



Choix du masque pour les professionnels



Agent infectieux / pathologie respiratoire

ROUGEOLE, VARICELLE, TUBERCULOSE
+ zona étendu ou chez résident immunodéprimé (au sens strict du terme)

AUTRES AGENTS INFECTIEUX RESPIRATOIRES

- PC Respi Simples
- PC Respi Renforcées

Masque FFP2



La VMC fonctionne-t-elle ?

Comment le vérifier ?

Il suffit de placer une feuille de papier fin devant la grille d'extraction: si elle reste collée par aspiration, votre VMC fonctionne correctement



Oui

Non



Vous réalisez ou intervenez pendant :

- Un aérosol ?
- Soins de kinésithérapie respiratoire ?

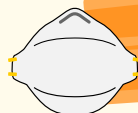
Non

Oui

Masque à usage médical (Type II ou IIR)



Masque FFP2



Vous réalisez ou intervenez pendant :

- Une ventilation non invasive (VNI) ?
- Une aspiration endotrachéale ?
- Un aérosol ?
- Soins de kinésithérapie respiratoire ?

Oui

Non

Durée du soin estimée à plus de 15 min ?

NON

Ex: distribution du repas, lever, mise au fauteuil, réfection du lit, change, soins de bouche

Masque à usage médical (Type II ou IIR)



OUI

Ex: toilette complète, enchainement d'actes (toilette, habillage, transfert et réfection du lit)



Masque FFP2 (ou masque à usage médical si résident masqué)

Tableau I - Synthèse des différentes mesures de prévention à mettre en place pour les différents niveaux de Précautions complémentaires respiratoires.

	Précautions complémentaires respiratoires		
	simples	renforcées	maximales
Type de chambre	• Chambre individuelle avec ouverture possible de fenêtre, porte fermée. • Le patient porte un masque à usage médical dès qu'une personne entre dans sa chambre si cela est compatible avec son âge et sa situation clinique.	• Chambre individuelle avec ouverture possible de fenêtre, porte fermée. • Le patient porte un masque à usage médical dès qu'une personne entre dans sa chambre si cela est compatible avec son âge et sa situation clinique.	• Le patient est hospitalisé en chambre individuelle, porte fermée. • Le patient porte un masque à usage médical dès qu'une personne entre dans sa chambre si cela est compatible avec son âge et sa situation clinique.
Sorties de la chambre	• Encadrées	• Limitées au strict nécessaire (réalisation d'un examen complémentaire indispensable par exemple, en évitant l'attente en présence d'autres patients).	• Limitées au strict nécessaire (réalisation d'un examen complémentaire indispensable par exemple, en évitant l'attente en présence d'autres patients).
Masque patient (fonction de la criticité du pathogène, indépendamment du type de soin prodigué)	• Masque à usage médical dès l'entrée dans l'hôpital, au service des urgences, en consultation, lorsqu'il sort de sa chambre.	• APR FFP2*, ou à défaut un masque à usage médical lorsqu'il sort de sa chambre.	• Le patient porte un APR FFP2* lorsqu'il sort de sa chambre.
Masque professionnel/visiteur	• Masque à usage médical avant l'entrée à retirer après la sortie de la chambre.	• APR FFP2 avant l'entrée et retiré après la sortie de la chambre.	• APR FFP2 avant l'entrée et retiré après la sortie de la chambre.
Visites		• Limitées et strictement encadrées.	• Limitées et strictement encadrées.
Ventilation de la chambre		• Minimum de renouvellement horaire de 6 V/h sans recyclage, ou aérée régulièrement** par ouverture des fenêtres porte fermée.	• Minimum de renouvellement horaire de 6 V/h sans recyclage. • Chambre à pression négative ou avec une amélioration de la ventilation par des mesures palliatives (ex. : renouvellement d'air plus performant, ventilation additionnelle/ suppléante : système mobile). • Taux maximaux de CO2 de 800 ppm en occupation.

* S'il est en capacité de le supporter et de respecter les contraintes liées au masque

** A titre d'exemple, le HCSP recommande d'aérer 15 minutes toutes les 2 heures par ouverture des fenêtres. Un capteur de CO2 peut être utilisé pour définir un planning d'aération (durée et fréquence d'ouverture des fenêtres).

APR : Appareil de protection respiratoire ; FFP2 : Filtering Face Piece (masque de protection)

