




Bon usage de l'oxygénothérapie en EHPAD: les 10 commandements

D. HELENE - OMéDIT - 13/06/2019

1



- Définitions, réglementation et prise en charge de l'oxygénothérapie en EHPAD
 - de quoi parlons-nous?
 - qui peut faire quoi?
- Risques liés à la source d'oxygène et aux mésusages
- Incontournables
 - les 5B s'appliquent aussi à l'oxygène à usage médical
 - L'évaluation du risque et les consignes de sécurité
- 10 commandements du bon usage de l'oxygène en EHPAD: déroulé de la présentation



LES 10 COMMANDEMENTS DU BON USAGE DE L'OXYGÈNE EN EHPAD
Document à valider

1- LA PRESCRIPTION, TU SECURISERAS

- Toute prescription orale, tu refuseras.
- En tant que médicament, l'oxygène médicinal en bouteille tu considéreras.
- Pour tout changement de posologie ou de dispositif médical, une prescription tu exigeras.

2- LE STOCKAGE DE L'OXYGÈNE GAZEUX, TU SECURISERAS

- Les bouteilles vides et les bouteilles pleines, tu sépareras.
- Les bouteilles tombées ou choquées, tu isoleras.
- Dans un local aéré et sécurisé, tu stockeras.
- Les substances inflammables (couches, SHA, cartons, médicaments contenant paraffine, vaseline) tu éloigneras.


LA REGLE DES « 5B » DE L'HAS, TU APPLIQUERAS

3- L'IDENTITE DU RESIDENT, TU CONTROLERAS

- Les bouteilles d'oxygène des différents résidents, tu ne mélangeras point.
- Le nomadisme des bouteilles d'un résident à l'autre, tu éviteras.
- La traçabilité des bouteilles, tu assureras.

4- LA BONNE SOURCE D'OXYGÈNE, TU UTILISERAS

- Tu sauras différencier les bouteilles d'oxygène et de MEOPA.
- Le couplage de différentes sources entres elles, jamais tu ne feras (de même pas de couplage ventilation / PPC / Jetox ...)
- Pour préserver sa durée de vie, tu n'utiliseras pas en continu le concentrateur portable comme une source fixe.
- Jamais un concentrateur transportable, tu n'utiliseras la nuit.
- Lors de la mise en route du concentrateur, tu t'assureras que le débit n'a pas été mis à zéro lors du précédent arrêt.



5- LES BONS DISPOSITIFS MEDICAUX CONSOMMABLES, TU UTILISERAS

- La fréquence de renouvellement, tu respecteras.
- L'interface (lunette ou masque) tu utiliseras en fonction du débit et de la prescription médicale.
- L'usage unique, tu respecteras pour chaque résident.

SECURITES ET CONSIGNES

6- HUMIDIFICATEUR / BARBOTEUR

- De le mettre systématiquement, tu éviteras.
- De bien le visser, de le monter dans le bon sens sans forcer, tu t'assureras.
- De l'eau en bouteille très minéralisée tu n'utiliseras pas, de l'eau versable toutes les 24 h tu changeras.

7- POUR LES CONCENTRATEURS, LES CONSIGNES D'UTILISATION, TU RESPECTERAS

- Les filtres externes tous les 7 jours, tu nettoieras.
- Dans la salle de bain fermée, sur le balcon, dans un placard, dans le couloir, les placer tu éviteras.
- Le concentrateur, tu devras le laisser "respirer" et ne pas l'enfermer même pour limiter son bruit.
- Les multiprises tu proscriras ; une prise de courant dédiée, tu utiliseras.
- La désinfection du concentrateur entre chaque résident, tu vérifieras.

8- TOUT INCIDENT, TU SIGNALERAS

- En cas de dysfonctionnement ou de danger le pharmacien ou le prestataire, tu préviendras.

9- LES CONSIGNES DE SECURITE, TU FERAS RESPECTER

Pour le résident :

- La tabagie, le vapotage, tu proscriras (idem à proximité)
- Les crèmes et substances grasses, tu proscriras.
- De toute étincelle ou sources de chaleur, tu l'éloigneras.
- La chambre, tu aéreras régulièrement dans la journée.
- L'automédication, tu contrôleras.

Pour le personnel, pour l'entourage du résident :

- Les mains grasses ou « pleines de SHA », tu éviteras.
- Une analyse des risques de la chambre, tu feras.
- Après une visite dans la chambre ou lors du ménage, le maintien du débit prescrit, tu vérifieras.
- L'autonomie des bouteilles et des portables, tu anticiperas.

10- LES BONNES INFORMATIONS, TU COMMUNIQUERAS

- Si le résident part en permission, en vacances, le pharmacien ou le prestataire, tu préviendras.
- L'ambulancier tu préviendras et l'oxygène médicinal tu ne lui donneras pas.

OMÉDIT Centre Val de Loire – Commission Gériatrie : Juin 2019
Page 1/1

Définitions, réglementation et prise en charge de l'oxygénothérapie en EHPAD

1- LA PRESCRIPTION, TU SECURISERAS

- Toute prescription orale, tu refuseras.
- En tant que médicament, l'oxygène médicinal en bouteille tu considéreras.
- Pour tout changement de posologie ou de dispositif médical, une prescription tu exigeras.

Définitions, réglementation et prise en charge de l'oxygénothérapie en EHPAD

De quoi parlons-nous?

Oxygène médicinal: oxygène à usage médical qualifié de **médicament**, disposant d'une AMM (Autorisation de Mise sur le Marché) et d'un n° de lot

Oxygène médical: air enrichi en oxygène, produit par un dispositif médical (concentrateur), pas de n° de lot ni d'AMM

Oxygène à usage médical: recouvre, d'une part, l'oxygène médicinal sous forme gazeuse ou liquide et, d'autre part, l'air enrichi en oxygène produit par concentrateur

Définitions, réglementation et prise en charge de l'oxygénothérapie en EHPAD

I. Article L4211-1 CSP (monopole pharmaceutique)

II. Article L4211-5 CSP (dérogation au monopole pharmaceutique)

Par dérogation aux dispositions du 4° de l'article L. 4211-1, des personnes morales respectant les bonnes pratiques de distribution définies par arrêté du ministre chargé de la santé peuvent être autorisées à dispenser à domicile, sous la responsabilité d'un pharmacien inscrit à l'ordre des pharmaciens en section A, D et E, des gaz à usage médical.

