

Activités réservées : 1) L'ordonnance collective (OC-6073) peut être initiée par les infirmières et inhalothérapeutes. 2) Le prélèvement peut être effectué par les : infirmières, inhalothérapeutes, infirmières auxiliaires, technologistes médicaux, physiothérapeutes, audiologistes, dentistes, diététistes/nutritionnistes, hygiénistes dentaires, orthophonistes, techniciens ambulanciers paramédics et tout autre intervenant autorisé par le MSSS.	
Équipement de protection individuelle (ÉPI) <i>L'utilisateur doit porter un masque de procédure et être placé dans une salle d'attente dédiée ou une pièce réservée avec son accompagnateur. Le port du masque est recommandé lorsqu'il se trouve à moins de deux mètres d'une autre personne (travailleur de la santé, autre usager, visiteur). Ceci est applicable pour tous les secteurs de soins.</i> 1. Évaluer la situation clinique de l'utilisateur et les interventions effectuées afin d'appliquer les précautions additionnelles. ➤ Gouttelettes - Contact avec protection oculaire → d'emblée pour tous les cas symptomatiques ou asymptomatiques : ○ Masque de procédure ou N-95 dans zone tiède; ○ Visière ou lunettes de protection oculaire (privilégier la visière); ○ Blouse à manche longue non stérile, à usage unique; ○ Gants non stériles à usage unique. ➤ Aériennes - Contact avec protection oculaire (ajout du masque N-95) : Lors de la réalisation de certaines interventions médicales générant des aérosols (IMGA). Pour la liste des IMGA, se référer à <i>Interventions médicales générant des aérosols chez les cas suspectés ou confirmés COVID-19</i>. 2. Retrait de l'équipement de protection individuelle ○ Le retrait de l'équipement doit être réalisé de façon sécuritaire et à la sortie de la salle d'examen. Procéder à l'hygiène des mains.	Manipulations des prélèvements 1. Décontaminer l'extérieur du tube de prélèvement avec le désinfectant habituellement utilisé. 2. Procéder à l'identification du prélèvement (double identification selon la procédure habituelle), soit inscription manuelle ou apposer une étiquette d'identification informatique. 3. Placer le tube dans un sac pour spécimen biorisque contenant du papier absorbant (1 seul tube par sac) et refermer le sac de façon hermétique. 4. Procéder à l'hygiène des mains. 5. Placer le formulaire de demande de laboratoire complété dans un sac <i>Ziploc</i> différent. Tous les formulaires peuvent être jumelés dans le même sac. 6. Enrouler le sac et mettre l'échantillon sur un portoir afin de maintenir vertical. 7. Placer le portoir dans un grand sac de plastique refermable qui sera déposé dans la glacière (ou boîte) et ajouter des blocs réfrigérants afin de préserver à une température entre 2 et 8°C et l'acheminer au laboratoire de référence. Si requis, aviser avant l'envoi des spécimens. 8. Respecter les indications pour la conservation des spécimens (<i>délai maximal d'acheminement au laboratoire ne doit pas dépasser 4 heures</i>). 9. S'assurer que le personnel qui transporte les tubes est formé aux pratiques de manipulation sécuritaire, aux déversements et aux procédures de décontamination. Il s'agit d'un envoi de catégorie B. <i>Se référer à la Fiche technique - Spécimens de SARS-CoV-2 (COVID-19) provenant de cliniques externes du CISSS de la Montérégie-Centre.</i>
Matériel pour prélèvement ➤ Équipement de protection individuelle (ÉPI); ➤ Désinfectant habituellement utilisé pour la surface de travail; ➤ Étiquette d'identification pour l'échantillon et requête de laboratoire; ➤ Écouvillon velouteux ou rigide; ➤ Milieu de transport UTM ou solution salin 0,9 %; ➤ Sac pour spécimen biorisque et papier absorbant; ➤ Mouchoir de papier; ➤ Abaisse-langue stérile unique; ➤ Règle de papier unique; ➤ Portoir de laboratoire; ➤ Glacière ou boîte fournie par le laboratoire et bloc réfrigérant.	Prélèvement par écouvillon - Voies respiratoires supérieures ➤ Utiliser un <u>seul écouvillon</u> velouteux pour effectuer à la fois le prélèvement oropharyngé (gorge) et nasopharyngé (nez). Dans l'impossibilité d'effectuer le prélèvement aux 2 sites, le prélèvement nasopharyngé est à privilégier. ➤ Le même prélèvement peut être utilisé pour une recherche supplémentaire de virus respiratoires (incluant l'influenza). ➤ Utiliser la Requête provinciale COVID-19 et préciser les renseignements : ○ Identification du professionnel et données nominatives de l'utilisateur; ○ Date et lieu du prélèvement; ○ Type d'échantillon; ○ Priorités de dépistage.

