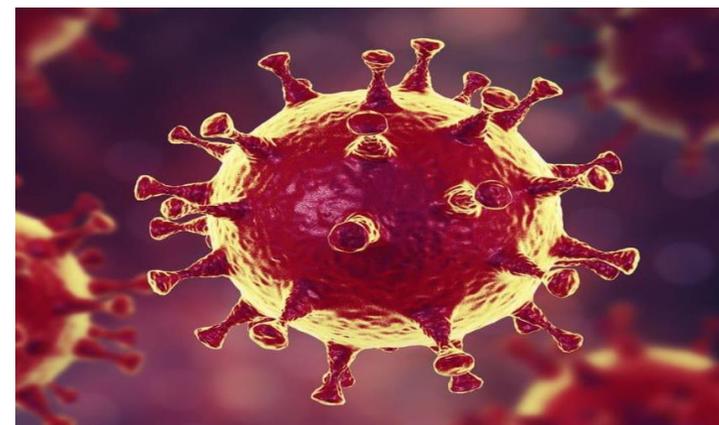


Le bon usage des **MASQUES** dans la prise en charge des patients **CoVID-19**

CoronaVirus Infection **Disease 2019** liée au SRAS-CoV-2

CPIAS Iles de Guadeloupe
16/04/20



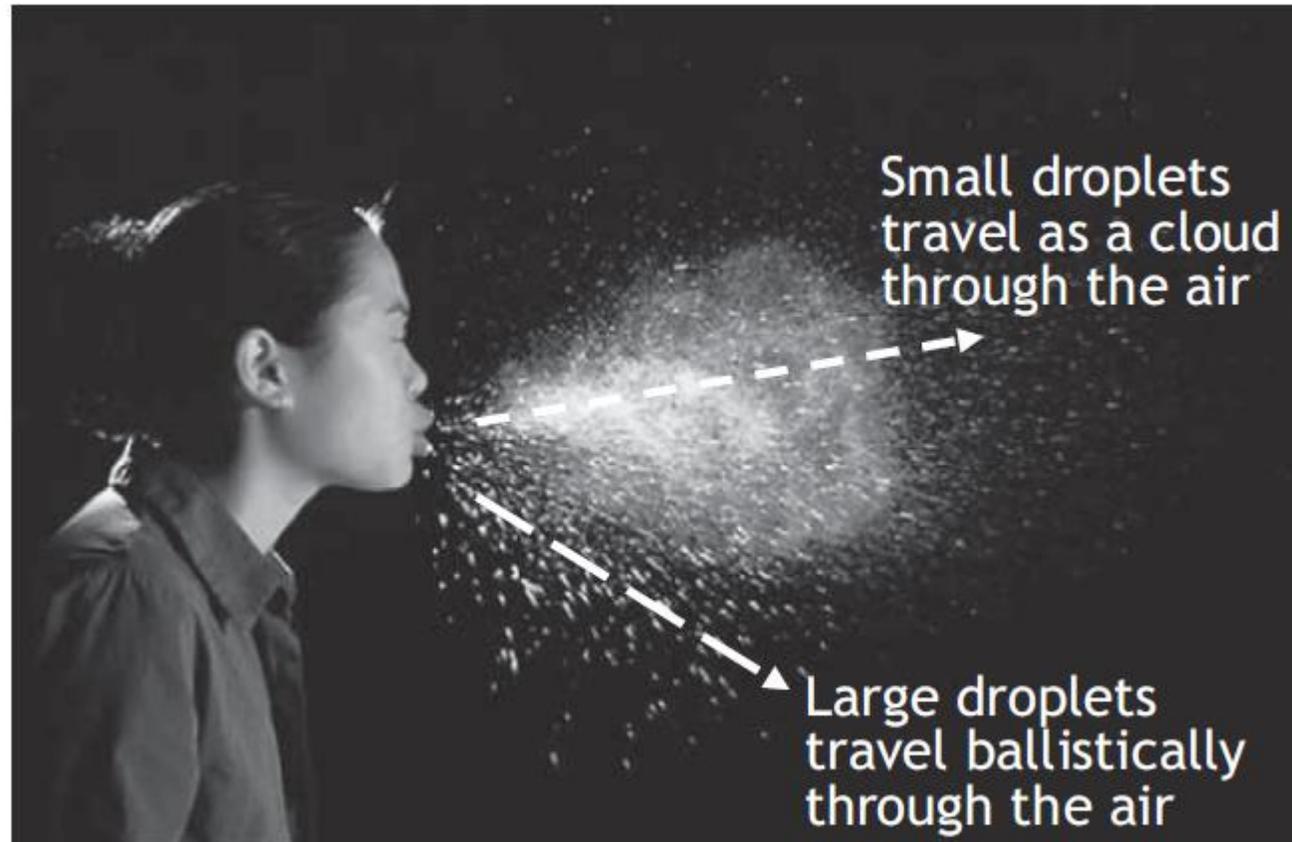
Comment prendre en charge les patients COVID 19?