III. Bonnes pratiques de dispensation d'oxygène (BPDO ou BPDOUM)

Arrêté du 16 juillet 2015 relatif aux bonnes pratiques de dispensation à domicile de l'oxygène à usage médical (JORF du 22 juillet 2015). Il réglemente la dispensation de l'oxygène à usage médical au domicile des patients quelque soit le dispensateur.

IV. Domicile (définition BPDO)

le domicile pouvant s'entendre du lieu de résidence, y compris temporaire, ou d'un établissement avec hébergement relevant du code de l'action sociale et des familles, ne disposant pas de pharmacie à usage intérieur.

Définitions, réglementation et prise en charge de l'oxygénothérapie en EHPAD

V. la Liste des produits et prestations remboursables (LPP ou LPPR)

La LPP est la liste des produits et prestations remboursables par l'Assurance Maladie. Il s'agit notamment des dispositifs médicaux pour traitements et matériels d'aide à la vie, aliments diététiques et articles pour pansements, des orthèses et prothèses externes, des dispositifs médicaux implantables et des véhicules pour handicapés physiques.

VI. Article R314-167 CASF (Tarification dans les EHPADs avec PUI)

Ne relèvent pas d'une prise en charge par les produits du forfait global relatif aux soins et sont à la charge des régimes obligatoires de base de l'assurance maladie, dans les conditions prévues par le code de la sécurité sociale, ou de l'aide médicale d'Etat, les prestations suivantes : [...]

2° Les séjours, les interventions d'infirmier à titre libéral pour la réalisation d'actes nécessaires à la dialyse péritonéale et les interventions de services de suppléance aux insuffisants rénaux et respiratoires chroniques

Définitions, réglementation et prise en charge de l'oxygénothérapie en EHPAD

EHPAD sans PUI :

Oxygénothérapie pour un patient résidant dans l'EHPAD

- Définition du domicile dans les BPDO: EHPAD sans PUI = domicile
- Service BPDO classique: ordonnance nominative, validation..... toute modification de débit doit être documentée par une ordonnance médicale.
- Oxygénothérapie court terme, long terme, toutes sources
- contraintes de prescription liées à la LPP: médecin spécialisé pour la demande initiale en OLT, contraintes matérielles pour l'OCT et le forfait Dyspnée-fin de vie
- En EHPAD le renouvellement de l'OLT peut être fait par le médecin coordonnateur, après avis d'un prescripteur (LPP)
- Facturation LPP

Demande de bouteille d'oxygène pour le chariot de secours

– non autorisé: Article L4211-1 CSP sur le monopole pharmaceutique; il s'agit d'un usage professionnel, la fourniture ne peut être qu'assurée que par un gazier répartiteur

Définitions, réglementation et prise en charge de l'oxygénothérapie en EHPAD

EHPAD avec PUI :

Oxygénothérapie pour un patient résidant dans l'EHPAD

- Hors texte BPDO
- En application de l'Article R314-167 du CASF (dérogation pour les services pour insuffisants respiratoires chroniques): service BPDO classique pour l'OLT en concentrateur (tous types) seul. Ordonnance nominative, validation.....
- La notion d'insuffisants respiratoires chroniques inclut la VNI et les forfaits associés
- l'oxygène en bouteille ou liquide est fourni par la PUI. Article L4211-1 CSP sur le monopole pharmaceutique
- Facturation LPP pour l'OLT en concentrateur, VNI et forfaits associés

Demande de bouteilles d'oxygène pour le chariot de secours:

- fournie par la PUI: Article L4211-1 CSP sur le monopole pharmaceutique

Demande de location d'un concentrateur

– Possible chez un PSAD : contrat de droit privé de location; Facturation directe EHPAD

Prescription de l'oxygénothérapie en EHPAD

FICHE INFO

PRESCRIRE UNE OXYGÉNOTHÉRAPIE

Suite au nouvel arrêté du 23/02/2015 paru au JO du 27/02/2015, certaines modalités de prise en charge des dispositifs médicaux et prestations associées pour l'oxygénothérapie ont été modifiées.

Je suis médecin généraliste	Je suis médecin coordonnateur en EHPAD
<p>✓ Je peux prescrire :</p> <ul style="list-style-type: none">• O₂ court terme sur une ordonnance valable 1 mois, renouvelable 2 fois.• O₂ pour la dyspnée chez les patients en soins palliatifs ou en fin de vie sur une ordonnance valable 3 mois renouvelable 1 fois.	<p>✓ Je peux prescrire :</p> <ul style="list-style-type: none">• O₂ court terme.• O₂ pour la dyspnée chez les patients en soins palliatifs ou en fin de vie.• O₂ long terme : uniquement en renouvellement de la prise en charge initiale après avis pris auprès du prescripteur.
<p>✗ Je ne peux pas prescrire :</p> <ul style="list-style-type: none">• O₂ long terme : votre patient doit obligatoirement voir l'un des médecins suivants : un pneumologue ; un médecin d'un centre de ressources et de compétences de la mucoviscidose ; un médecin d'un centre de compétences de l'HTAP ; ou un pédiatre ayant une expertise en IRC de l'enfant.	

EHPAD sans pui

EHPAD avec pui:

- pas de court terme ni de dyspnée fin de vie possible
- renouvellement du long terme possible

2- LE STOCKAGE DE L'OXYGENE GAZEUX, TU SECURISERAS

- Les bouteilles vides et les bouteilles pleines, tu sépareras.
- Les bouteilles tombées ou choquées, tu isoleras.
- Dans un local aéré et sécurisé, tu stockeras.
- Les substances inflammables (couches, SHA, cartons, médicaments contenant paraffine, vaseline) tu éloigneras.

Risques liés à la source d'oxygène et aux mésusages

- En raison de ses caractères organoleptiques (inodore, incolore, insipide), de sa réputation de “bon gaz” puisque indispensable à la vie, de ses propriétés physico-chimiques agressives, l'oxygène lorsqu'il est à une concentration dans l'air supérieure à 23% est un faux ami.

