

FICHE TECHNIQUE  
Administration d'oxygène par insufflationÉquipier  
Prompt secours  
MAJ-05-2024

Q

uand

L'administration d'oxygène par insufflation doit être réalisée lorsque le secouriste effectue une **ventilation artificielle par insuffleur manuel** et qu'il dispose d'une **source d'oxygène**.

P

ourquoi

L'enrichissement en oxygène de l'air insufflé au cours d'une ventilation artificielle réalisée à l'aide d'un insuffleur manuel, **accroît l'efficacité des manœuvres de réanimation cardio-pulmonaire** en amenant plus d'oxygène à l'ensemble de l'organisme.

A

vec quoi

- Bouteille d'oxygène.
- Insuffleur manuel.
- « Ballon-réserve ».

Le ballon-réserve est un **ballon souple placé avant la valve d'admission des gaz frais**. Son adjonction permet d'obtenir à l'intérieur de l'insuffleur manuel une **concentration d'oxygène élevée** proche de 85 % à un débit de 15 l/min.

Il est alimenté par l'intermédiaire d'un **tuyau d'arrivée d'oxygène** (relié à une bouteille d'oxygène) qui arrive **entre le ballon réserve et la valve d'admission des gaz frais**.

**Pendant l'insufflation**, la **valve d'admission des gaz frais** est **fermée** et l'oxygène s'accumule dans le ballon réserve.

**Lors de l'expiration**, le **ballon auto-remplisseur** de l'insufflateur **manuel se remplit avec l'oxygène** qui arrive directement de la bouteille et du ballon réserve **et très peu d'air extérieur**.

De plus, une **valve d'entrée d'air** permet la **pénétration d'air extérieur dans le ballon auto-remplisseur** si le **volume d'oxygène contenu dans le ballon réserve n'est pas suffisant** pour le remplir.

Une **soupape de surpression** permet aussi la sortie d'oxygène du ballon-réserve si l'alimentation en oxygène est trop importante.



## Comment

- **Ouvrir** la bouteille d'oxygène.
- **Connecter le tuyau** de raccordement de l'oxygène **au débitmètre puis au ballon réserve**.
- **Raccorder** le ballon réserve à l'insufflateur manuel si besoin.
- **Régler le débit** de la bouteille d'oxygène à :

<b>Adulte</b>	<b>15 l/min</b>
<b>Enfant</b>	
<b>Nourrisson</b>	

- **Insuffler**.

Dès que la mesure de la  $SpO_2$  peut être **mesurée de manière fiable**, **ajuster le débit d'oxygène à la  $SpO_2$  que l'on veut obtenir**. En l'absence de  $SpO_2$  fiable, **ne pas réduire le débit d'oxygène**.

## Risques

L'absence d'arrivée d'oxygène **ne doit en aucun cas faire interrompre la ventilation artificielle** à l'aide de l'insufflateur manuel. Ce dernier permet de réaliser, grâce à ses valves de sécurité, une ventilation artificielle à l'air.

L'administration d'oxygène **ne doit pas retarder la mise en œuvre de la RCP**.

**L'insufflateur manuel équipé d'un ballon-réserve ne doit pas être utilisé comme moyen d'inhalation**, car il augmente la résistance à l'inspiration, peut aggraver la détresse particulièrement chez l'enfant et il convient d'utiliser un moyen adapté à l'inhalation d'oxygène.

## Efficacité

Elle se fait sur le degré de remplissage du **ballon-réserve** qui ne doit **jamais** être **complètement aplati**.