1. Les modes de transmission

2. Les EPI

Covi19 - Le mode de transmission

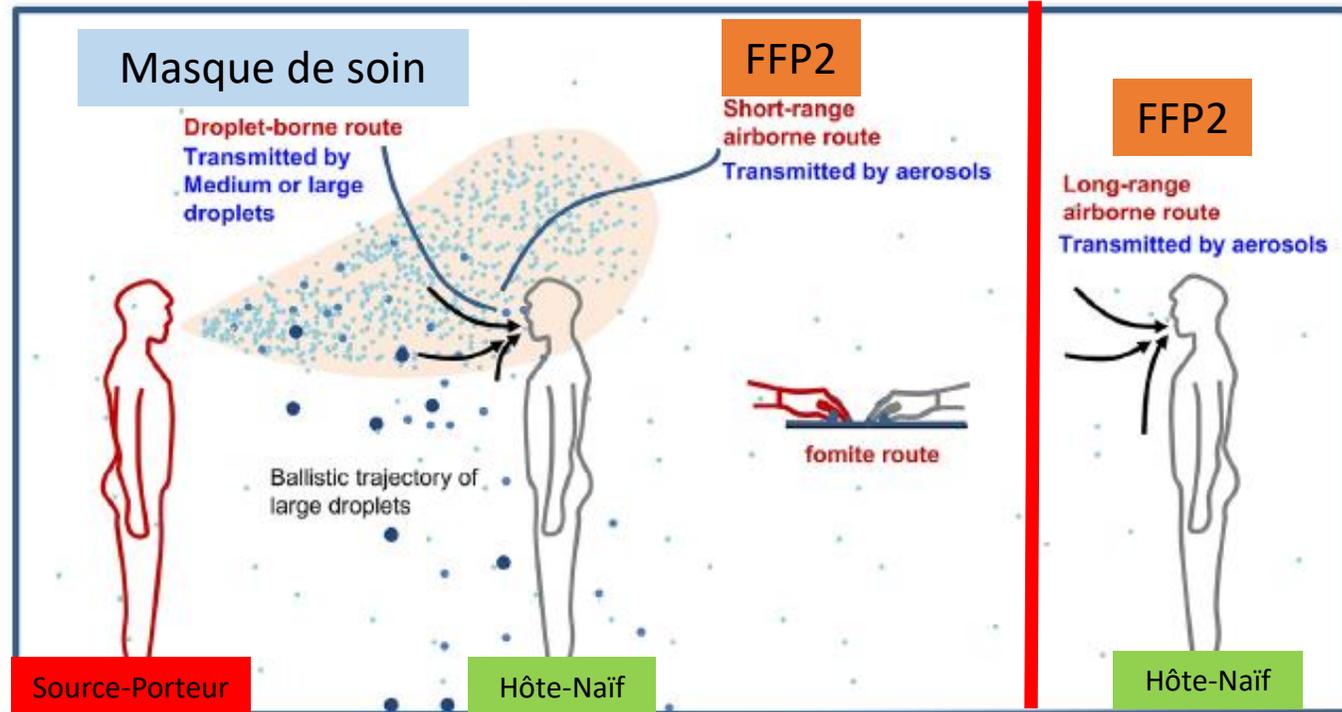
Une transmission de type Gouttelettes



Covi19 - Le mode de transmission

Une transmission de type Gouttelettes

J. Wei, Y. Li / American Journal of Infection Control 44 (2016) S102-S108



Maladies « Gouttelettes »:

- Grippe
- Méningocoque
- Bronchiolite
- Covid 19

Maladies « AIR »:

- Tuberculose
- Varicelle
- Rougeole

- Large droplets ($>100 \mu\text{m}$): Fast deposition due to the domination of gravitational force
- Medium droplets between 5 and $100 \mu\text{m}$
- Small droplets or droplet nuclei, or aerosols ($< 5 \mu\text{m}$): Responsible for airborne transmission

[https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553\(16\)30531-4/abstract](https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553(16)30531-4/abstract)

Evitons la transmission des gouttelettes (virus)

Par proximité d'un sujet porteur du virus avec un sujet naïf

- Lors des « **face à face** »:
 - La distanciation à plus d'un mètre
 - Les masques de soin
 - Neutralisent la source connue (symptomatique) mesure barrière
 - Protègent l'exposé.
- Dans les **espaces partagés**:
 - Le confinement
 - Le déconfinement avec les masques alternatifs « grand public » qui neutralise la source méconnue (asymptomatique)

Par contact

- Avec les **humains**;
 - Hygiène des mains par lavage ou friction,
 - Mesures barrières:
 - Ne pas serrer les mains, ne pas s'embrasser,
 - Mouchoir à usage unique ou à défaut tousser dans le pli du coude,
- Avec les **surfaces partagées**;
 - Hygiène des mains après tout contact avec ces surfaces avant de les porter au visage,
 - Désinfection régulière de ces surfaces:
 - Table et chaise,
 - Poignée des portes,
 - Numérique (clavier, tablette, smartphone).

Dés la fin du mois de février, l'OMS se prononce sur les masques

Table 1. Recommended type of personal protective equipment (PPE) to be used in the context of COVID-19 disease, according to the setting, personnel and type of activity^a

Setting	Target personnel or patients	Activity	Type of PPE or procedure
Healthcare facilities			
Inpatient facilities			
Patient room	Healthcare workers	Providing direct care to COVID-19 patients.	Medical mask Gown Gloves Eye protection (goggles or face shield).
		Aerosol-generating procedures performed on COVID-19 patients.	Respirator N95 or FFP2 standard, or equivalent. Gown Gloves Eye protection Apron
	Cleaners	Entering the room of COVID-19 patients.	Medical mask Gown Heavy duty gloves Eye protection (if risk of splash from organic material or chemicals). Boots or closed work shoes
	Visitors ^b	Entering the room of a COVID-19 patient	Medical mask Gown Gloves
Other areas of patient transit (e.g., wards, corridors).	All staff, including healthcare workers.	Any activity that does not involve contact with COVID-19 patients.	No PPE required
Triage	Healthcare workers	Preliminary screening not involving direct contact ^c	Maintain spatial distance of at least 1 m. No PPE required
	Patients with respiratory symptoms.	Any	Maintain spatial distance of at least 1 m. Provide medical mask if tolerated by patient.
	Patients without respiratory symptoms.	Any	No PPE required

Table 1. Recommended type of personal protective equipment (PPE) to be used in the context of COVID-19 disease, according to the setting, personnel and type of activity^a

Setting	Target personnel or patients	Activity	Type of PPE or procedure
Healthcare facilities			
Inpatient facilities			
Patient room	Healthcare workers	Providing direct care to COVID-19 patients.	Medical mask Gown Gloves Eye protection (goggles or face shield).
		Aerosol-generating procedures performed on COVID-19 patients.	Respirator N95 or FFP2 standard, or equivalent. Gown Gloves Eye protection Apron
	Cleaners	Entering the room of COVID-19 patients.	Medical mask Gown Heavy duty gloves Eye protection (if risk of splash from organic material or chemicals). Boots or closed work shoes
	Visitors ^b	Entering the room of a COVID-19 patient	Medical mask Gown Gloves

Table 1. Recommended type of personal protective equipment (PPE) to be used in the context of COVID-19 disease, according to the setting, personnel and type of activity^a