- concentration atmosphérique: 21%

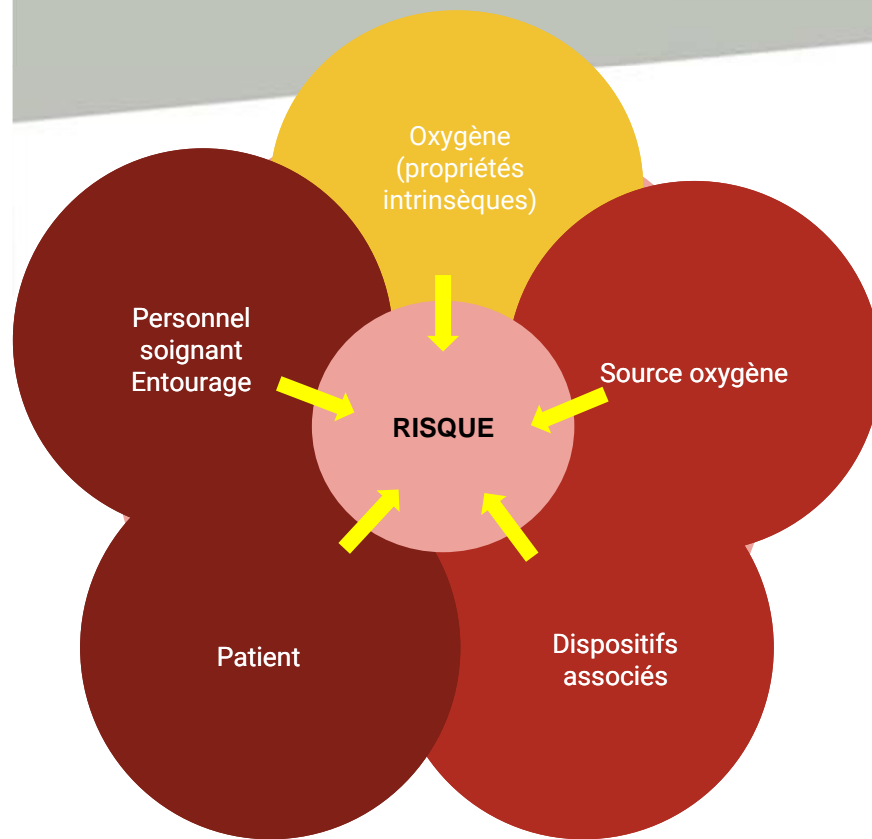
⇒ à 23%, la combustion est accélérée ⇐ (seuil de danger)

⇒ à 30%, la combustion devient vive

⇒ à 50%, la combustion devient spontanée (source: pompiers de Paris)

- Les concentrateurs produisent un air enrichi en oxygène entre 90 et 97%, l'oxygène médicinal gazeux ou liquide en contient 99,9%. La fraction d'oxygène arrivant au niveau des poumons d'un patient varie entre 50 et 30%. Il y a donc une déperdition importante dans l'air entourant le patient.

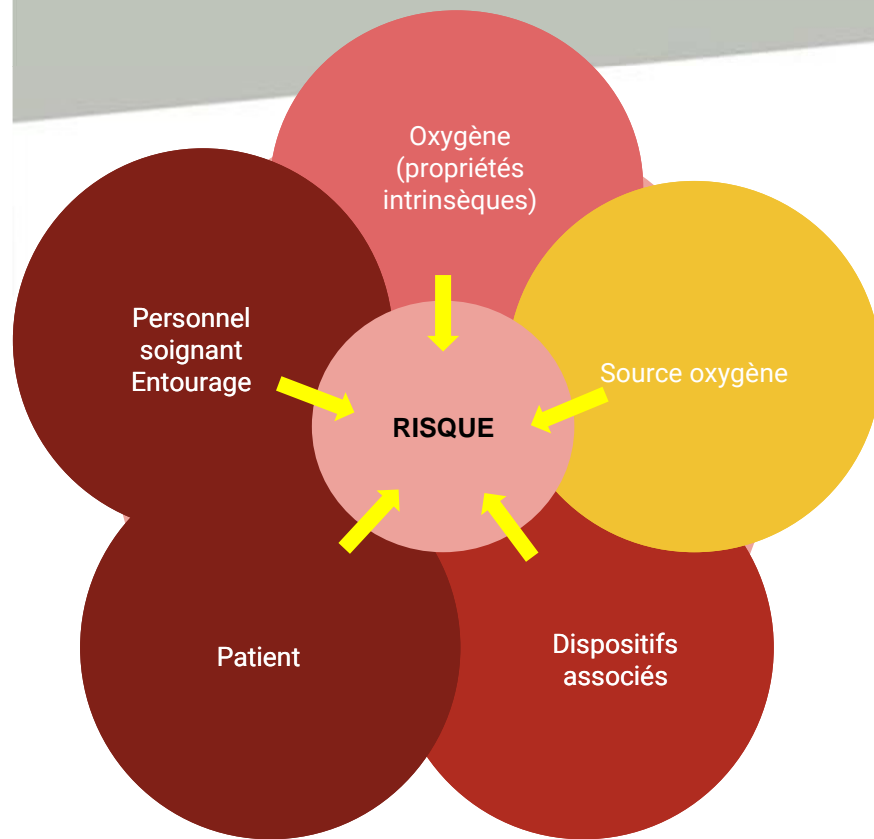
Risques liés à la source d'oxygène et aux mésusages



- l'incendie est le principal risque associé à l'oxygène
- prendre en compte l'imprégnation des tissus
- utilisation de substances à fort pouvoir inflammable, à faible point d'ignition (par ex. pommade Vicks Vaporub®, Lansoÿl®, pommade H.E.C.®...)
- Du fait de son fort pouvoir oxydant, dans certaines conditions d'utilisation (fort débit sur une longue période), il dégrade les tissus cellulaires, en particulier la muqueuse bronchique



