

Arrêt d'utilisation du protoxyde d'azote comme gaz vecteur d'anesthésie

Sanitaire

Date de publication : 5 octobre 2023

Généralités

Objectif :

- Réduction d'émission de gaz à effet de serre.
- Réduction de l'impact environnemental des vapeurs halogénées utilisées lors d'une anesthésie générale.

Actuellement, le protoxyde d'azote est utilisé lors d'une anesthésie générale inhalée, pour son effet deuxième gaz qui permet de diminuer la consommation de vapeurs halogénées et pour son action anti-hyperalgésique post-opératoire.

Malheureusement, le protoxyde d'azote est un gaz à effet de serre, destructeur de la couche d'ozone, avec un fort impact sur le réchauffement climatique, et qui augmente l'impact environnemental des vapeurs halogénées auxquelles il est associé. Par ailleurs, son utilisation au cours d'une anesthésie favorise l'apparition de nausées et vomissements post-opératoires.

Grâce à l'évolution des connaissances et des pratiques, c'est un gaz qui n'est plus indispensable lors d'une anesthésie générale inhalée.

Etapes de mise en oeuvre

• Autoévaluation des consommations de protoxyde d'azote ainsi que des vapeurs halogénées.
• Concertation au sein de l'équipe médicale d'anesthésie.
• Concertation avec la Pharmacie et le service de maintenance biomédicale de l'établissement.
• Mise en place d'un mois d'essai sans protoxyde (débranchement et reprogrammation des respirateurs) avec l'intervention de la société Draeger et l'aide du service de maintenance biomédicale de l'établissement.
• Absence d'événements indésirables à 6 mois d'arrêt.
• Formation du personnel à l'usage du MEOPA.

Essaimage

Les principaux leviers

• Fiche du comité Développement durable sur l'arrêt d'utilisation de protoxyde d'azote : recommandation des pratiques professionnelles "Réduction impact environnemental d'une anesthésie générale".
• S'appuyer sur les nouveaux arrivants dans l'équipe d'anesthésie avec des pratiques professionnelles différentes.
• S'appuyer sur ce que font les autres établissements de soins.

Les principaux freins

• Bonne concertation et bonne évaluation des pratiques professionnelles de l'équipe d'anesthésie (médicale et paramédicale).
• Anticiper le délai entre l'arrêt d'utilisation et le démontage des cadres d'administration du protoxyde d'azote.

Contact

Une question ? Besoin d'informations ? Contacter l'établissement :

agnes.gendre@ch-toulon.fr

L'établissement

Date de mise en œuvre : 8 février 2023

Durée du projet : 7 mois

CH de Toulon 83100

Type de structure : Sanitaire / Public

Obligation réglementaire : Non

Déclenchement
Multifactoriel : • Implication au sein du comité Développement durable de la SFAR. • Publication de recommandations de pratiques professionnelles de la SFAR. • Renouvellement du parc des respirateurs (réflexion sur les nouvelles méthodes d'administration de l'anesthésie inhalée).

La mise en oeuvre

Facilité de mise en oeuvre

8/10

Remplace une pratique existante

Les ressources

Temps

Formation, information, sensibilisation du personnel à la démarche.

Beaucoup

Personnel (équipe projet, déploiement...)

Peu

Des compétences en interne

Compétences pédagogiques en développement durable.

A considérer

Des compétences externes (prestations externes)

Peu

Des équipements, du matériel

• Paramétrage des respirateurs au fonctionnement sans protoxyde d'azote. • Développement d'un parc de bouteilles de MEOPA pour les soins nécessitant l'usage du protoxyde d'azote.

A considérer

Des financements (internes et externes)

Peu

Parties prenantes associées

- [x] Direction
- [ ] Administration
- [x] Services techniques
- [x] Professionnels
- [ ] Bénéficiaires
- [ ] Tutelles

Conditions de succès

Projet inscrit dans la politique de l'établissement

Démarche de développement durable inscrite dans le projet médical d'établissement.

Les impacts

Sur l'environnement : Impacts positifs

Économie de 51t équivalent CO2 par an.

Sur les professionnels : Pas d'impacts

Sur les usagers : Non évalué

Sur l'organisation : Impacts positifs

Formation et mise à jour de connaissance du personnel à l'utilisation du MEOPA pour pallier l'absence de protoxyde d'azote.

Sur le médico-économique : Non évalué