Setting	Target personnel or patients	Activity	Type of PPE or procedure
Healthcare facilities			
Outpatient facilities			
Consultation room	Healthcare workers	Physical examination of patient with respiratory symptoms.	Medical mask Gown Gloves Eye protection
	Healthcare workers	Physical examination of patients without respiratory symptoms.	PPE according to standard precautions and risk assessment.
	Patients with respiratory symptoms.	Any	Provide medical mask if tolerated.
	Patients without respiratory symptoms.	Any	No PPE required
	Cleaners	After and between consultations with patients with respiratory symptoms.	Medical mask Gown Heavy duty gloves Eye protection (if risk of splash from organic material or chemicals). Boots or closed work shoes
Waiting room	Patients with respiratory symptoms.	Any	Provide medical mask if tolerated. Immediately move the patient to an isolation room or separate area away from others; if this is not feasible, ensure spatial distance of at least 1 m from other patients.
	Patients without respiratory symptoms.	Any	No PPE required

AVIS

relatif aux indications du port des masques chirurgicaux et des appareils de protection respiratoire de type FFP2 pour les professionnels de santé

04 mars 2020

La Société française d'Hygiène Hospitalière (SF2H) et la Société de Pathologie Infectieuse de Langue française (SPILF) recommandent:

- **Pour le masque chirurgical**
 - Que le port d'un masque chirurgical soit réservé:
 - Aux personnes présentant des signes d'infection respiratoire évoquant un Covid-19 et/ou aux patients Covid-19;
 - Aux professionnels de santé, aux personnes chargées des premiers secours et en charge du transport sanitaire en cas de contact avec une des personnes citées ci-dessus.
 - Que la population non malade ne porte pas de masque chirurgical.
 - Qu'un personnel de santé en contact avec une personne présentant des signes d'infection respiratoire, et en absence d'acte invasif sur la sphère respiratoire, porte un masque chirurgical en face à face (soignant/soigné).
- **Pour le masque FFP2**
 - Que les masques filtrant de protection de type FFP2
 - Soient réservés exclusivement aux personnels soignants qui réalisent des gestes médicaux invasifs ou des manœuvres au niveau de la sphère respiratoire

relatif aux conditions de prolongation du port ou de réutilisation des masques chirurgicaux et des appareils de protection respiratoire de type FFP2 pour les professionnels de santé

14 mars 2020

La Société française d'Hygiène Hospitalière (SF2H) recommande

- D'une part :
 - De respecter les conditions d'utilisation de port des masques selon la notice d'utilisation du fabricant pour préserver leur efficacité.
 - De respecter les bonnes pratiques d'élimination des masques pour éviter d'augmenter le risque de transmission (notamment la réalisation d'une hygiène des mains après retrait et élimination du masque).
- D'autre part :
 - De ne pas réutiliser un masque dès lors qu'il a été manipulé et ôté du visage.
 - Du fait de la situation épidémiologique et des stocks de masques disponibles imposant une rationalisation de leur usage, d'autoriser le port prolongé du même masque chirurgical antiprojection ou appareil de protection respiratoire filtrant de type FFP pour plusieurs patients en tenant compte des facteurs ci-dessous : – Tolérance et acceptabilité du professionnel de santé – Humidité de la partie filtrante du masque – Intégrité du masque (ex. élastique et partie filtrante) – Risque de projection avéré de projection de gouttelettes infectieuses
 - **De ne pas dépasser une durée maximale de 4h pour le port d'un même masque chirurgical anti-projection** selon la notice d'utilisation du fabricant.
 - **De ne pas dépasser une durée maximale de 8h pour le port d'un même appareil de protection respiratoire de type FFP** selon la notice d'utilisation du fabricant.
 - De ne pas utiliser d'autres types d'écrans à la place des masques chirurgicaux (ex. masques en tissu, masques en papier, chiffons noués derrière la tête), du fait de données scientifiques concernant leur efficacité (étanchéité) très rares [11].

L'histoire continue, fidèle aux
grands principes

Depuis 10 ans,
en 2009,
les précautions « standard »
inclues le port de masque
pour tous les tousseurs
Patients comme soignants

PRECAUTIONS STANDARD

- Règle 19 -



Faire porter un masque chirurgical à toute personne (patient, visiteur, professionnel de santé, intervenant extérieur, aidant...) présentant des symptômes respiratoires de type toux ou expectoration.

QUEL MASQUE POUR QUELLE PRECAUTION ?

RECOMMANDATIONS

HYGIENES

Recommandations nationales

Prévention de la transmission croisée par voie respiratoire : Air ou Gouttelettes

Recommandations pour la pratique clinique (RPC) Mars 2013



PRECAUTIONS STANDARD

Règle 18 : Protection du visage

SOIGNANT

=

MASQUE CHIRURGICAL + LUNETTES DE SÉCURITÉ OU MASQUE CHIRURGICAL À VISIÈRE

en cas de risque d'exposition par projection ou aérosolisation à un produit biologique d'origine humaine.



Règle 19 : Hygiène respiratoire

TOUTE PERSONNE

=

MASQUE CHIRURGICAL

Pour toute personne présentant des symptômes respiratoires de type toux ou expectoration



PRECAUTIONS GOUTTELETTES

EX : méningite, bronchiolite, grippe, coqueluche, rubéole, ...

SOIGNANT

=

MASQUE CHIRURGICAL



PATIENT

=

MASQUE CHIRURGICAL



PRECAUTIONS AIR

EX : tuberculose, varicelle, rougeole, SRAS, ...

SOIGNANT

=

MASQUE FFP2



PATIENT

=

MASQUE CHIRURGICAL



COVID-19

FACE A FACE
SANS ACTE A RISQUE D'AEROSOLISATION

SOIGNANT

=

MASQUE CHIRURGICAL



PATIENT

=

MASQUE CHIRURGICAL



SI ACTES A RISQUE D'AEROSOLISATION (donc patient sans masque):

- Prélèvements naso-pharyngés
- Aspirations naso-pharyngées
- Aspirations trachéo-bronchiques
- Ventilation non invasive
- Intubation
- Endoscopie bronchique
- Examen oro-naso-pharyngé

SOIGNANT

=

FFP2



Port du masque en cas de contact rapproché

Avec un patient suspect ou confirmé COVID19

FT/GDR/0003/V1/2020
Date de mise en application : 31/05/2020

LE MASQUE SE PORTE 4 HEURES D'AFFILÉE
NE PAS LE MANIPULER INUTILEMENT, NE PAS LE METTRE SUR LE MENTON
RENFORCER LA DESINFECTION DES MAINS PAR FRICTION