Risques liés à la source d'oxygène et aux mésusages



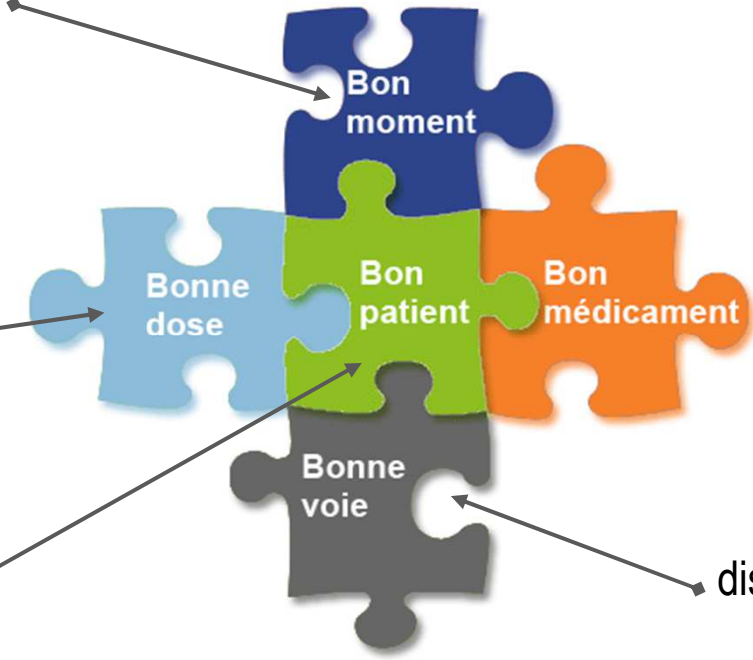
Oxygène gazeux:

- identitovigilance (stockage, échange)
- confusion chariot d'urgence/bouteille patient
- circuit des emballages propres/sales, plein/vide
- stockage dans des zones à risques (ventilation, substances inflammables)
- bouteille laissée ouverte après utilisation
- coup de feu



LA REGLE DES « 5B » DE L'HAS, TU APPLIQUERAS

durée journalière h/24
durée totale jours



débit en L/min

source d'oxygène

identitovigilance

dispositifs d'administration associés



LA REGLE DES « 5B » DE L'HAS, TU APPLIQUERAS

3- L'IDENTITE DU RESIDENT, TU CONTROLERAS

- Les bouteilles d'oxygène des différents résidents, tu ne mélangeras point.
- Le nomadisme des bouteilles d'un résident à l'autre, tu éviteras.
- La traçabilité des bouteilles, tu assureras.

LA REGLE DES « 5B » DE L'HAS, TU APPLIQUERAS

4- LA BONNE SOURCE D'OXYGENE, TU UTILISERAS

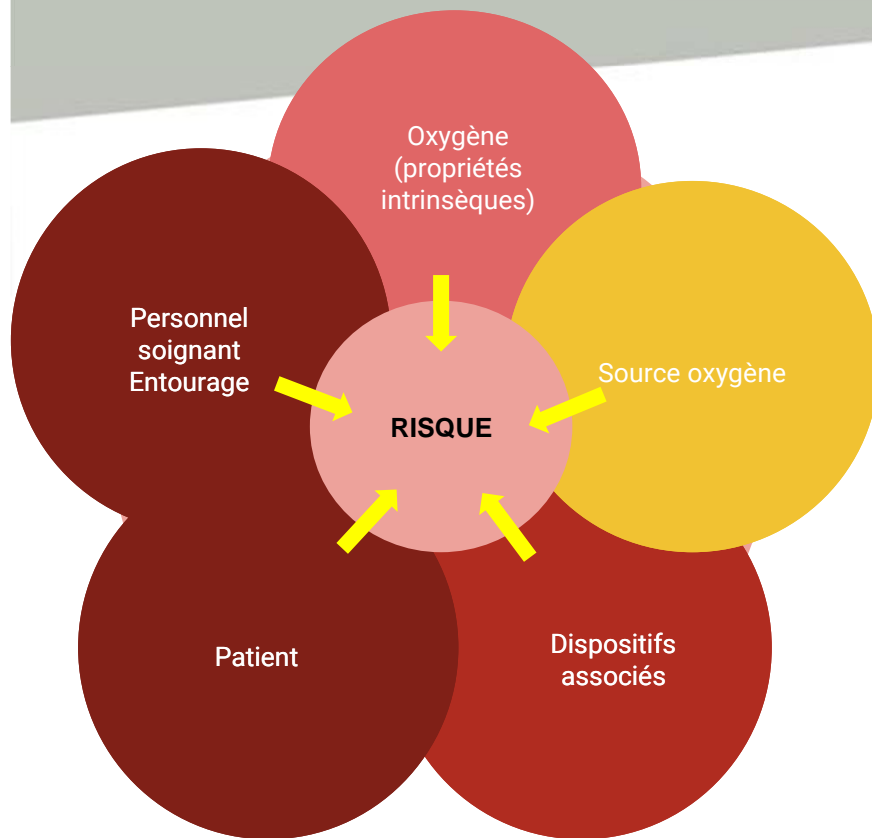
- Tu sauras différencier les bouteilles d'oxygène et de MEOPA.
- Le couplage de différentes sources entres elles, jamais tu ne feras (de même pas de couplage ventilation / PPC / Jetox ...)
- Pour préserver sa durée de vie, tu n'utiliseras pas en continu le concentrateur portable comme une source fixe.
- Jamais un concentrateur transportable, tu n'utiliseras la nuit.
- Lors de la mise en route du concentrateur, tu t'assureras que le débit n'a pas été mis à zéro lors du précédent arrêt.

16

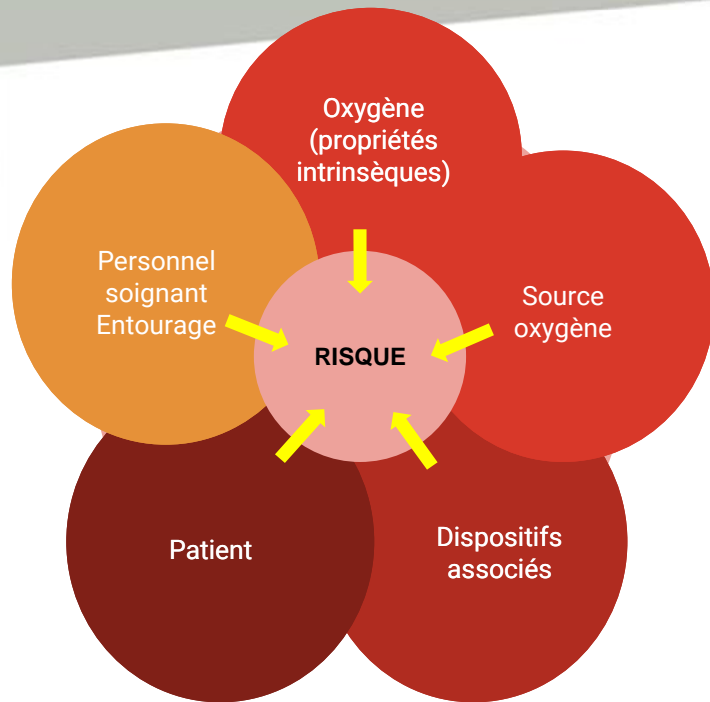
Risques liés à la source d'oxygène et aux mésusages

