

RÈGLE DE SOINS INFIRMIERS

Code : CIUSSCN-DSI-RSI-002

Date d'émission : 2016-07-21

Date de révision : juillet 2019

Protocole de soins infirmiers
associé : Oui Non

OBJET : ASSURER LA SÉCURITÉ DES USAGERS SOUS OXYGÉNOTHÉRAPIE EN EFFECTUANT LES ACTIVITÉS DE SOINS ET D'ENTRETIEN REQUISES

Émise par la Direction des soins infirmiers
Recommandée par le Comité exécutif du CII

Date : 2016-03-14

Date : 2016-03-24

INTERVENANTS CONCERNÉS

- Infirmières, infirmières auxiliaires et aides-soignants du CIUSSS de la Capitale-Nationale ou d'une agence de personnel.

DIRECTIONS PROGRAMMES VISÉES

- Direction du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA);
- Direction des programmes Déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et Déficience physique (DI-TSA et DP);
- Direction programme Jeunesse;
- Direction des soins infirmiers (DSI).
- Direction des programmes Santé mentale et Dépendances (DSMD)

MILIEUX VISÉS

- Tous les milieux cliniques qui administrent de l'oxygène.

CLIENTÈLE VISÉE

- Usager sous traitement d'oxygénothérapie prescrit.

CLIENTÈLE EXCLUE

- Usager dont le suivi est sous la responsabilité du Service régional de soins respiratoires spécialisés à domicile (SRSRSD), où la surveillance clinique et fonctionnelle des systèmes et dispositifs d'administration d'oxygène est assurée par les membres de cette équipe.

CONTEXTE

L'oxygénothérapie est un traitement médical au même titre que toute autre forme de traitement où un suivi professionnel est requis. L'équipe de soins a également la responsabilité d'assurer une surveillance et un suivi clinique auprès des usagers sous oxygénothérapie. Le niveau de responsabilité et les interventions requises sont déterminés en fonction du champ de pratique des infirmières et des infirmières auxiliaires ainsi que des rôles et responsabilités des aides-soignants.

Cette règle de soins permet d'établir les directives inhérentes à la surveillance clinique et la surveillance fonctionnelle des systèmes et dispositifs d'administration d'oxygène utilisés afin d'assurer la sécurité des usagers sous oxygénothérapie.

DÉFINITIONS

AIDE-SOIGNANT

Dans le contexte de cette règle de soins infirmiers, ce terme représente une personne qui exerce un rôle d'assistance aux soins infirmiers, soit : un auxiliaire de santé et de services sociaux (ASSS) ou un préposé aux bénéficiaires (PAB), du CIUSSS ou d'une agence de personnel.

DISPOSITIF D'ADMINISTRATION D'O₂

Terme qui fait référence au matériel utilisé pour administré de l'O₂ (tubulure, masque, lunettes, etc.).

OXYGÉNOTHÉRAPIE

Administration d'oxygène (O₂) à l'aide d'un système d'administration conçu à cet effet, qui permet d'offrir une concentration d'oxygène plus grande que l'air ambiant permettant ainsi de traiter ou de prévenir les manifestations d'hypoxémie (diminution de l'apport d'O₂ dans le sang) ou les manifestations de l'hypoxie (diminution de l'apport d'O₂ dans les tissus). Ainsi le suivi et les paramètres physiques propres aux usagers recevant de l'oxygène se doivent d'être balisés.

SYSTÈME D'ADMINISTRATION D'O₂

Terme qui fait référence au concentrateur, au cylindre ou une canalisation.

CONTRE-INDICATIONS

- Aucune.

CONDITIONS D'INITIATION

- Posséder les connaissances, les compétences et les habiletés requises pour appliquer la règle de soins infirmiers;
- Respecter l'ordonnance individuelle ou collective;
- Connaître et respecter les directives inscrites dans les méthodes de soins informatisées (MSI), selon les systèmes d'administration d'O₂ (<https://msi.expertise-sante.com/fr>).