Contact rapproché sans acte à risque d'aérosolisation



SOIGNANT =

MASQUE CHIRURGICAL de type R



PATIENT =

MASQUE CHIRURGICAL

Contact rapproché avec acte à risque d'aérosolisation



SOIGNANT =

MASQUE FFP2

- Intubation / Extubation
- Ventilation mécanique avec circuit expiratoire « ouvert »
- Ventilation mécanique non invasive (VNI)
- Aspiration endotrachéale
- Fibroscopie bronchique
- Kinésithérapie respiratoire
- Aérosolthérapie
- Prélèvement nasal ou nasopharyngé
- Autopsie
- Soins dentaires (avec aérosolisation)
- EFR (spirométrie et actes réalisés en système non clos)
- oxygénothérapie > 6L/min



PATIENT =

n'a pas de masque compte tenu du geste à réaliser

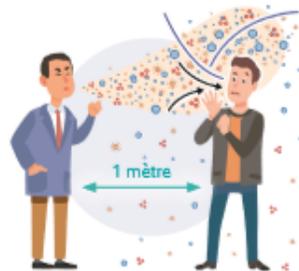
- Prise du pouls et tension
- Prise de la température
- Prise de la saturation en O2
- Donner le plateau repas
- Poser une voie veineuse
- Faire un IM, IV ou un prélèvement veineux

- Intubation / extubation (dont masque laryngé) ;
- Ventilation mécanique avec circuit expiratoire « ouvert » ;
- Ventilation mécanique non invasive (VNI) ;
- Aspiration endotrachéale (hors système clos) ;
- Fibroscopie bronchique ;
- Kinésithérapie respiratoire générant des aérosols (ex. kinésithérapie respiratoire pour désencombrement et expectoration induite) ;
- Aérosolthérapie ;
- Prélèvement nasopharyngé ;
- Explorations fonctionnelles respiratoires ;
- Autopsie.
- Soins dentaires avec aérosolisation
- O2 thérapie à plus de 6l/min

Tout savoir sur le juste port de masque

Mode de transmission du COVID-19

- Transmission de type gouttelettes **jusqu'à une distance d'environ 1 mètre**
- Transmission par les mains (**manuportage**)



Indications du port de masque chirurgical

POUR LE SOIGNANT



- En cas de **contact avec un patient/résident présentant des signes d'infection respiratoire** (toux, expectoration, rhume, ...)
- Quand **le professionnel présente lui-même des signes d'infection respiratoire** (toux, expectoration, rhume, ...)

POUR LE PATIENT EN AMBULATOIRE



- S'il y a des **signes d'infection respiratoire** (toux, expectoration, rhume) et une exposition de personnes non protégées (sortie de chambre ou de salle de consultation)

POUR LE PATIENT SEUL EN CHAMBRE



- Le **cumul de port de masque chirurgical soignant/soigné** est indiqué uniquement pour les patients/résidents à risque de formes sévères

Indications du port d'appareil de protection respiratoire (FFP)

- Masques filtrant de protection de type FFP2 réservés **exclusivement** aux personnels soignants qui réalisent des **gestes médicaux invasifs, ou des manœuvres, au niveau de la sphère respiratoire** (prélèvement naso-pharyngé, intubation, extubation, ventilation mécanique, aspirations, ventilation non invasive)



Règles du port de masque chirurgical

Masque à usage médical dit "masque chirurgical" à usage unique : protège l'environnement du porteur et limite l'exposition des soignants aux gouttelettes. Norme NF EN 14483 : Efficacité de filtration bactérienne notées I ou II, Lettre R si le masque est résistant aux éclaboussures de liquides

IMPORTANT :

- Toute manipulation d'un masque doit être encadrée par geste d'hygiène des mains (friction hydro-alcoolique)
- Le port de masques chirurgicaux ne doit pas dépasser la durée maximale de temps correspondant à leur **efficacité**, dans la limite de l'acceptabilité et de l'intégrité du masque durant leur activité professionnelle (à changer toutes les 4h selon les préconisations du fabricant)



1 Friction des mains par **solution hydro-alcoolique** ou lavage à l'eau et au savon



2 Prenez le masque, le **bord rigide vers le haut** et **marque ou face colorée à l'extérieur**. Placez-le sur le visage en le tenant par les **lacets supérieurs**



3 Nouez les lacets supérieurs sur le **haut de la tête**, puis nouez les lacets inférieurs au **niveau de la nuque**. Ne pas tenir compte de cette étape si masque à élastiques



4 Pincez le haut du masque sur la **racine du nez**



5 Abaissez le **bas du masque** sous le menton



6 À partir de cet instant ne portez plus les mains sur votre masque. Changez-le **après quatre heures** ou **dès qu'il est mouillé**



7 Avant retrait du masque, friction des mains par **solution hydro-alcoolique** ou à défaut lavage à l'eau et au savon



8 Ôtez le masque en veillant à **ne toucher que les lacets/élastiques**. Détachez ceux du bas, puis ceux du haut



9 Jetez le masque dans une **poubelle (DASRI ou filière disponible)**, puis lavez-vous les mains ou utilisez une solution hydro-alcoolique

Règles du port d'un appareil de protection respiratoire

Appareils de protections respiratoires (APR) ou encore masques de protection respiratoire filtrant type FFP : protection du porteur



IMPORTANT :

Port de gants et lunettes de sécurité doivent être associés lors des gestes à risque (cf recto de l'affiche)



1 Repérer le haut (barrette nasale)



2 Passer les élastiques derrière la tête, de part et d'autre des oreilles



3 Vérifier que le masque couvre bien le menton



4 Ajuster le masque en pincant la barrette sur le nez



5 Tassez l'élasticité : couvrir le masque avec une feuille en plastique et inspirer ; le masque doit se plaquer sur le visage



6 Après usage, retirer le masque par les élastiques

En situation de pénurie, et à titre exceptionnel, l'utilisation de masques FFP périmés peut être autorisée en respectant les conditions suivantes :

