



MASECZKI OCHRONNE – CZYM SIĘ RÓŻNIĄ?

Na początku kwietnia Centrum ds. Prewencji i Kontroli Chorób (CDC), a niedługo potem Polski Minister Zdrowia zalecił zakrywanie ust i nosa przez wszystkich – nie tylko podejrzanych o zakażenie. Nie każdy musi zakrywać twarz maseczką, tym bardziej medyczną. Maseczki medyczne są przeznaczone przede wszystkim dla pracowników medycznych!

Minister Zdrowia ogłosił, że od 16.04. (czwartek) zostanie wprowadzony obowiązek zakrywania ust i nosa maseczką lub tkaniną (np. szalikiem, chustką) przez wszystkie osoby znajdujące się poza domem. Ma to chronić osoby zdrowe przed zarażeniem się SARS-CoV-2, od osób zakażonych, ale niemających objawów choroby.

- **Rodzaje maseczek ¹**

Maski ochronne dzieli się ze względu na stopień właściwości filtrujących i kształt.

W celach ochrony dróg oddechowych są stosowane: maseczka chirurgiczna, N95 oraz FFP1, FFP2 i FFP3

Półmaski FFP1, FFP2 i FFP3 to europejskie odpowiedniki amerykańskich masek N95.

Maseczka chirurgiczna	Maseczka N95*	Półmaski FFP1, FFP2 lub FFP3
Dla osób z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2 lub rozpoznanym COVID-19.	Personel medyczny powinien stosować półmaski klasy FFP2 i FFP3. Na rynku amerykańskim, personel medyczny powinien stosować maseczkę N95 (CDC).	
<ul style="list-style-type: none">• Tworzy barierę fizyczną między ustami i nosem osoby noszącej maseczkę a cząstkami zakaźnymi ze środowiska.• Ogranicza wydostawanie się cząstek zakaźnych na zewnątrz, tym samym skażenie środowiska oraz zakażenie innych osób.• Cząstki szkodliwych aerozoli zostają na wewnętrznej powierzchni maseczki.	<ul style="list-style-type: none">• Ogranicza przedostawanie się cząstek zakaźnych do wnętrza, tym samym zakażenia osoby noszącej maseczkę.• Stanowią bardzo skuteczną ochronę przed drobnoustrojami wchłanianymi drogą inhalacyjną (przed osadzeniem się na błonach śluzowych materiału zakaźnego).	
<ul style="list-style-type: none">• Chroni osoby trzecie przed transmisją zakażeń od osoby noszącej maseczkę.• Chroni przed cząstkami przenoszonymi drogą kropelkową (tylko dużymi cząstkami).	Chronią noszącego przed wniknięciem do jamy ustnej i nosa małych i dużych cząstek (tylko nierozpuszczalnych w tłuszczu).	
<ul style="list-style-type: none">• Luźno przylega do twarzy. Może być nieszczelna przy krawędziach maseczki.	Ściśle przylegają do twarzy. Przy odpowiednim dopasowaniu minimalne nieszczelności mogą pojawić się jedynie przy krawędziach maseczki, podczas oddychania.	
<ul style="list-style-type: none">• Nie chroni w pełni osoby noszącej maseczkę przed drobnoustrojami, zmniejsza tylko przedostawanie się cząstek zakaźnych, zarówno na zewnątrz, jak i do wnętrza.	Maseczka N95 nie przepuszcza co najmniej 95% cząstek szkodliwych aerozoli (w tym małych i dużych).	Maseczki FFP1, FFP2 i FFP3, w zależności od rodzaju, nie przepuszczają odpowiednio: 80, 94 lub 99% cząstek szkodliwych aerozoli (o rozmiarze od 300 nm).
Jednorazowego użytku – po użyciu maseczkę należy wyrzucić.	Powinna być wyrzucona: po kontakcie z pacjentem, po uszkodzeniu lub deformacji maseczki, gdy maseczka nie stanowi już skutecznej ochrony, gdy stanie się ona wilgotna, brudna lub zanieczyszczoną krwią, wydzielinami z dróg oddechowych, lub innymi pochodzącymi od pacjenta.	

* Nie są przeznaczone dla dzieci i osób z zarostem na twarzy, ponieważ mogą nie zapewnić im pełnej ochrony.

Maseczka powinna być noszona wyłącznie przez jedną osobę.

¹ Opracowanie własne na podstawie: <https://www.cdc.gov/niosh/nptl/pdfs/UnderstandDifferenceInfographic-508.pdf>; <https://www.mp.pl/covid19/covid19-kompendium/232513,co-decyduje-o-doborze-rodzaju-maski-medycznej-i-czy-maski-medyczne-mozna-dezynfekowac> (dostęp: 09.04.2020 r.).