PROTOCOLE DE SOINS INFIRMIERS ASSOCIÉ À CETTE RÈGLE DE SOINS INFIRMIERS

DIRECTIVE GÉNÉRALE

En tout temps, le personnel doit s'assurer que les règles de sécurité quant à l'utilisation de l'O₂ soient respectées. À cette fin, se référer aux règles de sécurité lors de l'utilisation de l'O₂ énoncées dans la méthode de soins informatisée (MSI) « Oxygénothérapie : cadre de référence ».

DIRECTIVES INFIRMIÈRES

L'oxygénothérapie est un traitement prescrit où l'infirmière a la responsabilité de s'assurer qu'il soit administré selon les normes de pratique et de façon sécuritaire. Par conséquent, elle doit s'assurer que la surveillance clinique s'effectue en tenant compte de tous les paramètres permettant de suivre l'évolution de la condition de santé de l'utilisateur et que les membres de l'équipe de soins réalisent la surveillance requise ainsi que les interventions de façon sécuritaire. Plus particulièrement, elle doit:

- Évaluer la condition physique et mentale de l'utilisateur en tenant compte des paramètres cliniques relatifs à l'oxygénothérapie, par exemple, les signes vitaux, la fonction respiratoire et les signes d'hypoxémie;
- Déterminer la surveillance clinique à réaliser ainsi que la fréquence de celle-ci;
- Ajuster le PTI ainsi que les directives associées, par exemple :

Constats :

- MPOC (depuis 1993);
- Oxygénothérapie (20h/24h), la nuit seulement, etc.

Directives :

- Effectuer surveillance clinique à chaque quart de travail (9h, 17h, 1h);
- Aviser infirmière si présente signes d'hypoxémie ou anomalies des signes vitaux [dir. plan trav. PAB];
- Effectuer surveillance du fonctionnement du concentrateur selon la CIUSSSCN-DSI-RSI-002;
- Réévaluer dans 2 semaines (date).



Alerte nursing

La fréquence de la surveillance clinique est établie minimalement à 1 fois par quart de travail pour les usagers en établissement (en tenant compte du nombre d'heures par période de 24 heures, où l'utilisateur est sous oxygénothérapie). Pour les usagers au SAD, excluant ceux suivis par le SRSRSD, cette surveillance est établie selon le jugement clinique de l'infirmière (Ex. : au moment des visites de l'infirmière ou de l'infirmière auxiliaire).

Des consignes claires, concernant les mesures de sécurité ou la manifestation de signes de détérioration de l'état respiratoire, devront alors avoir été transmises à l'utilisateur, sa famille ou l'aide-soignant qui accomplit les activités de soins dans le cadre des activités réglementées et déréglées confiées à des aides-soignants, le cas échéant.

- Ajuster le plan de travail de l'aide-soignant en conséquence, notamment :
 - Consignes / instructions relatives aux dispositifs d'oxygène utilisés;
 - Consignes à suivre lors du déplacement d'un usager ou lors du remplacement d'un cylindre;
 - Fréquences d'entretien ou de surveillance;
 - Éléments à signaler à l'infirmière ou à l'infirmière auxiliaire, par exemple : position inhabituelle du manomètre (inférieur à 1L/min ou supérieur à 3L/min), comportement inhabituel, agitation, cyanose, tachypnée.
- Effectuer la surveillance clinique de l'utilisateur sous oxygénothérapie en se basant sur la MSI « Oxygénothérapie : cadre de référence »;
- Assurer la surveillance du fonctionnement du système d'administration d' O₂. À cette fin, utiliser l'un des formulaires de surveillance « Surveillance du fonctionnement du système d'administration d'O₂ » (annexes 1 ou 2) et s'assurer que tous les paramètres soient vérifiés et consignés par l'infirmière ou l'infirmière auxiliaire, et ce, selon la fréquence établie;
- S'assurer de la bonne installation et du bon fonctionnement du système et des dispositifs d'administration d'O₂ (voir section « Responsabilités en lien avec le fonctionnement des systèmes et dispositifs d'administration d'O₂ »).

