

OXYGÉNOTHÉRAPIE INSTALLATION ET SURVEILLANCE



DOM-RP-PROT28-V2

Date application:

15/04/2025

I. OBJET ET/OU OBJECTIFS

Ce protocole a pour objectif de décrire les bonnes pratiques d'administration de l'oxygène à des fins thérapeutiques pour rétablir le taux d'oxygène dans le sang. Il vise à réduire le risque d'infections respiratoires associées aux soins.

II. DOMAINES D'APPLICATION ET PERSONNES CONCERNÉES

Ce protocole s'applique aux professionnels de l'HAD et du SSIAD réalisant des soins aux patients :

-Aides-soignants
-Infirmiers libéraux
-Infirmiers de coordination.

III. DÉFINITIONS ET/OU ABRÉVIATIONS

2 types d'oxygénothérapie existent :

- a. Une oxygénothérapie de longue durée (patients insuffisants respiratoires chroniques). Une observance d'au moins 18h/24h est indispensable pour avoir un résultat significatif sur la morbidité et la mortalité. Une entente préalable est nécessaire et renouvelable tous les 6 mois.
- b. Une oxygénothérapie de courte durée pour des pathologies diverses (Asthme, soins palliatifs...)

LPP : liste des produits et prestations remboursables par l'assurance maladie

EPI : équipement de protection individuelle

Dispositif médical « patient unique » : dispositif médical à usage unique pouvant être utilisé plusieurs fois pour un même patient sur une période définie, avant d'être jeté. Il nécessite un entretien entre deux utilisations pour limiter la prolifération des microorganismes et ainsi réduire le niveau de contamination. (Ex : lunettes à O2)

	Rédigé par :	Vérifié par :	Approuvé par :
Nom :	Claire BRONCY Infirmière Hygiéniste	Angélique FUMERON Infirmière Encadrant HAD	Dominique VELTEN Directrice de l'HAD
Date :	03/04/2025	03/04/2025	03/04/2025
Visa :			

IV. DESCRIPTION

Préambule

Le matériel d'oxygénothérapie est délivré par un prestataire (pour l'HAD mutualiste ce prestataire est conventionné). Le prestataire réalise une enquête préalable à l'installation, pour vérifier les conditions de sécurité pour le stockage et la manipulation du matériel selon « les bonnes pratiques de dispensation à domicile de l'Oxygène à Usage Médical ». Il a en charge :

- L'installation du matériel médical et la livraison périodique de consommables (en conformité avec la LPP),
- La formation du patient et des professionnels intervenants au domicile
- Le suivi de l'oxygénothérapie
- Le signalement à ENEDIS des patients ventilés au moins 20h /24h en regard d'un Haut Risque Vital. Le cas échéant ce signalement doit être tracé dans le dossier patient.

Consignes de sécurité générale

- ✓ Ne pas placer l'oxygène à côté d'une source de chaleur
- ✓ Ne pas fumer, ni utiliser de cigarettes électroniques.
- ✓ Ne pas utiliser à proximité d'une source d'O₂ par risque d'explosion et de brûlure :
 - De corps gras
 - D'aérosol (laque, désodorisant)
 - De solvant
- ✓ **Ne jamais modifier le débit d'oxygène sans prescription médicale**
- ✓ La qualité de l'eau pour l'humidification des voies respiratoire est exclusivement stérile en regard du risque de légionellose.
- ✓ Lorsque l'oxygénothérapie a un débit trop élevé, il y a des risques d'hypoventilation brutale chez l'insuffisant respiratoire chronique
- ✓ Une oxygénothérapie ayant un débit supérieur à 3l/min nécessite une humidification.

Consignes d'utilisation d'un concentrateur ou extracteur d'oxygène

- ✓ Respecter l'emplacement déterminé par le prestataire lors de l'enquête d'installation
- ✓ Respecter la longueur du tuyau de raccordement mise en place par le prestataire (norme LPP entre 10 et 15m)
- ✓ Conseiller l'installation du concentrateur dans une autre pièce que la chambre (bruit)
- ✓ Brancher l'appareil dans une pièce aérée et non humide (éviter la salle de bain et la cuisine par rapport aux odeurs et qualité de l'air qui encrassent les filtres)
- ✓ Vérifier l'intégrité des tuyaux de raccordement
- ✓ Laisser les filtres d'air dégagés (ne pas plaquer l'appareil contre le mur)
- ✓ Ne pas couvrir l'appareil
- ✓ Vérifier le débit d'oxygène à l'aide du manomètre (prescription médicale)
- ✓ Si le dispositif présente un filtre, dépoussiérer 1/semaine et nettoyer le filtre à l'eau et au savon tous les 15 jours (l'appareil peut fonctionner sans filtre le temps du séchage)
- ✓ Le prestataire intervient tous les 4 mois sur le filtre à grosses particules et les filtres bactériens afin de les nettoyer ou les changer si besoin
- ✓ Dépoussiérer l'extracteur régulièrement

Consignes d'utilisation d'un Obus d'oxygène ou (bouteille)