- **Półmaski filtrujące FFP1, FFP2 i FFP3²**

Różnią się one między sobą efektywnością filtracji cząstek szkodliwych wnikaających do dróg oddechowych w postaci aerozolu.

- Cyfry oznaczają pierwszą, drugą i trzecią klasę ochronną, która świadczy o skuteczności filtrów masek ochronnych.
- Najwyższą skuteczność w zatrzymywaniu cząstek szkodliwych aerozoli ma półmaska FFP3.
- Półmaski pochłaniają cząsteczki z powietrza albo filtrują powietrze od gazów, bakterii, wirusów, pyłów. Są wykonane z materiału filtrującego, zakrywają nos i usta, czasami są wyposażone w zawór wydechowy. Takie maski oddechowe zapewniają ochronę tylko przez ograniczony czas.

Typ maski	Skuteczność w zatrzymywaniu cząstek o wymiarach od 300 nm	Poziom penetracji przez cząstki szkodliwe przenoszone drogą kropelkową
FFP1	80%	20%
FFP2	94%	6%
FFP3	99%	1%

- **Maseczka ochronna – czy wszyscy powinni nosić maseczkę?**

Według CDC, a także Ministerstwa Zdrowia, każda osoba opuszczająca swoje miejsce pobytu powinna zakładać proste okrycie twarzy, by spowolnić rozprzestrzenianie się wirusa w społeczeństwie. Niedawno opublikowane badania wskazują, że znacząca liczba osób może nie wykazywać objawów choroby, a zakażać inne osoby. Zarówno CDC, jak i niedługo potem Ministerstwo Zdrowia zaleciło okrywanie nosa i ust, po wyjściu z domu.

Sama maseczka nie zapewnia całkowitej ochrony przed zakażeniem. Noszenie jej nie zwalnia ze stosowania innych środków zapobiegawczych, takich jak mycie rąk czy zachowanie 2-metrowej odległości od drugiej osoby.

Okrycie twarzy rekomendowane przez CDC, a także Ministerstwo Zdrowia, nie jest profesjonalną maseczką ochronną, ale okryciem twarzy, które może być wykonane z szalika, bandanki czy koszulki. Maski chirurgiczne czy N95 lub półmaski filtracyjne są przeznaczone wyłącznie na użytek personelu medycznego, który jest szczególnie narażony na ryzyko zakażenia SARS-CoV-2. Nadmierne i niekoniecznie potrzebne noszenie masek przez ogół społeczeństwa może generować problemy z zaopatrzeniem i doprowadzić do braku podstawowego środka ochrony dla personelu medycznego. Co więcej, może wiązać się z fałszywym uczuciem bezpieczeństwa – maseczka nie chroni w pełni przed wirusem SARS-CoV-2 ale właściwie używana oraz w połączeniu z higieną rąk i zachowywaniem dystansu fizycznego, obniża ryzyko zakażenia.

- **Maski medyczne – czy tylko dla pracowników medycznych?**

Obecnie maseczki medyczne są przeznaczone dla **pracowników medycznych oraz osób z podejrzeniem lub objawami COVID-19, a także ich opiekunów w określonej sytuacji.**

- **Osoby z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2** powinny stosować maski chirurgiczne – tak często jak to możliwe i wymieniać je po każdym zawilgoceniu.
- **Opiekunowie osób z łagodnymi objawami COVID-19** powinny nosić maski chirurgiczne, gdy znajdują się w tym samym pomieszczeniu co chory.
- **Osoba z podejrzeniem zakażenia lub z objawami grypopodobnymi** powinna nosić maseczkę również podczas oczekiwania na triaż, podczas transportu w obrębie placówki oraz podczas przebywania w miejscach przeznaczonych dla pacjentów z COVID-19. Nie musi ona nosić maseczki, gdy przebywa sama w jednoosobowym pokoju podczas izolacji, ale powinna przestrzegać innych środków zapobiegawczych.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) w żadnym z wymienionych wyżej przypadków nie rekomenduje noszenia masek z tkaniny.

² Opracowanie własne na podstawie: Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy 1950-2020. Komunikat nr 1 w sprawie badania i oceny zgodności środków ochrony dróg oddechowych, odzieży ochronnej oraz środków ochrony oczu i twarzy w kontekście działań prewencyjnych związanych z pandemią COVID-19 (19 marca 2020 r.).