



Webinaire Covid19

26/03/20 18H00

Pr F. Taccone | Mme J.
Declaye | M A. Bruyneel

Spécificités des EPI à l'USI en temps de Covid-19

Barbara Schmit, RN, CCR, MSc
Administratrice SIZ Nursing

MA – HE Vinci, Bruxelles

Coordinatrice spécialisation SIAMU

Généralités

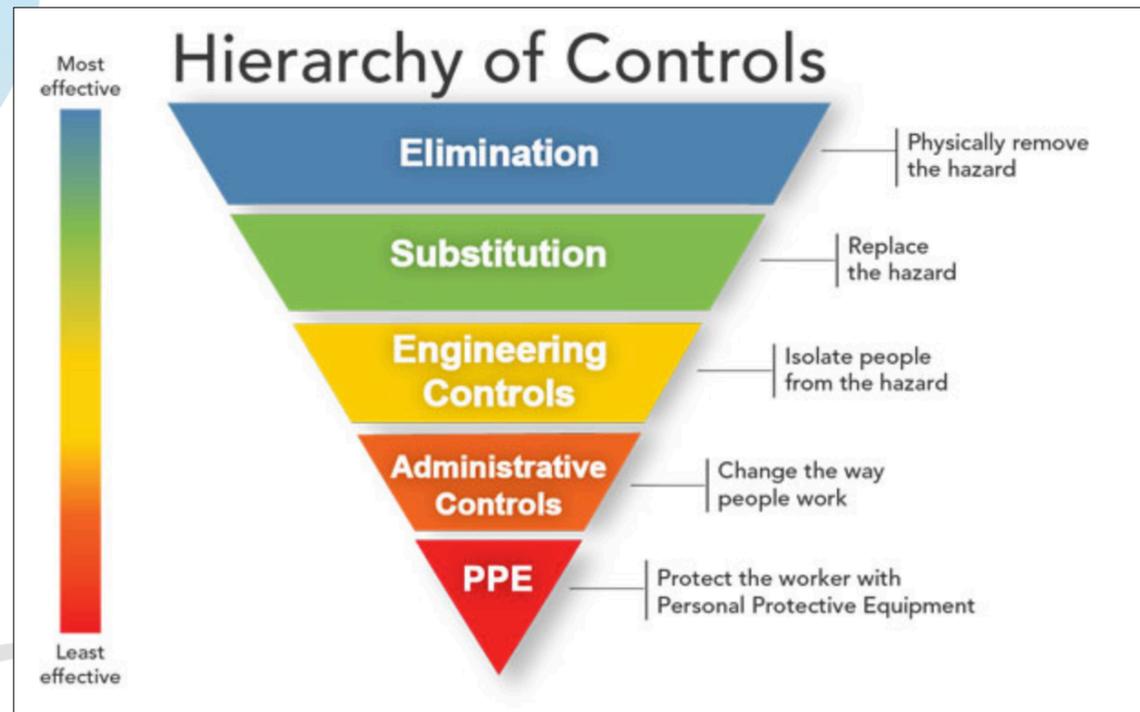
- Importance d'être vigilant et rigoureux
- Contamination des soignants
 - 3000 travailleurs de la santé infectés par le virus, dont 22 sont décédés
 - 10% des personnes infectées sont des infirmiers
 - Pas d'estimation belge?
 - Pas de dépistage systématique des soignants...



Nursing

Généralités

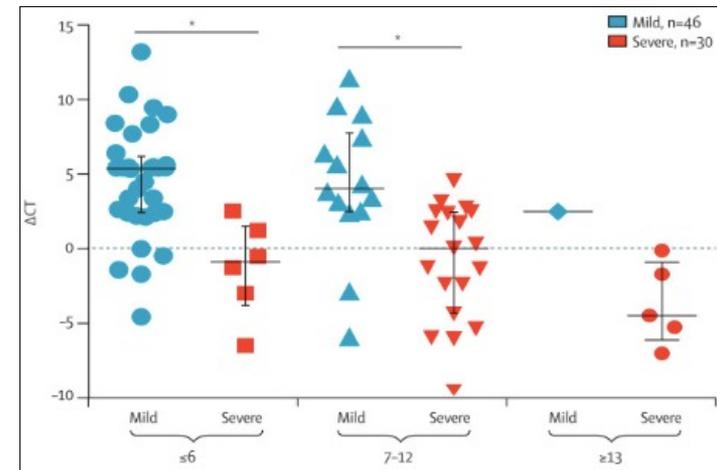
- Les EPI (PPE) interviennent en dernier lieu dans les mesures prises afin de contrôler la propagation d'une infection.
- Cette pyramide inversée est cruciale à mettre en place afin de limiter au maximum le risque d'exposition – des soignants – au virus.



