



CONCENTRATEUR D'OXYGÈNE



MATÉRIEL NÉCESSAIRE

- Concentrateur d'oxygène et ses accessoires (câble secteur, filtre à poussières, humidificateur, débitmètre, lunettes ou masque à oxygène, filtre antibactérien)
- Sérum physiologique ou de l'eau distillée
- Solution décontaminante

DÉROULEMENT DU PROTOCOLE

1. AVANT L'UTILISATION

- Se laver les mains.
- S'assurer que la maintenance préventive a bien été faite par le service biomédical et que l'appareil délivre bien une concentration d'O₂ > 90%). (voir fiche B3 : Procédure de maintenance préventive)
- Si présence d'un humidificateur, s'assurer que l'eau stérile (ou le sérum physiologique) a bien été changée, surtout entre deux patients.
- Vérifier la fonctionnalité des accessoires : filtre à poussières, humidificateur, débitmètre, lunettes ou masque à oxygène disponibles et adaptés selon âge, filtre antibactérien.
- Placer le concentrateur d'O₂ dans une zone aérée et de sans passage.
- Se laver les mains.
- Choisir le dispositif d'administration de l'O₂ : masque si > 5l/min, lunettes si < 5l/min, la taille doit être adaptée à l'âge du patient.
- Installer le patient et lui expliquer la procédure.

2. PENDANT L'UTILISATION

- Mettre en route le concentrateur.
- Installer le dispositif d'administration (masque ou lunettes selon le débit d'O₂).
- Régler le débit prescrit selon le niveau de saturation en O₂ (selon les recommandations médicales) :
 - Sat O₂ entre 95 et 85 : lunettes nasales avec débit de moins de 5 litres
 - Sat O₂ entre 85 et 75 : masque facial avec débit de plus de 5 litres
 - Sat O₂ inférieure à 75 : masque facial à haut débit avec un réservoir
- Surveiller l'efficacité : la SpO₂* du patient et au besoin faire révéifier le bon fonctionnement du concentrateur (analyseur d'oxygène) par le technicien.
- Sevrage progressif selon les examens cliniques et la saturation O₂.
- Retirer le masque ou les lunettes du patient et éteindre la machine.
- Se laver les mains.
- Noter les observations dans le dossier médical et parapher.



Eviter d'utiliser le concentrateur plus de 12 à 18h consécutives : le mettre au repos éteint pendant 6h avant réutilisation en utilisant à la place un autre concentrateur.

* SpO₂ : Saturation percutanée en oxygène



3. APRÈS L'UTILISATION (MAINTENANCE UTILISATEUR)

- Laver et décontaminer les dispositifs d'administration. En cas d'infection et en particulier de COVID-19 ou autres pathologies infectieuses, tous les dispositifs doivent être considérés comme étant à usage unique et doivent être jetés selon les protocoles en vigueur.
- Stocker le concentrateur sans le brancher.
- Dépoussiérer et laver le filtre extérieur au moins une fois par semaine et noter sur la fiche de suivi de l'appareil la date d'exécution de cette manœuvre.
- Se laver les mains.
- En cas d'anomalie, contacter le technicien biomédical.

★ Cette fiche a été réalisée par les organisations suivantes : Pilotage : ONG Humatem / Expertise technique et rédaction : Professionnels médicaux de l'ONG Médecins sans Vacances et de l'ONG HUMATEM / Relecture et validation technique Professionnels médicaux de l'ONG Médecins sans Vacances et de l'ONG ULB-Coopération, professionnels biomédicaux de de l'ONG Humatem, de l'AFIB, de l'AAMB, MSF / Partenaire du projet Jenga Maarifa II : les ONG Médecins Sans Vacances et ULB-Coopération / **Partenaires financiers** : MEAE-CDCS / PADISS / Région Auvergne-Rhône-Alpes / Département de la Haute-Savoie (projet Jenga Maarifa II) et FHF/AFD (dispositif PRPH3)

Version 2024-06