

AVANT DE REALISER LE PRELEVEMENT

Le prélèvement ne devra être réalisé qu'après accord du laboratoire concernant l'indication de la recherche

AVANT DE RENTRER CHEZ LE PATIENT

1) Un quart d'heure avant votre arrivée, demander au patient :

- de mettre son masque (chirurgical s'il en possède un)
- d'aérer la pièce,
- qu'il vous ouvre les portes à votre arrivée.

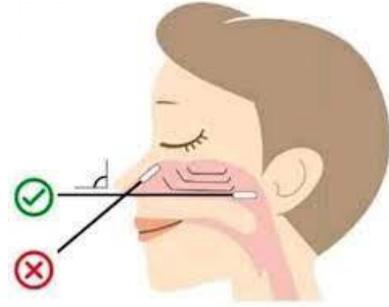
2) Mettre votre équipement de protection avant d'entrer, et dans l'ordre suivant : [3]

- Hygiène des mains à la SHA
- Port d'une surblouse
- Masque FFP2
- Lunettes de protection
- Charlotte
- Gants à usage unique : (friction SHA au préalable)

REALISER LE PRELEVEMENT POUR RECHERCHE DU SARS-CoV-2

- En cas de prélèvement sanguin simultané, celui-ci sera réalisé en premier, avant le prélèvement naso-pharyngé.
- Avant de réaliser le prélèvement, s'assurer que le patient n'a pas d'antécédent de traumatisme ou de chirurgie de la sphère ORL (déviation de la cloison, cornet nasal inférieur, sinus de la face). Dans le cas contraire ou en cas de doute, ne pas réaliser le prélèvement, se rapprocher du médecin et proposer un prélèvement salivaire.
- Prélèvement par un écouvillonnage naso-pharyngé profond des voies respiratoires hautes par un professionnel de santé habilité (médecin ou infirmier) [3] : **utiliser le kit de prélèvement fourni par le laboratoire**
- Demander au patient d'abaisser son masque afin de libérer l'accès aux fosses nasales (puis de le remonter une fois le prélèvement réalisé)
- Maintenir la tête du patient dans une position naturelle, menton parallèle au sol (pas d'hyperextension). Insérer l'écouvillon dans la narine, et le pousser délicatement le plus loin possible, parallèlement au palais (Cf. schéma).

Ne déviez en aucun cas l'écouvillon vers le haut. Le laisser en place quelques secondes puis le retirer lentement en lui imprimant un léger mouvement rotatif. Procéder de même pour l'autre narine avec le même écouvillon.



- L'écouvillon est ensuite plongé dans le milieu de transport : casser la tige manuellement pour permettre la fermeture étanche du bouchon.
- Oter les gants, faire une friction des mains à la SHA et remettre une paire de gants pour la suite de la procédure.
- Désinfecter le tube par essuyage à l'alcool modifié (70°) ou tout autre produit désinfectant virucide.
- Identifier le tube
- Mettre le tube dans un sachet « Seal Bag » et le fermer.

ELIMINATION DES DECHETS [2]

- Les équipements de protection individuelle doivent être retirés juste avant la sortie du domicile à l'inverse de l'habillage et éliminés en double emballage fermé par le patient, sauf pour les lunettes qui seront retirées après la sortie du domicile ;
- Les lunettes devront être nettoyées au moyen de lingettes désinfectantes virucides ;
- Réalisation avec une rigueur absolue des gestes d'hygiène des mains par friction hydro-alcoolique ou lavage des mains.

À LA SORTIE DU DOMICILE ET ACHEMINEMENT

- Sortir du domicile sans rien toucher
- Mettre l'ordonnance mentionnant les indications du prélèvement conformes aux recommandations (symptômes COVID-19 + patient en EHPAD par exemple) et la fiche de transmission dans la poche kangourou extérieure

COLLER SUR LE SACHET DU SPARADRAP ET Y INCRIRE « COVID » EN ROUGE

- Apporter le prélèvement au laboratoire ou, en cas de passage de coursier, prévenir le laboratoire de l'acheminement de prélèvements pour le diagnostic de SARS-CoV2 [1].
- Si le prélèvement n'est pas acheminé directement au laboratoire, il doit être conservé à +4°C [2]

Informations ci-dessus issues des références suivantes :

- [1] SFM : Fiche : Gestion des prélèvements biologiques d'un patient suspect ou confirmé de COVID-19 (DX-MU0-G0-397)
- [2] Fiche professionnels de santé : Recommandations aux professionnels de santé en charge des prélèvements de dépistage par RT-PCR du 20/05/20
- [3] Fiche de procédure COVID-19 ARS BFC du 20/03/20