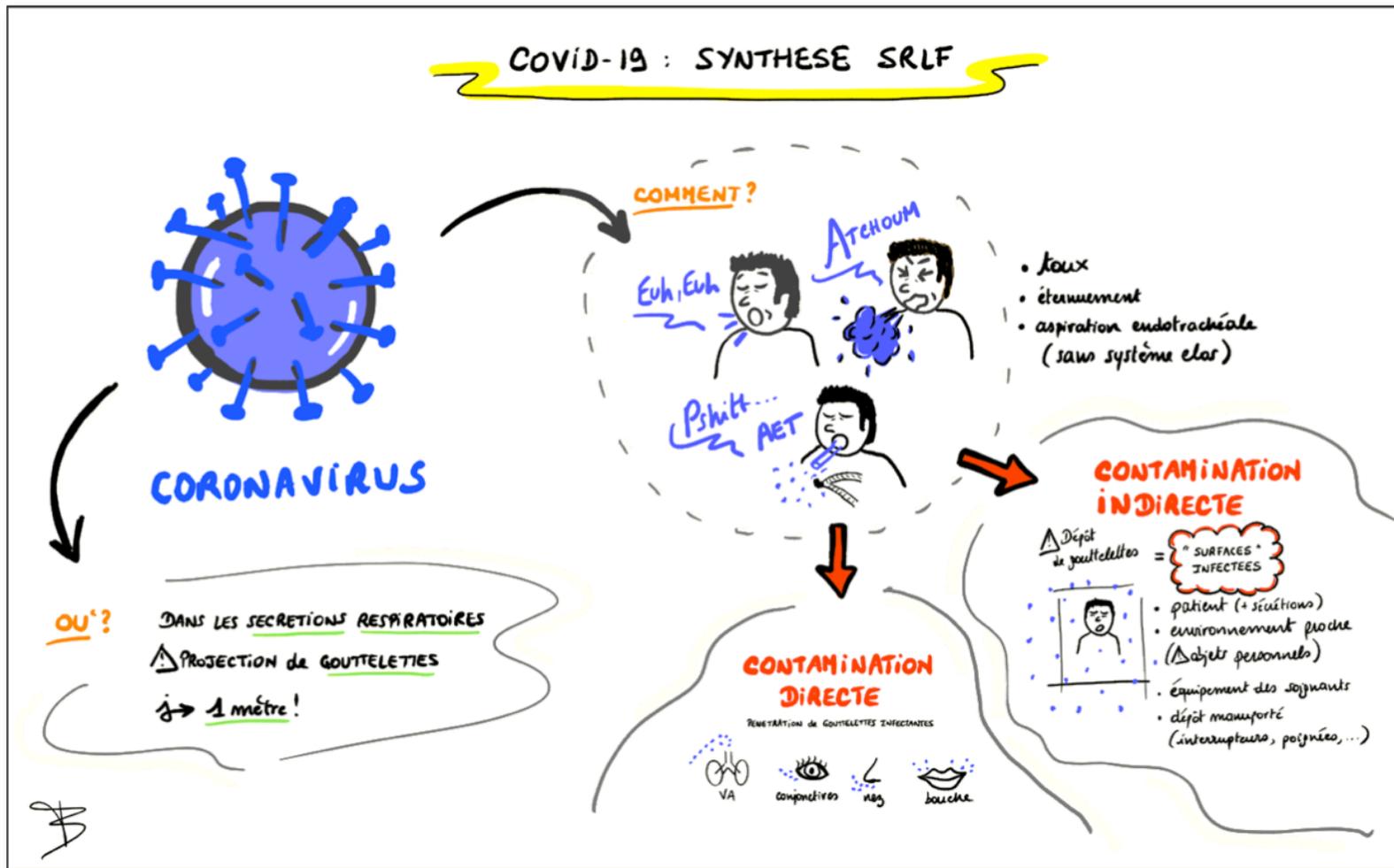
<https://www.cdc.gov/niosh/topics/hierarchy/default.html>

Modes de contamination

- Le virus est présent dans tous les liquides biologiques du patient
- La voie principale de contamination se fait par les gouttelettes.
- L' autres voie de contamination est de type aérosolisation lors des procédures générant de fines gouttelettes.
- Une dernière voie de contamination est celle qui se fait via les surfaces infectées.
- Un patient infecté au Covid-19, critique, a une charge virale 60 fois plus élevée qu'un patient moins sévère. Chez les patient plus sévères, la clearance de la charge virale est plus longue.

