

Dispositifs	Avantages	Inconvénients	Précautions
<p>Lunettes Débit de 0,5 à 5 l/min</p> <p>2l/min=>FiO₂ 28 % 4l/min=> FiO₂ 36 % 5l/min=> FiO₂ 40 % (Notice lunettes à O₂ adulte intersurgical)</p>	Confort et tolérance du patient +++	<ul style="list-style-type: none"> Utilisation uniquement pour un débit inférieur à 5l/min et donc une FiO₂ à 40 % max FiO₂ limitée et non maîtrisée La FiO₂ dépend des fuites buccales+++ Inefficace en cas d'encombrement nasopharyngé Inefficace lorsque le patient dort et respire par la bouche! 	<ul style="list-style-type: none"> Irritation des muqueuses nasales Nécrose des ailes du nez, de la face postérieure des oreilles et du cou Protection des oreilles pour le confort
<p>Masque O2 Débit de 5 à 10 l/min</p> <p>5l/min=>FiO₂ 35 % 6l/min=> FiO₂ 40 %. 8l/min=>FiO₂ 50 % (Notice masque à O₂ Intersurgical)</p>	Le masque à O ₂ limite les fuites	<ul style="list-style-type: none"> Inconfort ++ Empêche l'alimentation FiO₂ limitée et non maîtrisée Ne pas utiliser avec un débit inf à 4 l/min car risque de ré-inhalation du CO₂ expiré 	Protection des oreilles pour le confort
<p>MHC Débit de 8-15l/min</p> <p>8l/min=> FiO₂ 80 % 9 l/min => FiO₂ 90 % 10l/min => FiO₂ +90 %</p>	<ul style="list-style-type: none"> Limite les fuites Permet d'obtenir une FiO₂ élevée et donc une meilleure efficacité 	<ul style="list-style-type: none"> Inconfortable (débit O₂ élevé) Empêche l'alimentation 	<ul style="list-style-type: none"> Remplir le réservoir avant d'appliquer le MHC sur le visage du patient! Augmenter le débit d'O₂ si le réservoir se vide trop rapidement Ne pas utiliser d'humidificateur (risque d'altérations du fonctionnement du MHC)
<p>Oxygénothérapie A haut débit Débit de 30 à 60 l/min FiO₂ jusqu'à 100 %</p>	<ul style="list-style-type: none"> Confort et tolérance +++ (parole et alimentation) Réchauffement et humidification de l'O₂ Efficacité plus importante que le MHC grâce à l'effet PEP FiO₂ réglable et maîtrisée 	<ul style="list-style-type: none"> Dispositif spécifique à usage unique Coût ++ 	<ul style="list-style-type: none"> En deuxième intention en cas d'hypoxémie sévère ou avant d'envisager une intubation oro-trachéale (IOT) Ne doit pas retarder une IOT en cas de détresse vitale (coma, troubles du rythme cardiaque...) En préoxygénation d'un patient en cas d'« intubation difficile », En post opératoire après une longue intervention chirurgicale