- Vérifier l'intégrité des conditionnements
- Vérifier l'apparence (couleur d'origine) du masque
- Vérifier la **solidité des élastiques** et de la barrette nasale de maintien du masque
- Essai d'ajustement du masque sur le visage (Fit-check)



sur la racine du nez



disponible), puis lavez-vous les mains ou utilisez une solution hydro-alcoolique



Abaissez le bas du masque sous le menton

Règles du port d'un appareil de protection respiratoire

Appareils de protections respiratoires (APR) ou encore masques de protection respiratoire filtrant type FFP : protection du porteur



IMPORTANT :

Port de gants et lunettes de sécurité doivent être associés lors des gestes à risque (cf recto de l'affiche)



Repérer le haut (barrette nasale)



Passer les élastiques derrière la tête, de part et d'autre des oreilles



Vérifier que le masque couvre bien le menton



Ajuster le masque en pinçant la barrette sur le nez



Testez l'étanchéité : couvrir le masque avec une feuille en plastique et inspirer ; le masque doit se plager sur le visage



Après usage, retirer le masque par les élastiques

En situation de pénurie, et à titre exceptionnel, l'utilisation de masques FFP périmés peut être autorisée en respectant les conditions suivantes :

- Vérifier l'intégrité des conditionnements
- Vérifier l'apparence (couleur d'origine) du masque
- Vérifier la **solidité des élastiques** et de la barrette nasale de maintien du masque
- Essai d'ajustement du masque sur le visage (Fit-check)

MASQUES RESERVES A UN USAGE SANITAIRE

Catégorie de masque	Appareil de protection respiratoire 	Masque à usage médical (aussi dénommé masque chirurgical ou masque de soins) 	Masque dit « SMS » 
Norme	NF EN 149 (1)	Norme NF EN 14683 (8)	NF EN 868 et NF EN ISO 11607 (Feuilles de stérilisation)
Type de masque Capacité filtrante	FFP2 : 94 % des particules de 0,6µm	Type I : 95 % des particules de 3 µm Type II : 98 % des particules de 3 µm Type IIR : 98 % des particules de 3 µm + protection contre les éclaboussures	SMS : Capacité filtrante potentielle équivalente au masque chirurgical de type I
Indication	<p>Appareil de protection respiratoire réservé (2) aux professionnels de santé réalisant des gestes médicaux invasifs, ou des manœuvres, au niveau de la sphère respiratoire comme par exemple (3) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intubation / extubation (dont masque laryngé) - Ventilation mécanique avec circuit expiratoire « ouvert » - Ventilation mécanique non invasive (VNI) - Oxygénothérapie à débit élevé - Aspiration endotrachéale (hors système clos) - Trachéotomie ou intervention sur trachéotomie - Fibroscopie bronchique - Kinésithérapie respiratoire générant des aérosols - Aérosolthérapie - Prélèvement nasopharyngé - Explorations fonctionnelles respiratoires - Autopsie - Actes de chirurgie dentaire avec usage d'instruments rotatifs à haute vitesse 	<p>Masque chirurgical anti-projections réservé (2)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aux professionnels de santé <ul style="list-style-type: none"> • En cas de contact avec un patient présentant des signes d'infection respiratoire (précautions complémentaires Gouttelettes) • En cas de signes d'infection respiratoire chez lui (précautions standard) - Aux patient/résident en cas de signes d'infection respiratoire et d'exposition de personnes non protégées (précautions standard) - Le cumul d'un port de masque par le soignant et par le soigné (si possible) est indiqué lors de soins rapprochés (en face à face) chez un patient suspect ou confirmé Covid-19 (2) 	<p>Masque SMS réservé (9)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aux professionnels de santé présentant des symptômes respiratoires non présents dans les services de soins et non au contact des patients - Aux professionnels de santé des services de soins se déplaçant en dehors des services de soins - Aux patients Covid-19 en retour à domicile
Usage	<ul style="list-style-type: none"> - A usage unique - Aucune méthode de décontamination pour réutilisation validée à ce jour - Réalisation impérative du test d'étanchéité juste après mise en place (4) - Autorisation du port prolongé pour plusieurs patients, en prenant en compte les facteurs : Tolérance et acceptabilité du professionnel de santé / Humidité de la partie filtrante du masque / Intégrité du masque (ex. élastique et partie filtrante) / Risque de projection avéré de gouttelettes infectieuses (5) - Ne pas dépasser 8h pour le port d'un même masque FFP2 (5) - Autorisation d'utilisation de FFP2 périmés sous réserve de contrôle (6) - En cas de pénurie de FFP2, utilisation possible de FFP1, FFP3, respectant la norme NF EN 149. - Equivalence pour masque importé hors UE selon instruction interministérielle du 31/03/20 (7) 	<ul style="list-style-type: none"> - A usage unique - Autorisation du port prolongé pour plusieurs patients, en prenant en compte facteurs : Tolérance et acceptabilité du professionnel de santé / Humidité de la partie filtrante du masque / Intégrité du masque (ex. élastique et partie filtrante) / Risque de projection avéré de gouttelettes infectieuses (5) - Ne pas dépasser 4h pour le port d'un même masque chirurgical (5) 	<ul style="list-style-type: none"> - A usage unique - Modalités d'utilisation identiques à celles du masque chirurgical - En attente de positionnement sur le port prolongé et le temps maximal de port.

MASQUES EXCLUSIVEMENT RESERVES A UN USAGE NON SANITAIRE

uniquement en complément des gestes barrières et l'adaptation des postes et organisation de travail le cas échéant

