

## OXYGÉNOTHÉRAPIE

3320

*Définition : administration d'oxygène et surveillance de son efficacité.*

Interventions

► **Activités**

- Évacuer les sécrétions orales, nasales et trachéales, si nécessaire.
- Supprimer l'usage de la cigarette.
- Maintenir la liberté des voies aériennes.
- Assembler l'équipement d'oxygénation et administrer l'oxygène par l'intermédiaire d'un système réchauffé et humidifié.
- Administrer le supplément d'oxygène suivant l'ordonnance.
- Surveiller le débit d'oxygène.
- Vérifier la position de l'appareil d'oxygénation.
- Informer le patient de l'importance de maintenir en place le dispositif d'oxygénation.
- Vérifier régulièrement l'appareil d'oxygénation afin de s'assurer que la concentration prescrite est fournie au patient.
- Veiller au remplacement du masque et de la canule à oxygène chaque fois que l'appareil est retiré.
- Vérifier la tolérance du patient au retrait du masque à l'occasion des repas.
- Substituer les canules nasales au masque à oxygène durant les repas, si le patient le tolère.
- Surveiller les signes d'hypoventilation induite par l'oxygène.
- Surveiller les signes de toxicité à l'oxygène et d'atélectasie par absorption.
- Veiller à ce que l'installation d'oxygénothérapie n'interfère pas avec les tentatives de respiration autonome du patient.
- Être attentive à l'anxiété du patient découlant d'un besoin en oxygénothérapie.
- Vérifier la présence de lésions cutanées résultant de la friction avec l'appareil d'oxygénothérapie.
- Fournir de l'oxygène pour le transport du patient.
- Demander au patient d'obtenir une prescription pour de l'oxygène supplémentaire avant un voyage en avion ou des déplacements à haute altitude, si nécessaire.
- Consulter les autres membres du personnel relativement au recours à de l'oxygène supplémentaire durant les périodes d'activité ou de sommeil.
- Informer le patient et sa famille sur l'utilisation de l'oxygène à la maison.
- Faire en sorte que le patient puisse utiliser des dispositifs d'oxygénation qui facilitent sa mobilité et l'informer en conséquence.
- Changer de dispositif d'oxygénation pour le mieux-être du patient, si nécessaire.

**Bibliographie**

- Alspach, J.G. (Ed.). (1991). Core curriculum for critical care nursing (4th ed.). Philadelphia: W.B. Saunders.
- Gottlieb, B.J. (1988). Breathing and gas exchange. In M. Kinney, D. Packa, & S. Dunbar (Eds.), AACN's Clinical Reference for Critical-Care Nursing (2nd ed.) (pp. 160-192). St. Louis: Mosby.
- Nelson, D.M. (1992). Interventions related to respiratory care. In G.M. Bulechek & J.C. McCloskey (Eds.), Symposium on Nursing Interventions. Nursing Clinics of North America, 27(2), 301-323.
- Suddarth, D. (1991). The Lippincott manual of nursing practice (5th ed.) (pp. 210-226). Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Thelan, L.A., & Urden, L.D. (1990). Critical care nursing: Diagnosis and management (2nd ed.). St. Louis: Mosby.