

## LE MEILLEUR DECHET EST CELUI QUI N'EXISTE PAS : « THE SNORKEL TECHNIQUE »

JC SLETH

Clinique Saint-Roch ; 560 Av. du Colonel André Pavelet dit Villars, 34000 Montpellier

La préoxygénation est devenue une étape systématique lors de l'induction d'une anesthésie. Elle est désormais réalisée quasi exclusivement avec un masque facial à usage unique. Leurs compositions sont très variées : silicone, PVC, associations de PVC et polypropylène ou d'élastomère thermoplastique et polypropylène. Ceci rend le recyclage ou la valorisation complexe et les destinent à l'incinération ou à l'enfouissement.

On estime en France à 12 millions le nombre d'anesthésies par an.

Nous proposons une technique qui permettrait de réduire significativement l'utilisation des masques à usage unique :

### « The snorkel technique » [1] ou « technique du tuba »

**Matériel et méthode :** Cette technique consiste à remplacer le masque facial par le prolongateur flexible livré avec le filtre anti bactérien. Il est placé en bouche tel un tuba et relié au circuit du respirateur mis en mode ventilation spontanée au débit souhaité.

**Résultats :** La technique du tuba répond dans notre expérience à la majorité des situations rencontrées lors d'une induction pour une chirurgie programmée. Elle permet l'oxygénation apnéique.



#### Discussion :

La technique de préoxygénation avec embout buccal est décrite et validée dans la littérature avec du matériel spécifique, l'emploi du pince-nez est inutile [2,3]. Elle est adaptée à toutes les techniques de préoxygénation en ventilation spontanée

#### Conclusion :

La « technique du tuba » présente comme avantages :

-pas de masque ou de consommable spécifique

-pas de déchet supplémentaire

-adaptée aux patients barbus ou présentant des anomalies morphologiques maxillofaciales ou encore réfractaire au masque facial (enfant, claustrophobe)

1-Sleth JC. Greening preoxygenation: the snorkel technique. *Minerva Anesthesiol.* 2021 ;87(11) :1268.

2-Winship S, Skinner A. Vital capacity and tidal volume preoxygenation with a mouthpiece. *Br J Anaesth.* 1998 ;81(5):787-9.

3-Pandit JJ, Duncan T, Robbins PA. Total oxygen uptake with two maximal breathing techniques and the tidal volume breathing technique : a physiologic study of preoxygenation. *Anesthesiology.* 2003 ;99(4) :841-6.