Catégorie de masque	Masque barrière (tissu) (10, 11, 12, 13, 14) 	Masque barrière (tissu) (10, 11, 12, 13, 14) 	Masque barrière (tissu) (10, 11, 12, 13, 14) 
Type de masque Capacité filtrante	Catégorie 1 >90% des particules de 3µm	Catégorie 2 >70% des particules de 3µm	Masque "do it yourself" non testé
Norme		AFNOR SPEC S76-001 (15)	AFNOR SPEC S76-001 (15)
Indication	<p>Masque individuel à usage des professionnels en contact avec le public destiné à l'usage de personnes ne présentant pas de signes d'infection respiratoire amenées à rencontrer un grand nombre de personnes lors de leurs activités (hôtesses et hôtes de caisses, agents des forces de l'ordre, ...)</p>	<p>Masque de protection à visée collective pour protéger l'ensemble d'un groupe portant ces masques destiné à l'usage de personnes ne présentant pas de signes d'infection respiratoire ayant des contacts occasionnels avec d'autres personnes dans le cadre professionnel. Ce masque pourra être porté par l'ensemble des individus d'un sous-groupe (entreprise, service) lorsque le poste ou les conditions de travail le nécessitent.</p>	<p>Masque tissu pouvant répondre à un besoin pour des personnes ne présentant pas de signes d'infection respiratoire non directement exposées.</p>
Usage	<ul style="list-style-type: none"> - Réutilisable - Testé par la DGA, liste sur le site de la DG Entreprises (colonne filtration particulaire) - Preuves de conception, performance, respirabilité à fournir par le fabricant - Modalités d'utilisation et d'entretien à respecter selon instructions du fabricant, en conformité avec les précisions de l'ANSM 	<ul style="list-style-type: none"> - Réutilisable - Testé par la DGA ou par fournisseur, liste sur le site de la DG Entreprises (colonne filtration particulaire) - Preuves de conception, performance, respirabilité à fournir par le fabricant - Modalités d'utilisation et d'entretien à respecter selon instructions du fabricant, en conformité avec les précisions de l'ANSM 	<ul style="list-style-type: none"> - Réutilisable - A fabriquer et à utiliser selon les modalités décrites dans la norme - Modalités d'entretien à respecter en conformité avec les précisions de l'ANSM - Couture verticale au milieu non recommandée

Le masque pour les soins en ville

Pour le patient « non symptomatique »

- Le soignant (éventuel porteur asymptomatique du SARS-Cov-2) porte un masque de soin pour protéger son patient.

Pour le patient « suspect » ou « confirmé »

- On s'assure que le patient porte si possible un masque,
- Le soignant au minimum porte un masque chirurgical pour se protéger mais porte en plus:
 - Surblouse et/ou tablier
 - Lunette
 - Coiffe

Tenue du soignant en zone COVID

FT/GDR/0006/V1/2020
Date de mise en application : 31/03/2020

HORS CONTACT PATIENT	POUR TOUT CONTACT	SI GESTE A RISQUE D'AEROSOLISATION
<p>COIFFE recouvrant les cheveux</p>  <p>MASQUE CHIRURGICAL</p>   <p>TENUE PROPRE DU JOUR OU TENUE A USAGE UNIQUE</p>	<p>COIFFE recouvrant les cheveux</p>  <p>LUNETTES</p>  <p>MASQUE CHIRURGICAL</p>   <p>SURBLOUSE A MANCHES LONGUES</p> <p>+ GANTS si risque de contact avec du sang ou des liquides biologiques, ou les muqueuses du patient, ou si les mains du soignant sont lésées (PRECAUTIONS STANDARD)</p>  <p>+ TABLIER IMPERMEABLE si soin mouillant (PRECAUTIONS STANDARD)</p> 	<p>COIFFE recouvrant les cheveux</p>  <p>LUNETTES</p>  <p>MASQUE FFP2</p>   <p>SURBLOUSE IMPERMEABLE A MANCHES LONGUES</p> <p>+ GANTS si risque de contact avec du sang ou des liquides biologiques, ou les muqueuses du patient, ou si les mains du soignant sont lésées (PRECAUTIONS STANDARD)</p>  <p>GESTES A RISQUE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intubation / Extubation • Ventilation mécanique avec circuit expiratoire « ouvert » • Ventilation mécanique non invasive (VNI) • Aspiration endotrachéale • Fibroscopie bronchique • Kinésithérapie respiratoire • Aérosolthérapie • Prélèvement nasal ou nasopharyngé • Autopsie • Soins dentaires (avec aérosolisation) • EFR (spirométrie et actes réalisés en système non clos) • oxygénothérapie > 6L/min

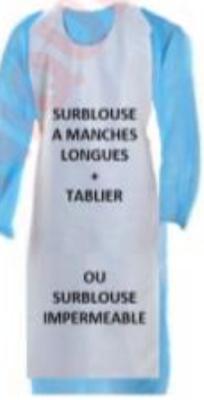
-LE MASQUE EST PORTE 4 HEURES D'AFFILEE-

DANS LES UNITES COVID, IL PEUT ETRE DECIDE, POUR DES RAISONS ECONOMIQUES (RATIONALISATION DES MASQUES) DE PORTER UN MASQUE FFP2 PENDANT 4 HEURES AU LIEU D'ALTERNER LES MASQUES EN FONCTION DES SOINS

D'après les avis de l'organisation mondiale de la santé (27/02/20), de la Société Française d'Hygiène Hospitalière et de la Société de pathologie Infectieuse de Langue Française (04/03/20 et 14/03/20) et du Haut Conseil de Santé Publique (05/03/20)

Tenue du soignant hors zone COVID

FT/GDR/0008/V1/2020
Date de mise en application : 31/03/2020

POUR TOUT CONTACT PATIENT suspect ou confirmé COVID	SI GESTE A RISQUE D'AEROSOLISATION chez un PATIENT suspect ou confirmé COVID
<p>COIFFE recouvrant les cheveux</p>  <p>LUNETTES</p>  <p>MASQUE CHIRURGICAL</p>   <p>SURBLOUSE A MANCHES LONGUES</p> <p>+ GANTS si risque de contact avec du sang ou des liquides biologiques, ou les muqueuses du patient, ou si les mains du soignant sont lésées (PRECAUTIONS STANDARD)</p>  <p>+ TABLIER IMPERMEABLE si soin mouillant (PRECAUTIONS STANDARD)</p> 	<p>COIFFE recouvrant les cheveux</p>  <p>LUNETTES</p>  <p>MASQUE FFP2</p>   <p>SURBLOUSE A MANCHES LONGUES + TABLIER OU SURBLOUSE IMPERMEABLE</p> <p>+ GANTS si risque de contact avec du sang ou des liquides biologiques, ou les muqueuses du patient, ou si les mains du soignant sont lésées (PRECAUTIONS STANDARD)</p>  <p>GESTES A RISQUE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intubation / Extubation • Ventilation mécanique avec circuit expiratoire « ouvert » • Ventilation mécanique non invasive (VNI) • Aspiration endotrachéale • Fibroscopie bronchique • Kinésithérapie respiratoire • Aérosolthérapie • Prélèvement nasal ou nasopharyngé • Autopsie • Soins dentaires (avec aérosolisation) • EFR (spirométrie et actes réalisés en système non clos) • oxygénothérapie > 6L/min