Oxygène gazeux:

- conditions de transport à respecter
- confusion entre soin "jetox" et oxygénothérapie (usage professionnel/usage patient)
- confusion avec d'autres gaz



Risques liés à la source d'oxygène et aux mésusages



Points de vigilance:

- ne pas coupler les sources d'oxygène entre elles (sauf réservoirs cryogéniques)
- éviter si possible les humidificateurs
- attention à l'autonomie des bouteilles remplissables (durée d'utilisation / durée de remplissage)
- les concentrateurs ne sont pas des sources d'oxygène pour l'urgence
- proscrire le placement dans les couloirs: risque de modification de débit (accidentel ou volontaire)
- évaluation des risques

LA REGLE DES « 5B » DE L'HAS, TU APPLIQUERAS

5- LES BONS DISPOSITIFS MEDICAUX CONSOMMABLES,

TU UTILISERAS

- La fréquence de renouvellement, tu respecteras.
- L'interface (lunette ou masque) tu utiliseras en fonction du débit et de la prescription médicale.
- L'usage unique, tu respecteras pour chaque résident.

19

SECURITES ET CONSIGNES

6- HUMIDIFICATEUR / BARBOTEUR

- De le mettre systématiquement, tu éviteras.
- De bien le visser, de le monter dans le bon sens sans forcer, tu t'assureras.
- De l'eau en bouteille très minéralisée tu n'utiliseras pas, de l'eau versable toutes les 24 h tu changeras.

20

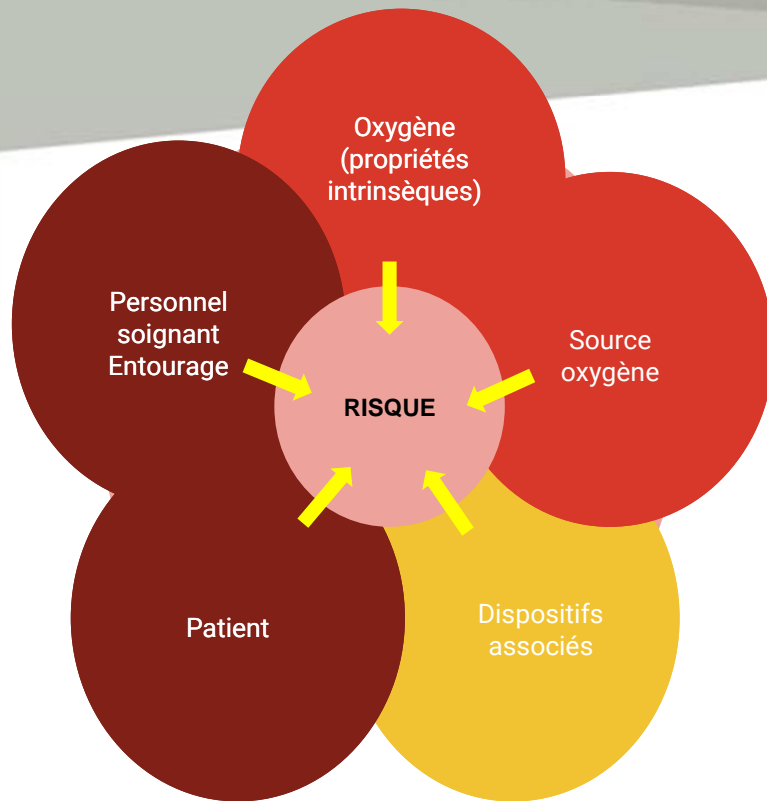
Risques liés à la source d'oxygène et aux mésusages

lunettes, masques :

- usage unique
- spécificité du débit pour les lunettes (0-6L/min, 6-15L/min)
- fréquence de renouvellement
- substitution masque-lunettes
- longueur des tubulures (noeuds, chute de débit, accidentogène pour les résidents)

Humidificateurs:

- sens de montage à respecter, ne pas forcer
- renouvellement de l'eau, qualité de l'eau



SECURITES ET CONSIGNES

7- POUR LES CONCENTRATEURS, LES CONSIGNES D'UTILISATION, TU RESPECTERAS

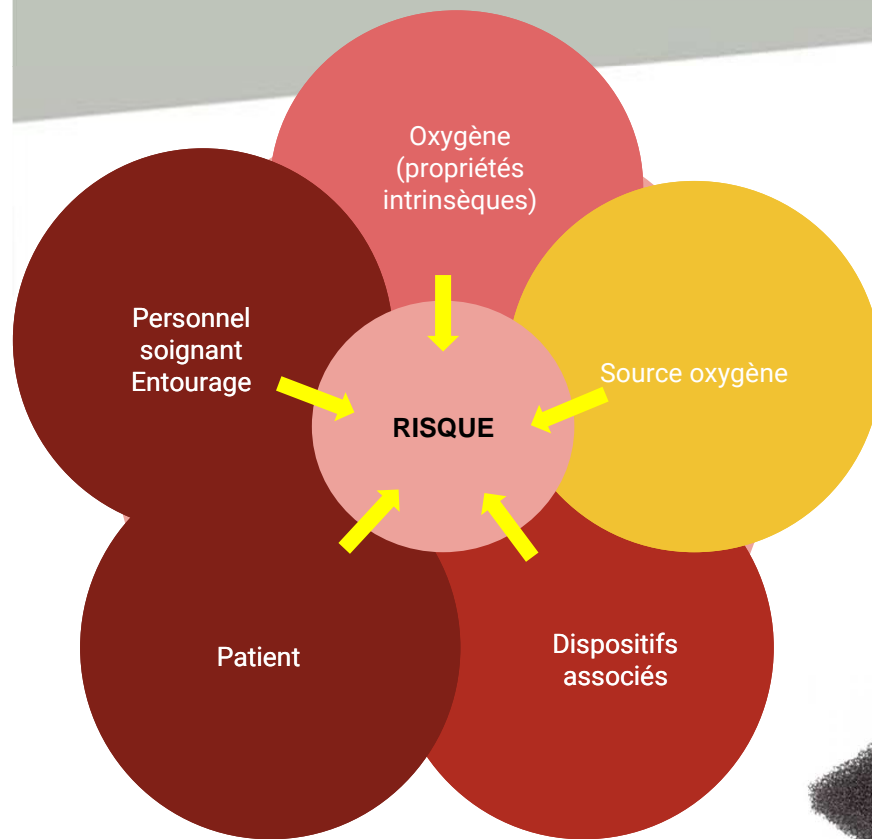
- Les filtres externes tous les 7 jours, tu nettoieras.
- Dans la salle de bain fermée, sur le balcon, dans un placard, dans le couloir, les placer tu éviteras.
- Le concentrateur, tu devras le laisser “respirer” et ne pas l’enfermer même pour limiter son bruit.
- Les multiprises tu prosciras ; une prise de courant dédiée, tu utiliseras.
- La désinfection du concentrateur entre chaque résident, tu vérifieras.

