

Les équipements de protection individuelle : EPI

ARLIN Rhône-Alpes

S. Chassy/ ME. Gengler / N. Khouider

U.E 2.10 Infectiologie Hygiène

2016

Connaître les différents EPI et leurs indications dans le cadre de l'application des précautions standard et des précautions complémentaires d'hygiène

CONNAISSANCES ANTERIEURES

- Les modes de transmission des micro-organismes
- Les précautions standard
- Les précautions complémentaires d'hygiène
- Les différents circuits
- La gestion des excréta

- Tablier à usage unique/surblouse
- Masque chirurgical
- Appareil de protection respiratoire
- Protection oculaire
- Gants à usage unique non stériles

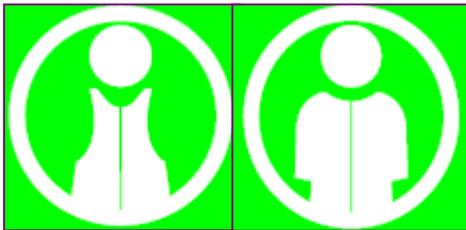
Je sais quoi ?

Les EPI sont des dispositifs ou moyens destinés à être portés par une personne pour

- protéger sa santé /sa sécurité
- faire barrière et limiter le risque de transmission de micro-organismes entre patients/résidents/soignants

Je sais quoi ?

- Tablier à usage unique /surblouse
- Masque chirurgical
- Appareil de protection respiratoire
- Protection oculaire
- Gants à usage unique non stériles



Le tablier à usage unique

- Usage unique, sans manche, imperméable
- Soins mouillants (toilette...)
- Soins exposant à des projections de liquides biologiques (change, aspiration trachéale...)



La surblouse

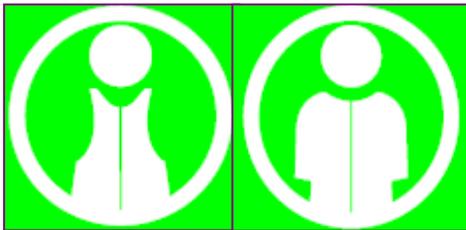


- Usage unique, manches longues, non tissé
- Soins exposant à des projections majeures de liquides biologiques (diarrhées profuses...)
- Situations particulières (gale...)

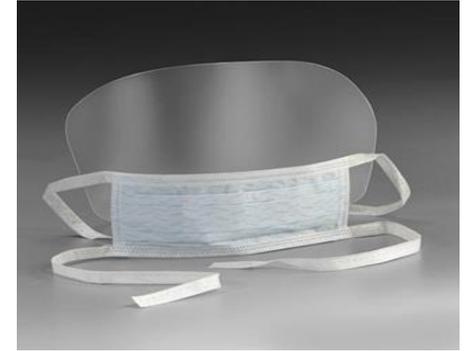
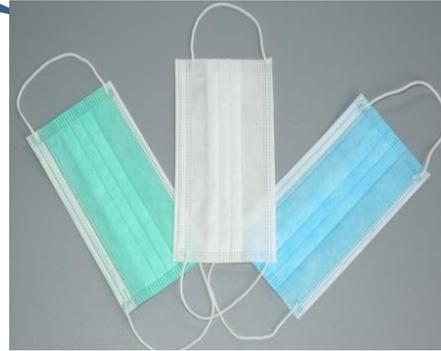
Elimination du tablier et de la surblouse après chaque soin et entre chaque patient/résident

Je sais quoi ?

- Tablier à usage unique /surblouse
- **Masque chirurgical**
- Appareil de protection respiratoire
- Protection oculaire
- Gants à usage unique non stériles



Le masque chirurgical



- couches permettant la filtration des gouttelettes
- Barrette nasale
- Système de fixation
- Système de protection oculaire possible (type visière)

Dispositif médical norme EN 14683

Le masque chirurgical



Filtration de l'air expiré

Le porteur du masque

- **protège les personnes et l'environnement** du risque de contamination
- **se protège contre :**
 - les agents infectieux transmissibles par gouttelettes (coqueluche, grippe, ...)
 - les risques d'éclaboussures de liquides biologiques si le masque comporte une couche imperméable