DIRECTIVES INFIRMIÈRES AUXILIAIRES

L'infirmière auxiliaire assume également une responsabilité importante face à l'oxygénothérapie, notamment par la réalisation du plan de soins. Entre autres, elle doit assurer la surveillance clinique déterminée par l'infirmière, en tenant compte de tous les paramètres permettant de suivre l'évolution de la condition de santé de l'utilisateur (condition respiratoire, signes vitaux, etc.). De plus, en collaboration avec l'infirmière, elle doit s'assurer que les membres de l'équipe de soins réalisent la surveillance fonctionnelle des systèmes et dispositifs d'administration d'oxygène et effectuent des interventions sécuritaires. Spécifiquement, l'infirmière auxiliaire doit :

- Contribuer à l'évaluation de l'état de santé de l'utilisateur selon les directives inscrites au PTI et au plan de soins tout en se basant sur les MSI concernées (ex. Évaluation de la respiration);
- Effectuer la surveillance clinique de l'utilisateur sous oxygénothérapie selon la fréquence déterminée par l'infirmière et selon la MSI « Oxygénothérapie : cadre de référence »;
- Procéder à la validation de l'ensemble des paramètres de surveillance du système d'administration d'O₂ et les consigner au formulaire « Surveillance du fonctionnement du système d'administration d'O₂ » (annexe 1 ou 2);
- Effectuer le changement des dispositifs d'administration d'O₂ (ex. : tubulure, lunette) selon les normes précisées dans les MSI, section « Entretien »;
- Informer l'infirmière de toutes situations nécessitant une évaluation par celle-ci, ou une modification au plan de soins ou au PTI;
- S'assurer de la bonne installation (incluant l'ajustement du manomètre) et du bon fonctionnement du système et des dispositifs d'administration d'O₂ (voir section « Responsabilités en lien avec le fonctionnement des systèmes et dispositifs d'administration d'O₂ »).

RESPONSABILITÉS DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIÈRES AUXILIAIRES AU REGARD DES SYSTÈMES ET DISPOSITIFS D'ADMINISTRATION D'O₂

Cette section traite des responsabilités partagées par les infirmières et les infirmières auxiliaires en ce qui a trait à l'obtention du matériel nécessaire à l'oxygénothérapie, à l'installation du système et des dispositifs d'administration et de leur bon fonctionnement. Ainsi, l'infirmière et l'infirmière auxiliaire doivent :

- Effectuer les démarches afin d'obtenir le matériel et les dispositifs d'oxygène nécessaires à l'administration de l'oxygène. À cet effet, se référer aux MSI concernées ou au Service régional d'inhalothérapie en CHSLD, le cas échéant;



Alerte nursing

L'administration d'O₂ à un débit inférieur à 5 L/min peut s'avérer non sécuritaire si le dispositif utilisé n'est pas prévu cet effet. Le masque facial simple, le masque réservoir sans réinspiration ou à réinspiration partielle, la tente faciale, en sont des exemples. Dans une telle situation, la réinspiration gaz carbonique (CO₂) se produit car le débit d'O₂ est insuffisant pour permettre un bon échange d'air, ce qui favorise l'accumulation de CO₂ et une détérioration de l'état physique de l'utilisateur. La DSI recommande fortement l'usage du masque « OxyMask » pour la clientèle sous oxygénothérapie avec masque respiratoire, car il demeure sécuritaire peu importe le débit d'O₂ sélectionné. Ses grandes ouvertures réduisent le risque d'inhalation de CO₂ et favorisent un meilleur confort de l'utilisateur.

