

# L'oxygénation

## HYPOXEMIE

PaO<sub>2</sub> <80mmHg en AA (si patient sous O<sub>2</sub> ne pas le mettre en AA pour le GDS !)  
ou PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> <300 mmHg

$$FiO_2 = \text{débit d'O}_2\text{L/min} \times 0,03 + 0,21$$

## L'OXYGENE

### Mural ou bouteille O<sub>2</sub>

- Lunettes de 0,5 à 5 L/min
- Masque moyenne concentration de 6 à 10 L/min
- Masque haute concentration de 11 à 15L/min (si débit <11L/min et MHC risque de ré-inhalation de CO<sub>2</sub>)



De 1 à 4L/min	De 5 à 10L/min	De 10 à 15L/min
FiO <sub>2</sub> 30%	FiO <sub>2</sub> 50%	FiO <sub>2</sub> 65%

### Prescrire un objectif de SpO<sub>2</sub>

- SpO<sub>2</sub> >94%
- SpO<sub>2</sub> 89-92 % si insuffisance respiratoire chronique ou BPCO hypercapnique

## Oxygénothérapie haute débit OPTIFLOW®

- Lunettes nasales de calibre
- **Réglages** : FiO<sub>2</sub> de 30 à 100%, débit 50 à 60L/min avec humidificateur chauffant
- **Indications** : Hypoxémie sévère sans détresse respiratoire



Lunettes  
OPTIFLOW®

Chaque jour se demander « Pourquoi le patient est-il encore  
oxygéo réquérant ? »

Pathologie initiale non réglée?

Atélectasie ?

Surcharge ?

PAVM ?

EP ?