22

Risques liés à la source d'oxygène et aux mésusages

Concentrateurs :

- identitovigilance (nomadisme, contaminations croisées, matériovigilances)
- nettoyage des filtres externes, y compris compresseur HomeFill, portables et transportables
- à proscrire: placards, salle de bain, couloir
- prises de courant adaptées
- transportable: ne pas fixer au fauteuil roulant, ne pas utiliser comme source fixe, ne pas coupler à une ventilation/PPC
- concentrateur portable: ne pas utiliser la nuit



SECURITES ET CONSIGNES

8- TOUT INCIDENT, TU SIGNALERAS

- En cas de dysfonctionnement ou de danger le pharmacien ou le prestataire, tu préviendras.

Oxygène médicinal : pharmacovigilance (déclaration au CRPV de Tours)

Bouteilles, réservoirs, portables, concentrateurs, dispositifs associés: matériovigilance à déclarer auprès de l'ANSM (mail ou portail dédié)

La déclaration est autant du ressort du soignant que du fournisseur (officine, PUI, PSAD)

Confusion entre gaz: à déclarer à au CRPV

24

SECURITES ET CONSIGNES

9- LES CONSIGNES DE SECURITE, TU FERAS RESPECTER

Pour le résident :

- La tabagie, le vapotage, tu prosciras (idem à proximité)
- Les crèmes et substances grasses, tu prosciras.
- De toute étincelle ou sources de chaleur, tu l'éloigneras.
- La chambre, tu aéreras régulièrement dans la journée.
- L'automédication, tu contrôleras.

Pour le personnel, pour l'entourage du résident :

- Les mains grasses ou « pleines de SHA », tu éviteras.
- Une analyse des risques de la chambre, tu feras.
- Après une visite dans la chambre ou lors du ménage, le maintien du débit prescrit, tu vérifieras.
- L'autonomie des bouteilles et des portables, tu anticiperas.

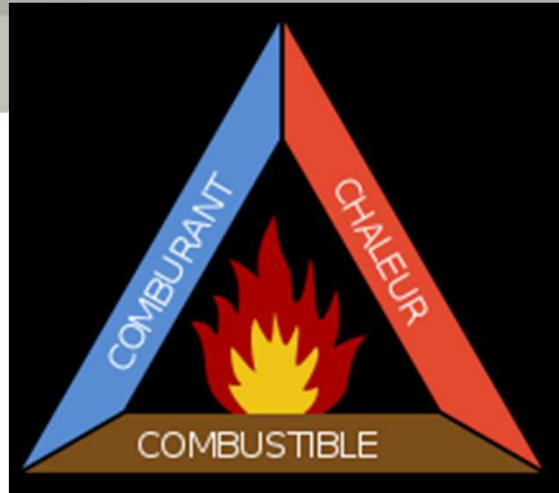
25

Risques liés à la source d'oxygène et aux mésusages



- oxygène
- protoxyde d'azote

...



- Patient: cheveux, barbe; vêtements; draps
- Personnel soignant, entourage
- PHA, pansements, pommades, livres, papier
- Mobilier, rideaux, sol (moquette, parquet), fauteuil, ...

- tabac
- bougie, encens
- points chauds (appareils électriques)
- cuisinière, four
- chauffage d'appoint
- cheminée
- ...



Risques liés à la source d'oxygène et aux mésusages

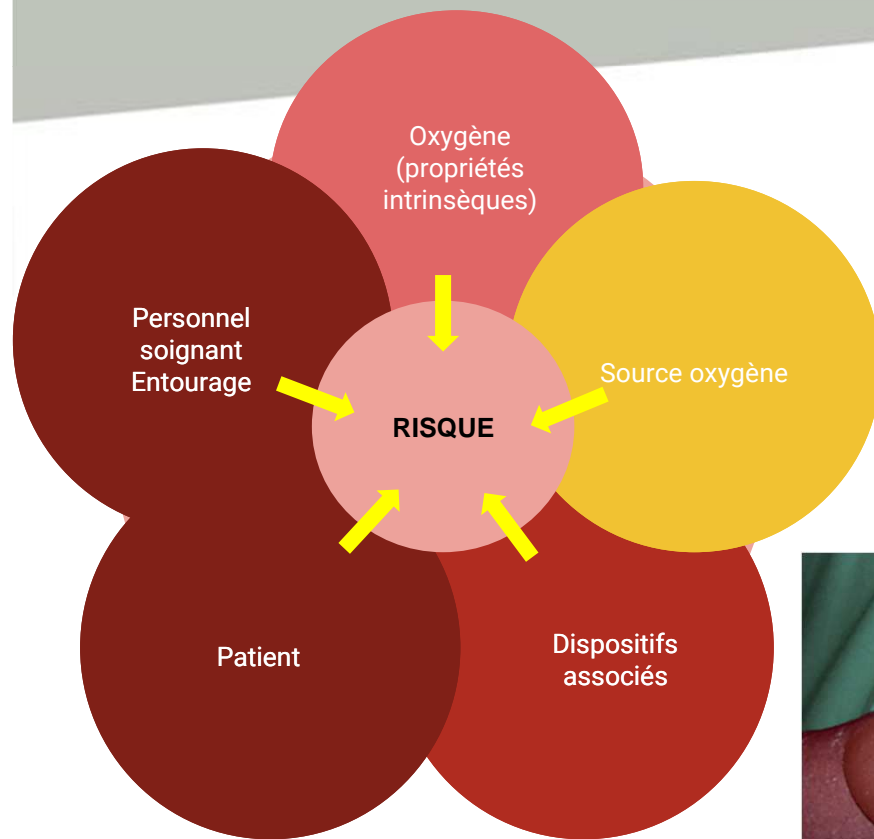
Le tabagisme du patient constitue un des principaux risques d'accident à domicile (brûlures graves, incendie...), une mise en garde immédiate est nécessaire,