- S'assurer que le système et les dispositifs d'administration d'oxygène soient installés selon les normes de sécurité (cf. MSI : Oxygénothérapie : cadre de référence) au moment de l'installation du système et des dispositifs d'administration et lors du remplacement de ceux-ci, notamment lors du changement de cylindre à O₂, ou du déplacement d'un usager;
- S'assurer que le manomètre est en tout temps ajusté selon l'ordonnance (porter une attention particulière lors d'un changement de cylindre ou lors de la remise en marche d'un système d'administration d'O₂);
- S'assurer que les affiches qui indiquent « Présence d'oxygène » et « Défense de fumer » soient apposées dans un endroit visible (Ex. : mur extérieur de la chambre de l'utilisateur, près de l'entrée de la maison ou du logement);
- S'assurer que les entretiens ainsi que les changements des dispositifs d'administration soient faits selon les normes indiquées dans les MSI ou émises par le Service régional d'inhalothérapie en CHSLD, le cas échéant. À cet effet, l'infirmière doit s'assurer que les registres concernés soient dûment complétés. Pour ce faire, elle peut mandater l'infirmière auxiliaire afin qu'elle fasse les vérifications requises.

DIRECTIVES AUX AIDES-SOIGNANTS

Les aides-soignants exercent un rôle essentiel au niveau du processus de surveillance en présence d'oxygénothérapie en raison de leur proximité auprès des usagers et des activités de soins de la vie quotidienne qu'ils réalisent. Spécifiquement, les aides-soignants doivent :

- S'assurer, selon les directives inscrites à son plan de travail, du bon fonctionnement du système d'administration d'O₂ notamment en vérifiant que :
 - Le système d'administration soit en fonction, par exemple en s'assurant qu'il soit branché, que l'indicateur lumineux soit allumé (s'il y a lieu) et qu'il y ait un bruit audible;
 - Les dispositifs d'administration soient bien fixés, que les tubulures ne soient pas coincées ou mêlées;
 - La lunette nasale, le masque ou le collier transtrachéal soit placé de façon adéquate.
- Vérifier, lors d'interventions auprès de l'utilisateur, la présence d'anomalies liées au fonctionnement du système et en aviser l'infirmière ou l'infirmière auxiliaire le cas échéant;
- Aviser l'infirmière en présence de toutes problématiques ou de manifestation clinique spécifiée au plan de travail;
- Aviser l'infirmière ou l'infirmière auxiliaire en présence d'un problème de fonctionnement du système ou des dispositifs d'administration d'O₂ ou en présence d'un cylindre avec un niveau bas d'oxygène (pression inférieure à 500 lbs/po₂);
- Procéder à l'entretien du matériel selon les fréquences inscrites au plan de travail et selon les procédures d'entretien transmises par l'infirmière ou l'infirmière auxiliaire. Compléter la Fiche d'entretien du concentrateur d'O₂ le cas échéant (annexe 3);
- Apporter un nouveau cylindre d'O₂ et changer le manomètre à la demande de l'infirmière ou de l'infirmière auxiliaire.



Alerte nursing

Il est strictement interdit pour les aides-soignants d'ouvrir et d'ajuster le débitmètre.

PARAMÈTRES DE SURVEILLANCE DU SYSTÈME D'ADMINISTRATION D'O₂

La surveillance d'un système d'administration repose sur le contrôle de différents paramètres relatifs à la fonctionnalité des systèmes et des dispositifs d'administration d'O₂, notamment :

- L'emplacement sécuritaire de l'appareil;
- Le débit (prescrit et celui inscrit sur le manomètre);
- La présence d'un bruit audible et l'indicateur lumineux (démontrant que le système est en fonction);
- L'état de la tubulure et des connexions;
- Le positionnement du dispositif tel le masque, le collier transtrachéal ou les lunettes nasales;
- La présence d'un dispositif humidifiant.

L'infirmière et l'infirmière auxiliaire se partagent la responsabilité de vérifier l'ensemble de ces paramètres et d'en faire la consignation au formulaire « Surveillance du fonctionnement du système d'administration d'O₂ » (annexe 1 ou 2). Par ailleurs, l'infirmière s'assure que tous les paramètres ont été vérifiés, et ce, à la fréquence déterminée au PTI et au plan de soins.