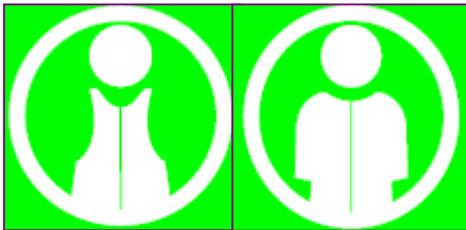
Le masque chirurgical



- Extraire de l'emballage **1 seul masque**, par sa partie centrale externe
- Respecter le **sens de pose**
- Appliquer sur le visage en le **tenant par les liens**
- Couvrir **le nez, la bouche et menton**
- Mouler la **barrette au niveau du nez**
- Fixer les liens **sans les croiser**
- Une fois en place, **ne pas toucher, ni mobiliser le masque**
- **Changer le masque en cas de souillures** et au maximum d'utilisation (environ 3 h)

Je sais quoi ?

- Tablier à usage unique /surblouse
- Masque chirurgical
- **Appareil de protection respiratoire**
- Protection oculaire
- Gants à usage unique non stériles



Les appareils de protection respiratoire « APR »

- Généralement constitué de 2 parties
 - une pièce faciale
 - un dispositif de filtration
- Dispositif médical, marquage CE



Filtration de l'air inspiré :
protection du porteur



3 classes d'APR jetables par ordre croissant d'efficacité FFP1, FFP2, FFP3 (*filtering facepiece particles*).

Les appareils de protection respiratoire « APR »



- L'appareil de protection respiratoire protège celui qui le porte de l'inhalation :
 - d'agents infectieux à transmission aérienne
 - de sécrétions respiratoires lors de manœuvre à risque d'aérosolisation lorsque le patient/résident relève de précautions complémentaires d'hygiène de type Gouttelette

Les appareils de protection respiratoire

Bien **ajuster** son **MASQUE** pour **se protéger**



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 pinçant la barrette sur le nez.



5 Tester l'étanchéité : 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.

- Extraire de l'emballage **1 seul masque**, par sa partie externe,
- Repérer le haut (barrette nasale)
- Passer les élastiques derrière la tête, de part et d'autre des oreilles
- **Vérifier que le masque couvre le menton**
- Mouler la **barrette au niveau du nez**
- Tester l'étanchéité avant d'entrer dans la chambre
- **Changer systématiquement d'APR en cas de souillures, de projection** et au maximum d'utilisation (environ 8h)
- **Ne pas réutiliser l'APR** une fois qu'il a été retiré, éliminer l'APR sans délai, directement dans la filière de déchets adaptée

Les appareils de protection respiratoire

L'APR doit être correctement ajusté avec contrôle de l'étanchéité (fit-check)



- **Obturer le filtre ou** partie filtrante avec les mains
- Inhaler et **vérifier que le masque tend à se plaquer sur le visage** : si il est encore possible d'inhaler, c'est que le masque fuit au niveau du joint facial

Quels masques porter ?

Infections à transmission respiratoire Quel masque porter ?



Le patient suspect ou atteint d'une infection à transmission respiratoire « air » ou « gouttelettes » porte un masque chirurgical dès l'entrée à l'hôpital

Si le patient est suspect ou atteint d'une infection à transmission « gouttelettes »

Exemples : coqueluche, méningite à méningocoque, grippe saisonnière



Le soignant et les visiteurs portent un masque chirurgical* pour entrer dans sa chambre

Si le patient est suspect ou atteint d'une infection à transmission « air »

Exemples : tuberculose, varicelle, rougeole



Le soignant et les visiteurs portent un masque de protection respiratoire pour entrer dans sa chambre



Le patient suspect ou atteint d'une infection à transmission respiratoire « air » ou « gouttelettes » porte un masque chirurgical pour tout déplacement hors de sa chambre

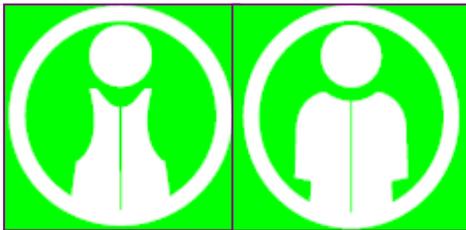
*Sauf recommandations spécifiques concernant par exemple des agents émergents ou un geste à risque spécifique (exemple : fibroscope bronchique).