- ✓ Les bouteilles sont équipées d'un manomètre intégré, elles sont mises en place pour subvenir à un besoin ponctuel (coupure électrique, déplacement...)
- ✓ Protéger les bouteilles de tout risque de choc, les positionner à l'écart du passage (angle d'une pièce ou d'un meuble)
- ✓ Ne jamais ouvrir le robinet lorsque la bouteille est en position couchée
- ✓ Ne pas soulever les bouteilles par le robinet, ni les trainer ou les faire rouler au sol pour les déplacer
- ✓ Maintenir la bouteille d'O₂ en position verticale lors des transports en véhicule
- ✓ Vérifier l'intégrité des tuyaux et respecter la longueur fournie par le prestataire
- ✓ Brancher le tuyau d'oxygène sur la buse de sortie d'oxygène
- ✓ Ouvrir le débit-litre et le régler en fonction de la prescription médicale
- ✓ Vérifier la pression de l'oxygène afin d'évaluer le niveau de la bouteille
- ✓ Anticiper si besoin l'approvisionnement en oxygène auprès du prestataire

Consignes d'utilisation de l'oxygène liquide

- ✓ L'oxygène liquide est mis en place en regard des besoins élevés du patient en O₂.
- ✓ La cuve doit être placée dans un local bien ventilé
- ✓ Un dispositif portable est systématiquement associé pour permettre la déambulation.
- ✓ Le patient et / ou son entourage est éduqué au remplissage du dispositif portable
- ✓ Le prestataire remet au patient ou à son entourage un protocole de remplissage du dispositif portable et un livret de suivi et de traçabilité.

Matériel utilisé pour réaliser les soins :

- ✓ EPI pour le soignant conformément aux précautions standard (tablier plastique, gants UU, masque chirurgical, lunettes de protection) selon le profil du patient.
- ✓ Dispositif médical à usage unique pour l'administration d'O₂ (lunettes, masque)
- ✓ Essuie mains à UU
- ✓ Oxygène médical délivré selon la prescription médicale :
 - Concentrateur fixe haut débit ≤ 9 L/min en mode continu, + ou – bouteille d'O₂ gazeux permettant la déambulation de moins d'une heure par jour
 - Concentrateur mobile débit ≤ 3 L/min en mode continu adapté aux besoins de déambulation du patient
 - Oxygène liquide pour débit >9 L / min
- ✓ Humidificateur stérile (type Aquapack ®) conseillé à partir de 3l/min.
- ✓ Tuyaux de longueur adaptée pour transporter l'oxygène (cf prestataire)

Méthode :

Surveillance quotidienne :

- ✓ Vérifier que les tuyaux qui transportent l'oxygène ne soient pas coudés et que la longueur soit adaptée aux déplacements du patient
- ✓ Vérifier que le débit soit en adéquation avec la prescription médicale
- ✓ Veiller au bon positionnement du DM (lunettes à O2, masque) coté patient
- ✓ Veiller à l'entretien quotidien du DM (lunettes à O2, masque)
 - Participer à l'éducation du patient en délivrant les consignes d'entretien, éliminer toutes salissures macroscopiquement visibles à l'eau + détergent doux (savon liquide)
 - Pratiquer un séchage rigoureux du DM avant réutilisation
- ✓ Surveiller l'état cutané du patient au niveau des points d'appui du DM (ailes du nez, oreilles)
- ✓ Si altération de l'état cutané des ailes du nez, le prestataire peut fournir une pommade adaptée à l'utilisation de l'oxygène (Cicabiox®)
- ✓ Veiller au changement périodique des DM (lunettes à O2, masque),
A noter la fréquence définie par le prestataire est conforme à la LPP soit :
 - Lunettes adultes et enfants > 6 ans : 2 paires / mois
 - Lunettes enfant < 6 ans : 2 paires / semaine
 - Masque à oxygène : adultes et enfants > 6 ans : 2 / mois
 - Masque à oxygène enfant < 6 ans : 4/mois
 - Patient trachéotomisé : 4/mois
 - Tout approvisionnement supplémentaire fait l'objet d'une demande complémentaire auprès du prestataire, notamment pour les patients à risque élevé d'infection.
- ✓ Surveiller le niveau d'eau stérile de l'humidificateur type Aquapack® et le remplacer si besoin
- ✓ Surveiller les constantes et l'état général du patient afin d'évaluer la fonction respiratoire : FR, pouls, coloration des téguments, sueurs, dyspnée, agitation, fatigue, sécheresse buccale

Transmissions :

- ✓ Tracer les actes dans le diagramme de soins pour le SSIAD
 - Surveillance des constantes
- ✓ Tracer l'acte dans le DPI pour l'HAD
- ✓ Renseigner les transmissions ciblées si besoin :
 - Etat général de la personne soignée

V. ANNEXE

NATURE DES MODIFICATIONS		
Version	Date	Objet de la modification
1	21/02/2021	Création du protocole (Remplace HAD-RP01-PRO06-PROT01-V3)
2	03/04/2025	Actualisation (remplace HAD-RP-PROT01-V1)