

Ce document décrit les modalités de prélèvement nasopharyngé, pour recherche par RT-PCR des virus SARS-COV2 (COVID-19), Influenza (Grippe A/B) et VRS ou des bactéries Bordetella pertussis (Coqueluche)

1- COMPOSITION DU KIT

Ce kit est composé de :

- 1 sachet (emballage externe) avec double poche, contenant :
 - Une fiche renseignements obligatoire
 - Des étiquettes vierges
- 1 sachet (emballage interne) contenant l'**écouvillon fin et un milieu de conservation/transport** à utiliser lors du prélèvement (nature du milieu de transport variable selon le germe recherché, se référer au manuel de prélèvement)

2- PREPARER LE PRELEVEMENT

- 1) Préparer manuscritement les étiquettes (NOM, Prénom, Date de naissance) en utilisant les étiquettes vierges ou utiliser les étiquettes préremplies de votre patient
- 2) Glisser dans la **double poche de l'emballage externe** tous les documents annexes nécessaires.
- 3) Se munir des éléments de **protection individuelle** nécessaires au prélèvement.

3- REALISER LE PRELEVEMENT

Déroulement du prélèvement nasopharyngé par écouvillonnage :

- 1) Faire porter un masque chirurgical au patient afin de protéger le préleveur d'une éventuelle toux.
- 2) Faire asseoir le patient, la tête droite.
- 3) Soulever la pointe du nez de manière à offrir la vision de la fosse nasale en enfilade au niveau de son plancher.
- 4) Introduire l'écouvillon dans la narine **perpendiculairement au plan de la face** (et non parallèlement à l'arête nasale) en longeant le plancher de la fosse nasale.
- 5) Enfoncer l'écouvillon jusqu'au contact de la paroi rhinopharyngée. Une *résistance* doit être nettement perçue.
- 6) Faire rouler l'écouvillon entre les doigts afin de prélever le mucus.
- 7) Retirer l'écouvillon dans l'axe et prendre garde à ne pas toucher l'orifice narinaire.
- 8) Introduire l'écouvillon dans le tube contenant le milieu de transport.
- 9) Casser l'embout de l'écouvillon au niveau du trait de rupture. La partie « écouvillon » sera laissée dans le milieu de transport, tandis que la tige restante est éliminée.
Si l'écouvillon ne possède pas de point de rupture, le couper à l'aide de ciseaux tranchants. Les ciseaux seront ensuite désinfectés.
- 10) **Reboucher** le tube contenant l'écouvillon **hermétiquement**.
- 11) Décontaminer le tube à l'aide d'un détergent désinfectant virucide puis identifier l'échantillon (étiquette préparée au préalable).



12) Mettre le tube dans le sachet (emballage interne), **le fermer hermétiquement.**

13) Ranger le sachet (emballage interne) dans le 2^{ème} sachet (emballage externe), **qui sera également fermé hermétiquement.**

Les documents joints se trouvent dans la double poche du sachet externe.

4- LISTE DES DOCUMENTS A FOURNIR

- La **fiche de renseignements cliniques**
- L'ordonnance le cas échéant

+ si patient non connu au laboratoire :

- Une attestation de Sécurité Sociale
- Une copie de la mutuelle à jour

5- RAPPELS D'HYGIENE ET DE SECURITE

- Port de gants à usage unique
- Port d'un masque de protection individuel (masque chirurgical à minima), conservé pendant toute la durée de la séance de prélèvement : il ne doit pas être manipulé avec les mains
- Désinfection des mains avant et après le prélèvement avec une solution hydro-alcoolique
- Elimination des protections et matériels usagés dans un emballage DASRI dédié.

6- ACCEPTATION DU PRELEVEMENT PAR LE LABORATOIRE

Le laboratoire se garde le droit de refuser l'envoi au laboratoire sous-traitant dans les conditions suivantes :

- Tube ou emballage non fermé hermétiquement, fuite du milieu de transport, emballage dégradé, absence d'identification de l'échantillon
- Document joint incomplet, absent ou inaccessible (ex : renfermé dans l'emballage externe, avec le prélèvement) : fiche de renseignements cliniques ou fiche de prélèvement ou ordonnance

FICHE DE RENSEIGNEMENT PRELEVEMENT NASOPHARYNGE**RENSEIGNEMENTS PATIENT**

Mme Mlle M. Enfant Fille Enfant Garçon

NOM d'usage : _____ Prénom : _____
 NOM de naissance : _____ Date de naissance : / /
 Voie et Numéro : _____
 Code Postal : _____ ou étiquette patient
 Ville : _____
 Adresse mail : _____
 Téléphone mobile : - - - -
 N° Sécurité Sociale : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
 Caisse (et département) : CPAM _ _ Autre : _____
 Mutuelle : _____
 Médecin traitant : Dr. _____

Les coordonnées du responsable légal sont nécessaires dans le cas d'un patient mineur.

Transmission des résultats : Mail Serveur de résultat MySynlab Courrier (frais d'envoi de 1.5€)
 Au laboratoire (autorisation donnée à)

Asymptomatique Symptomatique
 Renseignements cliniques
 Symptômes cliniques :
 Début des symptômes par rapport à la date du prélèvement
 Depuis ce jour ou la veille Il y a 2, 3 ou 4 jours
 Il y a 5, 6 ou 7 jours 8 à 15 jours avant Plus de 15 jours avant

RENSEIGNEMENTS PRELEVEMENT

NOM du préleveur : _____
 Date et heure du prélèvement : / / à h
 Origine du prélèvement : Nasopharynx Autre : _____

 **Tous les items ci-dessus doivent être renseignés** 

RESERVE AU LABORATOIRE

Date et heure de réception au laboratoire : / / à h par
 Conformité : OUI NON, motif : _____

Informations à délivrer au patient :

La prise en charge ne peut être réalisée qu'en présence d'une ordonnance.

Le tiers payant ne pourra être appliqué qu'avec les renseignements complétés concernant la Caisse et la Mutuelle.