D'après les avis de l'organisation mondiale de la santé (27/02/20), de la Société Française d'Hygiène Hospitalière et de la Société de pathologie Infectieuse de Langue Française (04/03/20 et 14/03/20) et du Haut Conseil de Santé Publique (05/03/20)



HABILLAGE : prise en charge patient infecté ou suspect Covid-19



Faire une friction
Ou se laver les mains



Mettre le masque chirurgical

Si réalisation d'un soin à risque d'aérosolisation important, port FFP2 :
➤ *Vérifier l'absence de fuite du masque en réalisant un FIT-CHECK*



Mettre une coiffe



Mettre les lunettes



Faire une friction

Afin de gérer au mieux la disponibilité des sur blouses, 3 situations à prendre en compte

Soins **avec contact rapproché** avec le patient et/ou son environnement

Ex : Mise au fauteuil, nursing, recoucher

Soins **sans contact corporel** avec le patient

Ex : Prise de TA, température, saturation, distribution de traitement...

Aucun contact avec le patient ou son environnement



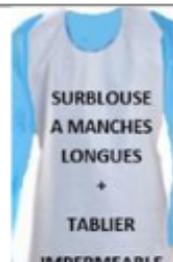
Mettre une surblouse



Port d'un tablier plastique

Pas de port de surblouse, ni tablier

Au nom des précautions « Standard »



*Si soin mouillant ou aérosolisant :
mettre un tablier plastique
imperméable par-dessus la*



*Si risque de contact avec du sang
ou des produits biologiques :
mettre une paire de gants à
usage unique*



*Si risque de contact avec du sang
ou des produits biologiques :
mettre une paire de gants à
usage unique*



DESHABILLAGE

1. Avant de sortir de la chambre ou de la pièce où se trouve le patient

- *Si port de tablier : l'enlever en l'arrachant par devant et en le tirant loin du corps et le jeter dans la poubelle*
- *Si port de gants, les enlever et les jeter dans la poubelle*



Faire une friction

Si port uniquement d'un tablier sans surblouse, friction des mains et des avant-bras

- *Si port de la surblouse l'enlever en l'arrachant par devant et en le tirant loin du corps*



ATTENTION à ne pas mettre en contact l'extérieur de la sur blouse avec ses vêtements

et la jeter dans la poubelle



Faire une friction

2. En dehors de la chambre ou de la pièce où se trouve le patient

- *Enlever les lunettes et les mettre dans un haricot*



- *Enlever la coiffe délicatement et la jeter dans la poubelle*



Faire une friction

Compte tenu du contexte contraint relatif à la disponibilité des masques, il ne sera pas éliminé après le soin (Durée port masque chirurgical : 4h / APR FFP2 : 8h ; Cf.avis-sf2h-utilisation-masque-14mars2020)

Le sac poubelle sera fermé par les liens puis mis dans un second sac poubelle (double emballage) et suivra la filière classique des ordures ménagères

(cf. AVIS relatif à la gestion des déchets d'activités de soins (DAS) produits au cours de l'épidémie de Covid-19, en particulier en milieu diffus, Haut Conseil de la santé publique, 19 mars 2020 , p.4)

ORDRE D'HABILLAGE

Avant d'entrer dans la chambre	
1	HYGIENE DES MAINS Réaliser une friction hydro-alcoolique des mains 
2	MASQUE CHIRURGICAL Mettre un masque chirurgical en vérifiant l'étanchéité au visage pour s'assurer de la bonne mise en place du masque 
3	LUNETTES Mettre des lunettes de protection 
4	SURBLOUSE Mettre une surblouse à usage unique si nécessaire 
5	TABLIER Mettre le tablier à usage unique sur la surblouse si soins mouillants /souillants Mettre le tablier seul si aucun contact corporel avec le patient 
6	HYGIENE DES MAINS Réaliser une friction hydro-alcoolique des mains 

Seulement si risque de contact avec des liquides biologiques, une muqueuse ou la peau lésée

Dans la chambre au plus près du soin, port de gants à usage unique dans le cadre des précautions standard
 Reste limité aux situations de contact ou de risque de contact avec du sang, des liquides biologiques, une muqueuse ou la peau lésée.



Retrait des gants

Dès la fin du soin réalisé
 A changer si nécessaire entre 2 soins et suivi d'une friction hydro-alcoolique des mains



ORDRE DE DESHABILLAGE

AVANT DE SORTIR DE LA CHAMBRE	HYGIENE DES MAINS Réaliser une friction hydro-alcoolique des mains 
	RETRAIT SURBLOUSE ET TABLIER Retirer la surblouse à usage unique et la jeter en DAOM 
	HYGIENE DES MAINS Réaliser une friction hydro-alcoolique des mains 
SORTIR DE LA CHAMBRE	
HORS DE LA CHAMBRE	RETRAIT DES LUNETTES Retirer les lunettes de protection pour être désinfectées 
	RETRAIT DU MASQUE CHIRURGICAL Retirer le masque chirurgical et le jeter en DAOM 
	HYGIENE DES MAINS Réaliser une friction hydro-alcoolique des mains 

Equipements de Protection Individuelle recommandés pour la prise en charge de résident suspect/confirmé COVID-19

Etablissements	Contexte d'entrée en chambre	Tablier plastique jetable	Surblouse à usage unique	Masque chirurgical	Masque FFP2	Lunettes/visière de protection	Gants à usage unique	Exemples
Etablissements et services médico-sociaux EHPAD, FAM, MAS, SSIAD...	Sans contact avec le résident <i>Précautions standard et gouttelettes</i>	✗	✗	✓	✗	✗	✗	Distribution des repas, Distribution des médicaments...
	Avec contact mais SANS risque d'exposition aux liquides biologiques <i>Précautions standard, contact et gouttelettes</i>	✓	✗	✓	✗	✓ <i>Si signes resp. importants</i>	✗	Lever, mise au fauteuil, Retournement, Conduite aux toilettes, Prise des constantes...
	Avec contact ET risque d'exposition aux liquides biologiques <i>Précautions standard, contact et gouttelettes</i>	✓	✗	✓	✗	✓ <i>Si signes resp. importants ou risque projection</i>	✓	Mettre ou enlever une prothèse dentaire, Soins de bouche, Toilette, change, Prise de sang, Vomissements...
	Procédures à risque d'aérosolisation <i>Précautions standard, contact + aérosolisation</i>	✗*	✓	✗	✓	✓	✓	Prélèvement nasopharyngé, Kinésithérapie respiratoire générant des aérosols, Soins de trachéotomie, Oxygénothérapie à haut débit (> 6 L/min).