Risques liés à la source d'oxygène et aux mésusages

Oxygène liquide:




- identitovigilance des portables
- stockage (aération, substances inflammables dont PHA, couches...)
- brûlures cryogéniques en cas de fuite
- déplacement des cuves
- transport des portables toujours en position verticale



Incontournables : les consignes de sécurité

	<p>1- Votre source d'oxygène doit être éloignée de :</p> <p>→ PLUS DE 3 METRES D'UNE FLAMME NUE (<i>cheminée, insert, poêle à bois, gazinière, radiateurs à pétrole,...</i>)</p> <p>→ PLUS DE 1,5 METRES DE TOUTE SOURCE DE CHALEUR (<i>radiateur d'appoint, appareil électrique tel que téléviseur, sèche-cheveux, ...</i>).</p> <p>Et ne doit pas être entreposée dans une pièce contenant des substances inflammables.</p>
	<p>2- NE PAS FUMER OU VAPOTER OU PERMETTRE QUE L'ON FUME OU VAPOTE dans la pièce où est stockée la source d'oxygène, ainsi qu'à proximité de la sortie de l'oxygène (lunettes ou masque).</p>
	<p>3- Ne pas utiliser la source d'oxygène à proximité d'appareils produisant des étincelles.</p>
	<p>4- NE PAS GRAISSER NI LUBRIFIER votre source d'oxygène ainsi que les sondes ou lunettes à oxygène. NE PAS METTRE DE CORPS GRAS (VASELINE, CREME HYDRATANTE...) sur votre visage. Manipuler le matériel avec des mains propres.</p> <p>Sont autorisés : sérum physiologique et pâte Eryplast® en cas d'irritation</p>

Incontournables : les consignes de sécurité

	<p>5- NE PAS UTILISER DE BOMBE AEROSOL (laque, désodorisant...), de solvant (alcool, essence...) sur la source d'oxygène ni à sa proximité.</p> <p>PAS D'EAU DE COLOGNE, NI DE PARFUM, NI DE SOLUTIONS HYDRO ALCOOLIQUES (S'ASSURER D'AVOIR LES MAINS SECHES AVANT TOUTE MANIPULATION)</p> <p>Sont autorisés : médicaments pressurisés et eau en spray</p>
	<p>6- Les fortes concentrations d'oxygène sont dangereuses : PENSER A BIEN AERER LA PIECE dans laquelle est stocké le matériel, ainsi que la pièce où vous vous trouvez</p>
	<p>7- Informer par écrit votre assurance automobile de votre traitement par oxygénothérapie</p>
	<p>8- Ne jamais se placer face à la sortie d'oxygène pour ouvrir ou fermer une bouteille. Se placer de côté tout en orientant la sortie d'oxygène vers un espace vide</p>

Incontournables : l'évaluation des risques

L'évaluation des risques liés à l'oxygène tient compte du patient, de son entourage, de son environnement.

Même si, réglementairement parlant, cette évaluation est du ressort du pharmacien (PUI) ou du prestataire (PSAD), elle ne dispense pas pour autant de faire une évaluation en service pour apprécier le danger et mettre en place des barrières de réduction.

Les BPDO prévoient que cette évaluation doit être régulièrement mise à jour.

Une grille d'évaluation permet de calculer une criticité du risque. En fonction de cette criticité, des mesures barrières seront mises en place:

- éducation du patient, information de l'entourage, du personnel
- barrières physiques (suppression de substances inflammables, coupe-feu, etc.)
- information du pharmacien, du médecin prescripteur,
- ...

Incontournables : l'évaluation des risques

L'évaluation des risques se porte sur 3 domaines:

1. liés à l'oxygène à usage médical:
 - a. tabagie
 - b. sources de flammes à proximité
 - c. stockage de combustibles
 - d. ventilation
 - e. longueur de tubulure
 - f. zone de passage
2. liés à l'environnement
 - a. difficultés d'accès, éclairage, nature du sol
 - b. présence d'animaux
 - c. installation électrique
 - d. hygiène
3. liés au patient
 - a. réceptivité, compréhension, capacité de manipulation, coopération