Bonnes pratiques d'utilisation

- Consulter la notice d'emploi fournie par le fabricant.
- Ajuster le masque. Pour le masque de protection respiratoire, l'étanchéité doit être évaluée à chaque utilisation (*fit-check*) car la protection en dépend.
- Une fois en place, ne pas manipuler le masque.
- Après avoir enlevé et jeté le masque, réaliser une friction hydroalcoolique des mains.

Je sais quoi ?

- Tablier à usage unique /surblouse
- Masque chirurgical
- Appareil de protection respiratoire
- **Protection oculaire**
- Gants à usage unique non stériles



Les protections oculaires

Protection contre les projections de liquide biologique



Lunettes usage unique



Lunettes réutilisables



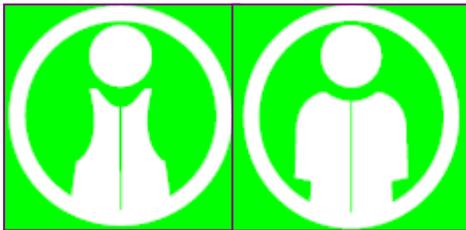
Masque chirurgical avec visière



Écran facial

Je sais quoi ?

- Tablier à usage unique /surblouse
- Masque chirurgical
- Appareil de protection respiratoire
- Protection oculaire
- Gants à usage unique non stériles



Les gants à usage unique non stériles

Vinyle



Nitrile



Latex



Quel que soit le type de gants : protection identique contre les microorganismes

Plus le gant est porté, plus il devient perméable

Les gants à usage unique non stériles

Il est indiqué de porter des gants

- Avant tout soin exposant à un risque de contact avec des liquides biologiques
- Avant tout contact avec les muqueuses, la peau lésée du patient/résident
- Lors de la manipulation de linge, matériel souillés, du transport des déchets
- Si mains du soignant lésées
- Pas de port de gants lors de contact avec la peau saine

Les gants à usage unique non stériles

- Friction des mains avant et après le port de gants
- Changement entre 2 patients /résidents ou 2 activités
- Retrait des gants dès la fin du soin et avant de toucher l'environnement

Port d'un EPI :

- Chaque fois qu'il y a risque d'exposition à un liquide biologique (précautions standard)
- En fonction du mode de transmission du micro-organisme (précautions complémentaires d'hygiène)
- En respectant les modalités de port et de retrait de l'EPI

Bibliographie

http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/recommandations/sfhh/2009_BMR_SFHH.pdf

http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/recommandations/sfhh/2010_recommandations_SFHH.pdf

http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/recommandations/sfhh/2013_air_gouttelettes.pdf

<http://www.inrs.fr/media.html?refINRS=ED%20118>

http://cclin-sudest.chu-lyon.fr/les_gants_au_bon_moment/accueil.html

http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/cclin_arlin/cclinSudOuest/2006_personnel_CCLIN.pdf

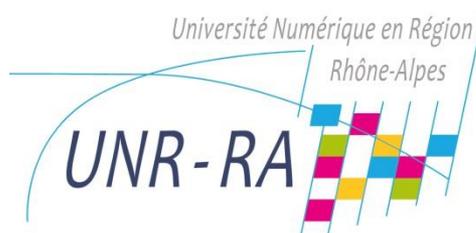
<http://www.inrs.fr/publications/essentiels/port-masques-soignants.html>

http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/inrs/2009_masque_INRS.pdf

<http://www.inrs.fr/media.html?refINRS=ED%20798>

S:\USERS\CCLIN\ANTENNES\6.RH-ALPES\Formation\protection-respiratoire-hopital-anim-054.swf

Université Claude Bernard Lyon 1



Réalisation technique : **Service ICAP - Université Claude Bernard Lyon 1**
Soutien financier : **Région Rhône-Alpes** dans le cadre de l'**UNR-RA**