* Tablier si surblouse à usage unique non disponible ou non déperlante

L'utilisation des équipements de protection individuelle doit être impérativement associée à une **observance stricte de l'hygiène des mains.**

COVID-19 Se protéger au travail

Guide visuel de protection

Prise en charge d'un résident suspect/confirmé de COVID-19

Procédure générant des aérosols
Prélèvement nasopharyngé, kinésithérapie respiratoire générant des aérosols, Soins de trachéotomie, oxygénothérapie à haut débit (> 6 L/min)

Lunette/visière de protection
Si signes resp. importants ou risque de projection

Masque chirurgical

Tablier plastique jetable
Si contact avec le résident

Gants
Si risque d'exposition aux liquides biologiques

Lunette/visière de protection

Masque FFP2

Surblouse manche longue
Apès du feblér le surblouse à usage unique non disponible ou non déperlante

Gants

Tenue de travail changée quotidiennement

Hygiène des mains avant et après contact avec le patient et après retrait les éléments de protection

Retirer votre équipement avec précautions

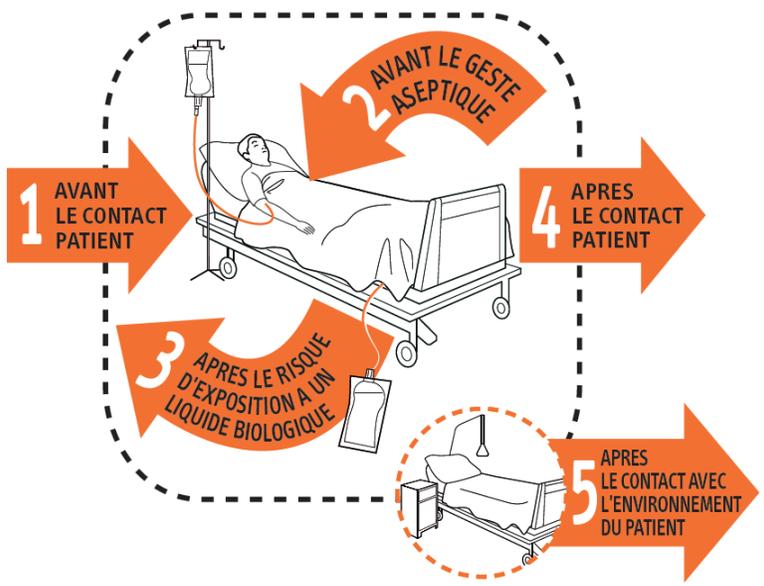
Désinfecter l'équipement (lunettes de protection)

Pour plus d'informations sur la prévention du COVID-19
Veuillez visiter la page internet : <http://antibioresistance.fr/covid19>

Hygiène des mains

1. Lavage des mains au savon doux
2. Friction hydro-alcoolique

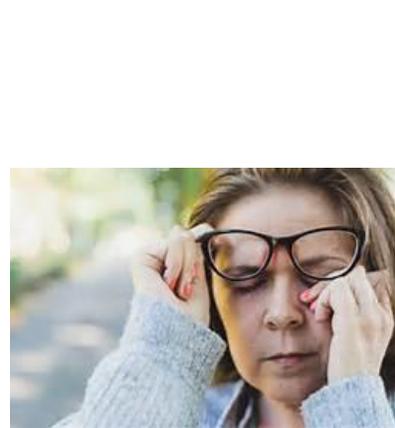
Les 5 indications à L'HYGIENE DES MAINS



POUR UNE HYGIENE DES MAINS EFFICACE



Et surtout avant de porter ses mains au visage (yeux, nez et bouche)



Evitons la transmission des gouttelettes (virus)

Par proximité d'un sujet porteur du virus avec un sujet naïf

- Lors des « **face à face** »:
 - La distanciation à plus d'un mètre
 - Les masques de soin
 - Neutralisent la source connue (symptomatique) mesure barrière
 - Protègent l'exposé.
- Dans les **espaces partagés**:
 - Le confinement
 - Le déconfinement avec les masques alternatifs « grand public » qui neutralise la source méconnue (asymptomatique)

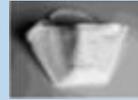
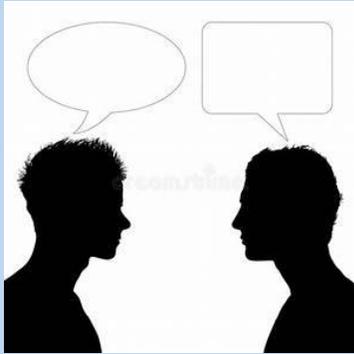
Par contact

- Avec les **humains**;
 - Hygiène des mains par lavage ou friction,
 - Mesures barrières:
 - Ne pas serrer les mains, ne pas s'embrasser,
 - Mouchoir à usage unique ou à défaut tousser dans le pli du coude,
- Avec les **surfaces partagées**;
 - Hygiène des mains après tout contact avec ces surfaces avant de les porter au visage,
 - Désinfection régulière de ces surfaces:
 - Table et chaise,
 - Poignée des portes,
 - Numérique (clavier, tablette, smartphone).

Evitons la transmission des gouttelettes (virus)

Par proximité d'un porteur avec un naïf

- Lors des « **face à face** »



- Dans les **espaces partagés**



Par CONTACT

- Avec les **humains**

CORONAVIRUS,
POUR SE PROTÉGER
ET PROTÉGER LES AUTRES



Se laver très régulièrement
les mains



Tousser ou éternuer
dans son coude



Utiliser un mouchoir
à usage unique et le jeter



SI VOUS ÊTES MALADE
Porter un masque
chirurgical jetable



- Avec les **surfaces partagées**





Merci de votre attention

Restez connecté en allant sur notre site :
<https://www.cpiasilesdeguadeloupe.com/>