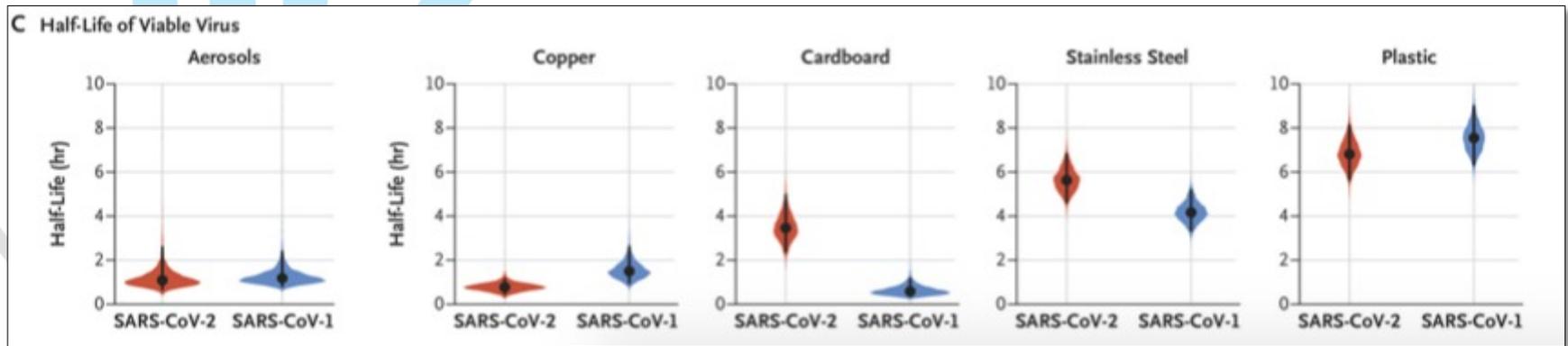


Contaminations



– Persistence du virus sur les surfaces inertes :

- 72h sur les surfaces inertes.
- Le virus reste davantage sur les surfaces en acier inoxydable et en plastique



<https://doi.org/10.1056/NEJMc2004973>

Organisation du service

- Si possible, rassembler les patients infectés par le Covid-19 dans un service de soins intensifs
- Si possible, rassembler les patients suspects de Covid-19 un autre service de soins intensifs dans l'attente des
- Le délai de résultat du frottis est de 24 - 48h en moyenne

- 
- Les patients infectés doivent être, si possible, hospitalisés dans une chambre avec un **sas** et en **pression négative**.
 - Les portes de la chambre et du sas doivent rester fermées.

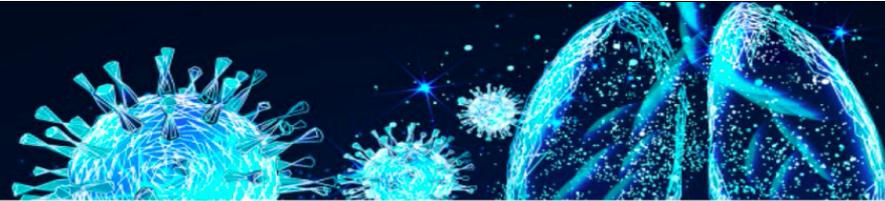
SIZ

Nursing

Beaucoup de ressources pour les organisations de services (check-list...)

GETTING READY FOR #COVID19

Lessons from the first 10 days in Milan



SET CLEAR GOALS

Not just for patients, but also for their families and our colleagues.



CAPACITY

Identify early hospitals that can manage initial surge.
Increase total ICU capacity.



PREPARE ICU AREAS

Prepare Triage protocol.
Prepare areas to cohort COVID19 patients.



START NOW

Engage hospital management and other healthcare professionals.
Define your contingency plan.



EQUIPMENT

Ensure management and procurement have a protocol in place about **which personal protection equipment (PPE)** to stock and re-stock.



STAFF

Trained in **donning and doffing** procedures.
Education, training and simulation as much as possible.



