	<h1>Lunettes à oxygène</h1>	Création : Septembre 2019
	Fiche matériel	Mise à jour Version 1

INDICATIONS

L'inhalation d'oxygène médical est un enrichissement en oxygène de l'air inspiré par une victime qui respire (fréquence respiratoire > 6 mouvements par minute).

L'utilisation des lunettes à O₂ par le secouriste est adaptée pour des patients qui nécessitent une administration d'O₂ à des concentrations basses ou modérées.

Elle est plus particulièrement indiquée pour l'aggravation d'une insuffisance respiratoire chronique afin de maintenir une SpO₂ entre 89 et 94 %.

En l'absence de possibilité de mesure de la SpO₂, si la victime présente une détresse vitale l'inhalation d'oxygène est systématique au masque à haute concentration à un débit de 15l/min, dans l'attente d'un avis médical.

PRESENTATION



RISQUES ET CONTRAINTES

L'administration d'oxygène peut être dangereuse pour une victime qui présente une insuffisance respiratoire chronique avancée.

C'est pourquoi il faut lutter contre l'hypoxie¹, sans entraîner une hyperoxie².

Pour cela, chaque fois que possible, il faut adapter l'administration d'oxygène à la mesure de la SpO₂ tout en respectant les indications et contre-indications de cette administration.

¹ Hypoxie : diminution du taux d'oxygène dans le sang

² Hyperoxie : augmentation du taux d'oxygène dans le sang

REALISATION

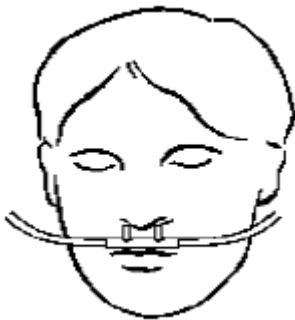


Ouvrir la bouteille d'oxygène ;



Relier le tuyau d'oxygène des lunettes au dispositif de sortie d'oxygène de la bouteille ;
Régler le débit initial selon le tableau ci-dessous

	Lunette à O ₂
Débit initial	2 l/min ou 1 ou 2 l/min de plus que son débit habituel
Plage de débit d'utilisation	1 à 4 l/min



Positionner les embouts nasaux dans les narines de la victime (languette de maintien contre la peau).



Passer la tubulure derrière les oreilles et ajuster la bague anti glisse pour assurer un positionnement correct des lunettes

En association avec un collier cervical, utiliser les crochets pour maintenir le dispositif d'administration de l'oxygène



Assurer la surveillance de la victime :

Surveiller la saturation afin de conserver une SpO₂ entre 89% et 94% chez l'insuffisant respiratoire chronique (ou tout autre objectif fixé par le médecin régulateur).

Si l'état de la victime s'aggrave, informer immédiatement le médecin régulateur et suivre ses instructions.

ENTRETIEN/MAINTENANCE

- Matériel à usage à unique : à éliminer dans un sac DASRI après utilisation

POINT CLE

- Le matériel d'inhalation est correctement positionné sur le visage de la victime.

CRITERES D'EFFICACITE

- La saturation est comprise entre 89% et 94% chez l'insuffisant respiratoire chronique (ou tout autre objectif fixé par le médecin régulateur).