NOTE AU DOSSIER

Rédiger une note au dossier concernant les observations et les interventions effectuées en lien avec la surveillance clinique d'un usager sous oxygénothérapie. Les éléments importants à consigner sont indiqués dans les différentes MSI portant sur l'administration d'O₂, notamment :

- Évaluation de la respiration;
- Administration d'oxygène par lunette nasale;
- Administration d'oxygène par masque;
- Administration d'oxygène au moyen d'un collier transtrachéal.

Consigner chacun des paramètres de surveillance du fonctionnement du système et des dispositifs d'administration d'O₂ au formulaire « Surveillance du fonctionnement du système d'administration d'O₂ » (annexe 1 ou 2). Les informations contenues dans ce formulaire constituent une note au dossier et n'ont pas à être transcrites dans une note évolutive. Par contre, en présence d'une particularité ou d'une problématique en lien avec les paramètres évalués, l'infirmière ou l'infirmière auxiliaire devra faire une note évolutive pour compléter l'information.

DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES : Annexe 1 : Surveillance du fonctionnement du système d'administration d'O₂ : Concentrateur ou canalisation; Annexe 2 : Surveillance du fonctionnement du système d'administration d'O₂ : Cylindre; Annexe 3 : Fiche d'entretien du concentrateur d'O₂

SOURCES

KALLSTROM, T. (2002). AARC Clinical Practice Guideline: Oxygen therapy for adults in the acute care facility, 2002 revision and update. American Association for Respiratory Care (AARC). *Respiratory Care*, 47 (6), p. 717-720.

UPTODATE. (2012). Oxygen delivery systems for infants, children, and adults. Consulté sur la base de données UpToDate le 2012 12 7.

ALLARD, J. and al. (2010). *PRN: Comprendre pour intervenir. Guide d'évaluation, de surveillance Clinique et d'interventions infirmières*. OIIQ.

AQESSS, (août, 2015). *Utilisation d'un concentrateur d'oxygène*. Disponible sur la banque de données des Méthodes de Soins Informatisées. Consulté le 2015-11-25

AQESSS, (août, 2015). *Oxygénothérapie : cadre de référence*. Disponible sur la banque de données des Méthodes de Soins Informatisées. Consulté le 2015-11-25

ADOPTION

Adoptée par la directrice des soins infirmiers



Sylvie Bonneau

2016-07-21

Date

Système d'administration d'oxygène (O₂) Concentrateur ou canalisation

Cette case doit contenir : N^o dossier, nom et prénom, date de naissance, n^o RAMQ.

Fréquence de surveillance aux 8 h ou Autre

| | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Année _____ | mois/jour | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / |
| | heure | : | : | : | : | : | : | : | : | : | : | : |
| Sécurité emplacement <input type="checkbox"/> NA (si O ₂ canalisée) | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC |
| Concentrateur ouvert | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N |
| Préciser la prescription : ▶ | | | | | | | | | | | | |
| Débit ajusté à ___ L/min ▶ | | | | | | | | | | | | |
| Bruit audible / indicateur lumineux | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC |
| Tubulure perméable (Ø coincée) | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC |
| Connexions bien insérées/ étanches | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC |
| Dispositif (lunette, masque) en place | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC |
| Dispositif humidifiant : <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N/A | | | | | | | | | | | | |
| Si oui : ▼ | | | | | | | | | | | | |
| Capuchon bien vissé | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N |
| Niveau d'eau du récipient vérifié | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC |
| Bulle visible dans la bouteille | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N |
| Récipient changé | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N |
| Note évolutive (V si note rédigée) | | | | | | | | | | | | |
| Initiales | | | | | | | | | | | | |
| Légende : C = conforme NC = non conforme O = Oui N = Non N/A = non applicable. Un indicateur de non-conformité nécessite une note d'évolution ainsi qu'une intervention sur le champs | | | | | | | | | | | | |
| Initiale | Signature | Initiale | Signature | Initiale | Signature | Initiale | Signature | Initiale | Signature | Initiale | Signature | Initiale |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |



Système d'administration d'oxygène (O₂) Cylindre

Cette case doit contenir : N° dossier, nom et prénom, date de naissance, n° RAMQ.

