragie ou d'intoxication au CO

3. Quelle cible pour ce/cette patiente-e ?

- Si seuil désat. < 94% → cible **SpO₂ 94-98%**
- Si seuil désat. < 90% → cible **SpO₂ 90-92%**
- Si hémorragie massive ou intox. CO → **SpO₂ max.**



4. Quelles surveillances ?

- Si oxygène débuté, s'assurer que le **144** est alarmé.
- Documenter sur la fiche-patient au minimum la **fréquence respiratoire**, la **SpO2** et l'**état de conscience** toutes les 10 minutes. Plus fréquemment si patient-e instable.
- Adapter le débit et/ou le dispositif d'administration pour atteindre la cible (voir point 3) sans la dépasser.

Informations pratiques :

- Autonomie en minutes
$$= \frac{\text{volume bouteille (litres)} \times \text{pression manomètre (bars)}}{\text{Débit actuel (litres/min)}}$$
- Pas de cigarette / chauffage électrique / feu à proximité du matériel d'oxygénothérapie (danger mortel!).
- Coucher la bouteille d'O₂, protéger le détendeur des chocs, ne pas toucher ni graisser le raccords bouteille-détendeur.

Notes personnelles :