ARE YOU READY?



Equipements de Protection Individuelle

- L'European Centre for Disease Prevention (ECDC) suggère les équipements de protection individuelle, au minimum, suivants :

Protection	Suggested PPE
Respiratory protection	FFP2 or FFP3 respirator
Eye protection	Goggles or face shield
Body protection	Long-sleeved water-resistant gown
Hand protection	Gloves

Nursing

Bonnes pratiques...

	RECOMMANDATIONS	FORCE
	Contrôle de l'infection :	
1	Pour les soignants réalisant des procédures <u>aérosolisantes</u> chez des patients infectés au Covid-19, aux soins intensifs (USI), nous recommandons l'utilisation d'un masque dit « respiratoire », ajusté, (de type N95, FFP2 ou équivalent) plutôt qu'un masque chirurgical, en plus des autres EPI (gants, blouse, protections oculaires de type lunettes ou visière).	Bonnes pratiques
2	Nous recommandons de réaliser les procédures <u>aérosolisantes</u> , à l'USI, chez les patients infectés au Covid-19, dans les chambres à pression négative.	Bonnes pratique
3	Pour les soignants dispensant des soins chez des patients infectés au Covid-19, non intubés/ventilés, nous suggérons l'utilisation d'un masque chirurgical plutôt qu'un masque dit « respiratoire », en plus des autres EPI (gants, blouse, protections oculaires de type lunettes ou visière).	Faible
4	Pour les soignants réalisant des procédures <u>non-aérosolisantes</u> chez les patients sous ventilation artificielle (circuit clos) infectés au Covid-19, nous suggérons l'utilisation d'un masque chirurgical plutôt qu'un masque dit « respiratoire » en plus des autres EPI (gants, blouse, protections oculaires de type lunettes ou visière).	Faible
5	Pour les soignants réalisant une intubation endotrachéale chez les patients infectés au Covid-19, nous suggérons l'utilisation d'une vidéo-laryngoscopie plutôt qu'une laryngoscopie directe, si ce type de matériel est disponible.	Faible

Guidelines Surviving Sepsis Campaign. Guidelines on the Management of Critically Ill Adults with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). European Society of Intensive Care Medicine and the Society of Critical Care Medicine 2020. Traduction libre Barbara Schmit

 **TECHNIQUE
A VISUALISER
SUR LE SITE de la SRLF**



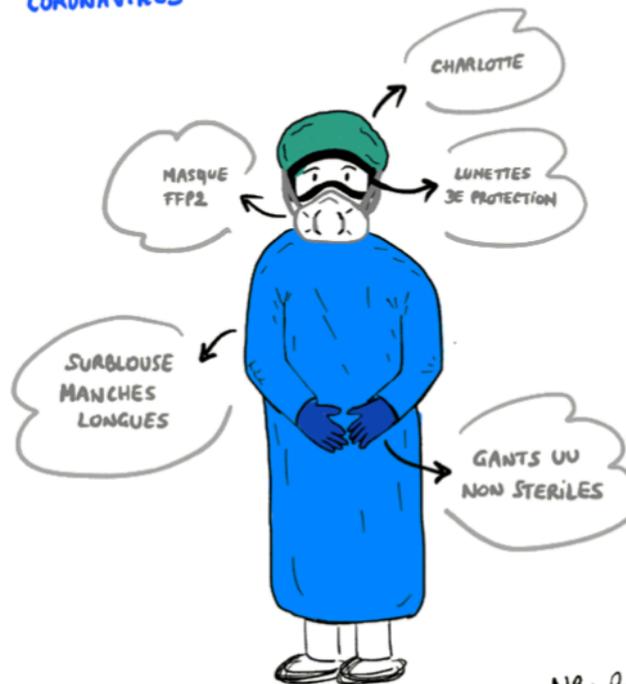
CORONAVIRUS

**PROTECTION
du SOIGNANT**

HABILLAGE

à l'extérieur de la chambre

1. **SHA**
2. **CHARLOTTE**
3. **MASQUE FFP2**
(réaliser le FIT CHECK)
4. **SURBLOUSE**
5. **GANTS NON STÉRILES**
6. **LUNETTES**



DESHABILLAGE

à l'intérieur de la chambre

1. **SURBLOUSE**
2. **GANTS NON STÉRILES**
3. **SHA**

↳ Sortir de la chambre

à l'extérieur de la chambre

4. **LUNETTES**
5. **MASQUE FFP2**
6. **CHARLOTTE**

NB: Retourner le matériel
sans se contaminer



SRLF-SFAR-SFMU-GFRUP-SPLF. Recommandations d'experts portant sur la prise en charge en réanimation des patients en période d'épidémie à SARS-CoV2, 16 mars 2020 – Illustration par Virginie Bidault.