Fréquence de surveillance aux 8 h ou Autre _____

| | | | | | | | | | | | | |
|---|------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Année _____ | mois/jour | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / |
| | heure | : | : | : | : | : | : | : | : | : | : | : |
| Sécurité emplacement | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC |
| Second cylindre disponible | | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N |
| Préciser la prescription : | ▶ | | | | | | | | | | | |
| Débit ajusté à ____ L/min | ▶ | | | | | | | | | | | |
| Tubulure perméable (Ø coincée) | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC |
| Connexions bien insérées/ étanches | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC |
| Dispositif (lunette, masque) en place | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC |
| Dispositif humidifiant : | | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N/A | | | | | | | | | | |
| | Si oui : ▼ | | | | | | | | | | | |
| Capuchon bien vissé | | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N |
| Niveau d'eau du récipient vérifié | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC |
| Bulle visible dans la bouteille | | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N |
| Récipient changé | | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N |
| Note évolutive (V si note rédigée) | | | | | | | | | | | | |
| Initiales | | | | | | | | | | | | |
| Légende : C = conforme NC = non conforme O = Oui N = Non N/A = non applicable. Un indicateur de non-conformité nécessite une note d'évolution ainsi qu'une intervention sur le champs | | | | | | | | | | | | |
| Initiale | Signature | Initiale | Signature | Initiale | Signature | Initiale | Signature | Initiale | Signature | Initiale | Signature | Initiale |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

Fiche d'entretien du concentrateur d'oxygène

Cette case doit contenir : N° dossier, nom et prénom, date de naissance, n° RAMQ.

| Nettoyage du boîtier du concentrateur 1 fois par semaine | | Nettoyage du filtre à poussière 2 fois par semaine | | Alternance des filtres lors du nettoyage | |
|---|------------|---|------------|---|------------|
| Date ____/____/____ Heure ____:____ | Initiale : | Date ____/____/____ Heure ____:____ | Initiale : | Date ____/____/____ Heure ____:____ | Initiale : |
| Date ____/____/____ Heure ____:____ | Initiale : | Date ____/____/____ Heure ____:____ | Initiale : | Date ____/____/____ Heure ____:____ | Initiale : |
| Date ____/____/____ Heure ____:____ | Initiale : | Date ____/____/____ Heure ____:____ | Initiale : | Date ____/____/____ Heure ____:____ | Initiale : |
| Date ____/____/____ Heure ____:____ | Initiale : | Date ____/____/____ Heure ____:____ | Initiale : | Date ____/____/____ Heure ____:____ | Initiale : |
| Date ____/____/____ Heure ____:____ | Initiale : | Date ____/____/____ Heure ____:____ | Initiale : | Date ____/____/____ Heure ____:____ | Initiale : |
| Date ____/____/____ Heure ____:____ | Initiale : | Date ____/____/____ Heure ____:____ | Initiale : | Date ____/____/____ Heure ____:____ | Initiale : |
| Date ____/____/____ Heure ____:____ | Initiale : | Date ____/____/____ Heure ____:____ | Initiale : | Date ____/____/____ Heure ____:____ | Initiale : |
| Date ____/____/____ Heure ____:____ | Initiale : | Date ____/____/____ Heure ____:____ | Initiale : | Date ____/____/____ Heure ____:____ | Initiale : |
| Date ____/____/____ Heure ____:____ | Initiale : | Date ____/____/____ Heure ____:____ | Initiale : | Date ____/____/____ Heure ____:____ | Initiale : |
| Date ____/____/____ Heure ____:____ | Initiale : | Date ____/____/____ Heure ____:____ | Initiale : | Date ____/____/____ Heure ____:____ | Initiale : |

| Initiale | Signature | Initiale | Signature | Initiale | Signature |
|----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |