	Commission technique Europharmat Fiche Bon Usage **Abord Respiratoire** **Masque à oxygène**	Date de rédaction : **Janvier 2015**

C'est la description méthodique et chronologique des opérations successives à effectuer pour le bon usage du produit.

Domaine d'application	
Abord respiratoire Oxygénothérapie	
Définition-abréviations	
*** Définition** Dispositif à usage unique en matière plastique souple, couvrant le nez et la bouche et permettant l'administration d'oxygène dans les voies aériennes du patient. *** Classification** Classe I, Classe IIa Cladimed R55BA GMDN : 35171 *** Abréviations** - PVC : Polyvinyle chlorure - FiO2 : Fraction inspirée en oxygène (exprimée en pourcentage : de 21 à 100 %)	
Référentiels	
Les référentiels réglementaires et normatifs existants	- Norme NF-EN 13544-2 - Equipement de thérapie respiratoire : tubes et raccords - Norme NF-EN ISO 4135 : Matériel d'anesthésie et de réanimation : vocabulaire
Les recommandations de la notice d'utilisation du fabricant	
Les bonnes pratiques de sociétés savantes	
Composition et description du produit dans son ensemble	
Description	Dispositif couvrant le nez et la bouche, muni d'ouvertures latérales qui permettent l'évacuation du gaz expiré et l'entrée d'air ambiant. Il doit être muni d'un système de maintien. Il peut comporter un pince-nez réglable. Selon les modèles, on trouvera des éléments additionnels : - Modèles à haute concentration : - réservoir souple déconnectable permettant un enrichissement à 100 % en oxygène de l'air inspiré - valve unidirectionnelle empêchant l'air expiré de retourner dans le réservoir ; - 2 ouvertures latérales pourvues de valves souples permettant l'évacuation des gaz expirés et empêchant l'entrée d'air ambiant à l'intérieur du masque (inhalation d'oxygène pur) - Masque Venturi : dispositif de buse fixe ou réglable permettant de fixer la FiO2 ; - Masque permettant la mesure de capnographie muni d'une prise pour le monitorage du CO_2 lors de sédation légère. - Tubulure à oxygène
Matériaux	-PVC -Polycarbonate -Métal -Silicone -Poly-chloroprène -Latex -Polyuréthane -Polyamide

Toutes les informations contenues dans ce document sont communiquées à titre purement informatif
et ne peuvent en rien engager la responsabilité d'EURO PHARMAT.

Données géométriques	* Masque Différentes tailles sont disponibles en fonction de l'âge et de la morphologie du patient. Il existe des masques de forme spécifique pour les patients trachéotomisés et pour la chirurgie ophtalmique * Tubulure oxygène - diamètre interne entre 4 et 6 mm - longueur : environ 2 m - surface interne lisse ou étoilée - connecteur terminal type godet * Tubulure capnographie - munie d'un filtre 0,22 µm - longueur : environ 3 m - diamètre environ 1 mm
Propriétés	

Indications

Oxygénothérapie pour un débit supérieur ou égal à 6 L/min (Pour un masque à concentration moyenne le débit est au min de 4l/min)

Voir arbre décisionnel (document OMEDIT Centre et/ou CODIMS AP-HP)

Contre-indications

Alimentation entérale

Endoscopie par voie orale et nasale

Effets indésirables

Nausées,

Risque infectieux (par auto-contamination)

Traumatisme au niveau des zones de contact

Saignements au niveau de la sphère ORL

Refus du patient

Mode d'emploi et /ou précautions d'emploi

- Vérifier la prescription médicale : débit d'oxygène
- Installer le patient en position assise ou demi-assise
- Faire moucher le patient si les voies nasales sont obstruées
- Vérifier le fonctionnement de la source d'oxygène
- Régler le débit d'oxygène
- Avec les masques à haute concentration : remplir le réservoir en oxygène en obturant la valve d'expiration
- Mettre le masque et le fixer en veillant à ce qu'il n'y ait pas de fuites
- Surveiller la SpO_2 (saturation pulsée en oxygène)
- Masque à patient unique à changer si souillure ou détérioration

Noter le soin dans le dossier patient

Données bibliographiques

* Haute Autorité de Santé. Oxygénothérapie à domicile. Dispositifs médicaux et prestations associées pour traitement de l'insuffisance respiratoire et de l'apnée du sommeil. Révision de catégories homogènes de dispositifs médicaux. Saint-Denis La Plaine : HAS ; 2012.

* Comité du dispositif médical, Assistance publique hôpitaux de Paris. Bon usage des dispositifs médicaux d'oxygénothérapie. Version du 26 mai 2008. Paris: CODIMS/AP-HP; 2008.

* OMéDIT – région Centre – Commission DM – Bon Usage des DM d'oxygénothérapie – Décembre 2011

Toutes les informations contenues dans ce document sont communiquées à titre purement informatif et ne peuvent en rien engager la responsabilité d'EURO PHARMAT.