Rappel : Masque chirurgical

- Éviter les projections de **gouttelettes** de salives ou de sécrétions respiratoires des voies aériennes supérieures lors de l'expiration du **soignant vers le patient**
- Protéger le soignant des projections émises par le patient (**barrière pour les gouttelettes**) mais pas de protection des muqueuses conjonctivales

Rappel : appareils de protection respiratoire

- Réduite la quantité d'agents infectieux inspirés
- Norme européenne (EN 149) par le terme « pièce faciale filtrante » (FFP)
- 3 types : « coquille », « becs de canards » et « masques à plis »
- Dépend de la bonne adhérence au visage des bords du masque
- Nécessite une formation préalable de l'utilisateur



Masques

- Pour les actes à faibles risques d'aérosolisation
 - *réfection de pansement de cathéter, réglage d'une alarme, préparation de perfusion dans la chambre, changement de seringue, ...*
 - Masque chirurgical : **Valable 4h**
- Actes à hauts risques d'aérosolisation
 - *manœuvres invasives respiratoires (intubation, VNI, Optiflow, aspiration endotrachéale, bronchoscopie, ...), toilette, mobilisation, passage en décubitus ventral, ...*
 - Port d'un masque FFP2 : **Valable 8h**

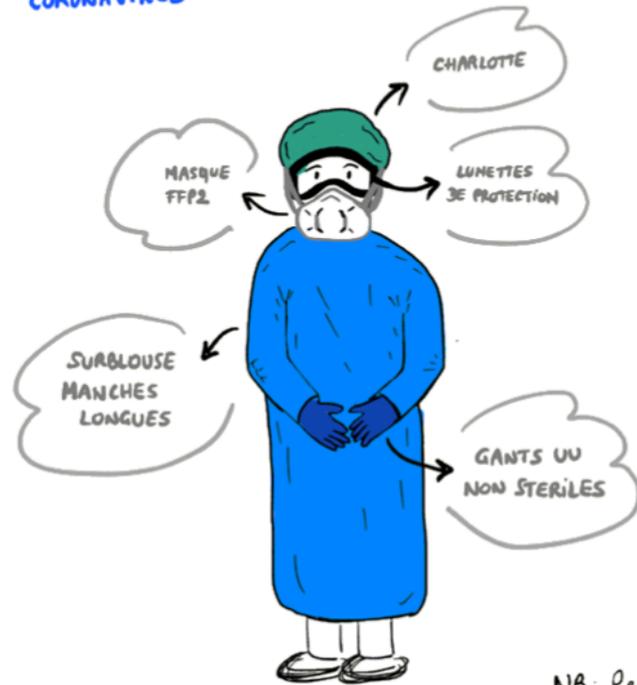
**TECHNIQUE
A VISUALISER
SUR LE SITE de la SRLF**



**PROTECTION
du SOIGNANT**

HABILAGE
à l'extérieur de la chambre

1. **SHA**
2. **CHARLOTTE**
3. **MASQUE FFP2**
(réaliser le FIT CHECK)
4. **SURBLOUSE**
5. **GANTS NON STÉRILES**
6. **LUNETTES**



DESHABILAGE
à l'intérieur de la chambre

1. **SURBLOUSE**
2. **GANTS NON STÉRILES**
3. **SHA**

↳ Sortir de la chambre

à l'extérieur de la chambre

4. **LUNETTES**
5. **MASQUE FFP2**
6. **CHARLOTTE**

NB: Retourner le matériel sans se contaminer





	HOPITAL 1	HOPITAL 2	HOPITAL 3	HOPITAL 4	HOPITAL 5	HOPITAL 6
Masque chirurgical						
Masque FFP2	X	X	X	X	X	X
Surblouse						
Surblouse à manches longues, imperméable	X	X	X	X	X	X
Charlotte	X	X	X	X	X	X
Gants à UU	X	X	X	X	X	X
Lunettes de protection	X	X	X	X	X	X
Sur-chaussures	X					

BRUYNEEL A., DECLAYE J., NOËL C., SCHMIT B., BIDAULT V. (2020) PANDÉMIE COVID-19
DOCUMENT DE SYNTHÈSE SUR LES MOYENS DE PROTECTION INDIVIDUELLE ET COLLECTIVE AUX SOINS INTENSIFS EN BELGIQUE – SIZ-NURSING.