Incontournables : l'évaluation des risques

FORMULAIRE D'ÉVALUATION DES FACTEURS DE RISQUE ASSOCIÉS À L'UTILISATION D'UN *DISPOSITIF D'OXYGÉNOTHÉRAPIE*⁷

Nom du patient _____

Dossier _____

Dispositif _____

Date d'évaluation _____

REF	DANGER	RISQUE	PERSONNE À RISQUE	FACTEUR À OBSERVER	P X C = R	ACTION REQUISE
1	Tabagisme	Brûlure Incendie	Patient Soignant Communauté	(1) Connaissance du patient, du personnel soignant et des proches/visiteurs concernant l'interdiction de fumer en présence d'utilisation d'oxygène. (2) Présence d'une affiche indiquant l'utilisation d'oxygène. (3) Mécanisme en place permettant de retirer l'oxygène qui n'est pas utilisé de façon régulière. (4) S'assurer de la présence et du fonctionnement adéquat des détecteurs de fumée.		
2	Présence de flammes nues. Cuisinière au gaz, foyer, chandelles, etc.	Explosion Incendie	Patient Soignant Communauté	(1) Connaissance du patient de la distance sécuritaire qu'il doit garder des flammes nues, ainsi que des appareils électriques utilisant des sources de flammes nues, voir les recommandations du fabricant. (2) Emplacement et entreposage sécuritaire de l'oxygène et de ses dispositifs conformément aux recommandations du fabricant.		
3	Présence de pliure dans la tubulure ou emmêlage autour ou sous du mobilier/roue	Réduction ou arrêt de l'apport d'oxygène	Patient	(1) Vérifier la présence de tubulure pliée. (2) Vérifier que la tubulure n'est pas coincée sous du mobilier ou emmêlée (p. ex. : sous les roues d'un fauteuil roulant/ambulateur, ridelle du lit. (3) Minimiser la présence de raccord et de rallonge sur la tubulure		
4	Utilisation de gel sans rinçage pour les mains	Combustion	Patient Soignant Communauté	(1) S'assurer que tous les utilisateurs respectent le temps de séchage requis après avoir utilisé un gel sans rinçage.		
5	Usage d'émollient à base d'huile	Brûlure locale au site d'utilisation	Patient	(1) Enseigner au personnel, au patient et à sa famille à ne pas employer d'autres produits que ceux à base d'eau.		
6	Tubulure	Chute Déconnexion accidentelle	Patient Soignant Communauté	(1) Aviser le personnel et le patient de vérifier la position de la tubulure quotidiennement pour réduire les risques de chute, porter une attention particulière au patient employant des aides techniques pour la marche (p. ex. ambulateur). (2) Vérifier quotidiennement l'intégrité du raccord entre la tubulure et l'appareil (selon une fréquence établie en fonction du degré de dépendance du patient à la thérapie). (3) Utiliser la longueur de tubulure minimale pour répondre au besoin du patient.		

Incontournables : l'évaluation des risques

REF	DANGER	RISQUE	PERSONNE A RISQUE	FACTEUR À OBSERVER	P X C = R	ACTION REQUISE
7	Le personnel ou le patient ne connaissent pas les ressources pour obtenir une bouteille d'oxygène au besoin	Manquer d'oxygène d'appoint	Patient	(1) Veiller à ce que le patient et le personnel connaissent la démarche pour s'approvisionner auprès du fournisseur, au besoin et si applicable. (2) Veiller à ce que le patient et le personnel possèdent les coordonnées du fournisseur.		
8	Coupure de l'alimentation électrique du concentrateur	Coupure de l'alimentation en oxygène	Patient	(1) Veiller à ce que le patient possède un cylindre de réserve, au besoin et si applicable. (2) Sensibiliser le patient à n'employer le cylindre de réserve qu'en cas de coupure d'alimentation en oxygène et en situation d'extrême urgence.		

CHARTE D'INTERPRÉTATION DES RISQUES

Pour chaque risque observé dans la grille d'évaluation, indiquez la probabilité (P) qu'un événement indésirable se produise, sur une échelle de 1 à 5, 5 étant la plus élevée. Procédez ensuite de la même façon pour évaluer la gravité de la conséquence (C). Finalement, calculez le facteur de risque en multipliant le résultat obtenu de la probabilité de survenue d'un événement indésirable par la gravité de la conséquence (Probabilité X Conséquence = Risque.). En fonction des résultats, élaborer un plan d'action afin de prioriser vos interventions.

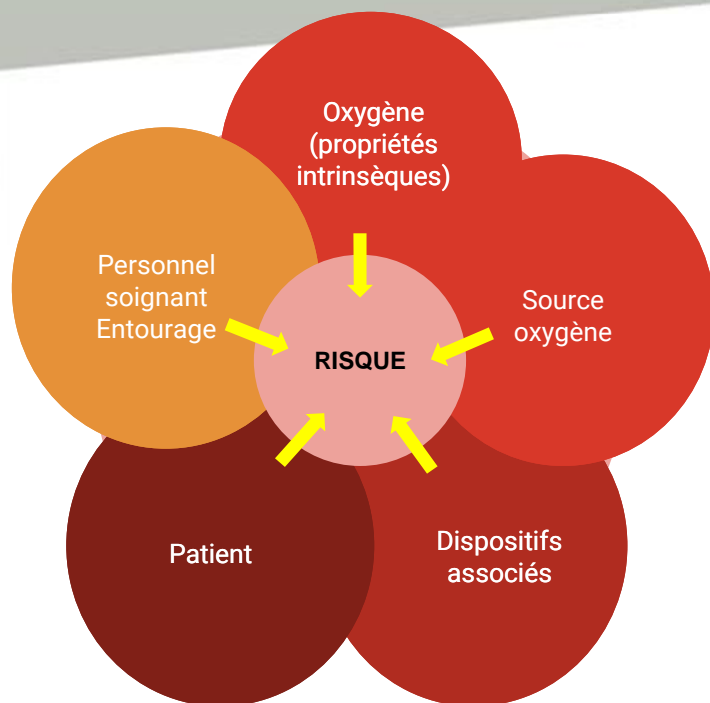
Probabilité (P)	Conséquence (C)				
	Négligeable 1	Mineure 2	Modérée 3	Majeure 4	Sévère 5
Certaine 5	5	10	15	20	25
Probable 4	4	8	12	16	20
Possible 3	3	6	9	12	15
Peu probable 2	2	4	6	8	10
Rare 1	1	2	3	4	5

PRIORITÉ ET ACTION

Catégorie de risque	Échelle	Niveau de risque	Signification	Action requise
Vert	0-4	Faible	Mesure de contrôle efficace ou risque de conséquence négligeable	Action et suivi régulier
Jaune	5-12	Modéré	Probabilité et conséquence importantes si aucune mesure correctrice n'est mise en place	Action requise à court terme
Rouge	15-25	Élevé	Probabilité et conséquences importantes imminentes	Action correctrice immédiate

Risques liés à la source d'oxygène et aux mésusages

Points de vigilance lors du déplacement de résidents:



- séjours vacances et permissions: prévenir le pharmacien ou le prestataire pour organiser; attention aux zones géographiques d'autorisation
- transport en ambulances spécialisées uniquement (ont leur propre source d'oxygène)

SECURITES ET CONSIGNES

10- LES BONNES INFORMATIONS, TU COMMUNIQUERAS

- Si le résident part en permission, en vacances, le pharmacien ou le prestataire, tu préviendras.
- L'ambulancier tu préviendras et l'oxygène médicinal tu ne lui donneras pas.

36