Safety First...

- **Travaillez constamment pour améliorer la sécurité**
 - **Minimiser les risques d'expositions :**
 - Test systématique de la sécurité des masques ;
 - Le principe de « pas de peau nue exposée »
 - Aide à l'habillage
 - **Minimiser les risques de contamination secondaires :**
 - Fixer correctement les connections gants/blouse – Sur-chaussures pour couvrir un maximum le soignant et permettre un déshabillage « en une fois »
 - Aide au déshabillage

Habillage et déshabillage

- Utilité de la simulation et des vidéos
- S'entraîner +++ avec une personne expérimentée
- Idéal : aide pour l'habillage et le déshabillage

Updated Recommendations for COVID-19 PPE

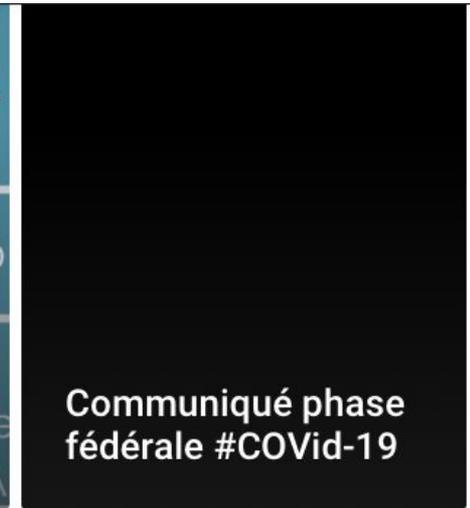
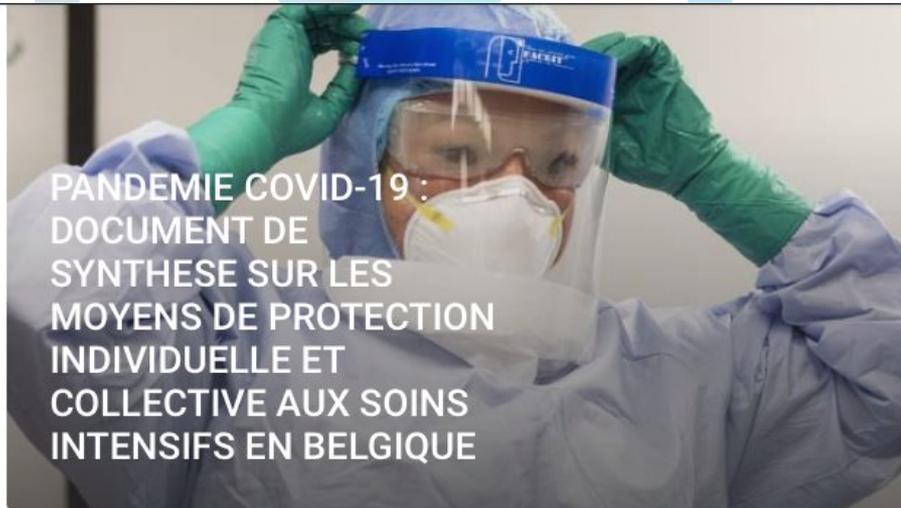
For persons under investigation or positive for COVID-19:

- Standard, contact & airborne precautions and eye protections recommended
- Face masks are an acceptable alternative to respirators if supply is limited
- Respirators should be reserved for aerosol-generating procedures

DONNING SEQUENCE	DOFFING SEQUENCE
	
<ol style="list-style-type: none">1. Perform hand hygiene*2. Full coverage gown fastened at the neck & waist3. Mask or respirator as recommended4. Goggles or face shield to cover face & eyes5. Gloves extended to cover wrist of isolation gown	<ol style="list-style-type: none">1. Remove gloves to avoid contamination2. Unfasten gown at back, touching inside of gown only. Pull away from body, turning gown inside-out in a bundle to dispose in trash3. Goggles & face shields should be removed using straps to avoid contamination4. DO NOT touch front of mask or respirator, remove grasping elastics in the back5. Perform hand hygiene

*Wash for ≥20 seconds or use an alcohol-based sanitizer

www.siznursing.be





Merci de votre attention!

SIZ

Nursing