AIDE-MÉMOIRE CLINIQUE

Test diagnostique pour le virus du SARS-CoV-2 par écouvillonnage

Technique de soins

➤ Étapes pré-exécutaires

1. Désinfecter la surface de travail entre chaque usager.
2. Procéder à l'hygiène des mains.
3. Rassembler le matériel (*se référer à la section Matériel pour prélèvement*).
4. Respecter l'ÉPI (*se référer à la section ÉPI*).
5. Informer l'usager de l'inconfort possible : haut-le-cœur, envie d'éternuer ou de tousser et larmoiement.
6. Mesurer (règle papier unique) la distance entre la narine et le début de l'oreille externe et diviser cette mesure en 2 (équivalent à environ 4 cm chez l'adulte), tel que démontré sur l'image.
7. Donner un mouchoir à l'usager et demander de se moucher.
8. Installer l'usager dans une position confortable :
 - Assis : tête légèrement penchée vers l'arrière;
 - Couché : décubitus dorsal avec tête du lit en semi-Fowler.



Mesure pour écouvillon flexible (nasopharynx)

➤ Étapes exécutaires

9. Sortir une extrémité de l'abaisse-langue.
10. Sortir l'écouvillon par la partie supérieure de la tige en évitant la contamination.
11. Le prélèvement nasopharyngé (nasopharynx) est à privilégier. Toutefois, si impossible de se rendre à cause du type d'écouvillon (rigide) ou de l'anatomie de l'usager, procéder au prélèvement nasal (nez).

Oropharyngé (gorge)

12. Déprimer la portion de la langue à l'aide de l'abaisse-langue.
13. Demander à l'usager de vocaliser des sons « A » (attendre la note la plus aiguë).
14. Insérer l'écouvillon en évitant de toucher les lèvres, les dents, la langue, les joues ou la luette.
15. Frotter rapidement la portion postérieure du pharynx et les amygdales avec l'écouvillon.
16. Retirer rapidement l'écouvillon en évitant de toucher les structures de la bouche.

Nasopharyngé (nez)

17. Introduire le même écouvillon dans la narine jusqu'à une légère résistance se fasse sentir (nasopharynx), si écouvillon flexible, ou au cornet moyen des 2 narines (nez), si écouvillon rigide, en effectuant une légère rotation dans la narine. *Nasopharynx : si obstruction avant d'atteindre la distance mesurée, changer de narine.*
18. Presser l'écouvillon flexible sur la muqueuse et faire environ 5 légères rotations afin de déloger et de permettre l'absorption de cellules épithéliales.
19. Retirer rapidement l'écouvillon en effectuant une légère rotation. La présence de petits filaments de sang est possible, l'échantillon demeure valide.
20. Insérer ensuite l'écouvillon à l'intérieur du tube de transport dans le liquide. Agiter l'écouvillon 5 secondes, puis essorer l'écouvillon sur les parois du tube avant de le retirer du tube.
21. Jeter l'écouvillon dans le bac prévu à cet effet.
22. Refermer, bien recapuchonner le bouchon du tube de transport et visser hermétiquement.
23. Demander à l'usager d'essuyer le surplus des sécrétions du nez avec un papier-mouchoir.
24. Demander à l'usager de se laver, procéder à l'hygiène des mains et remettre un masque.



Technique avec écouvillon flexible (nasopharynx)



Technique avec écouvillon rigide ou trop gros (nez)

➤ Étapes post-exécutaires

25. Disposer du matériel selon la procédure interne.
26. Retrait de l'équipement de protection individuelle (*se référer à la section Équipement de protection individuelle (ÉPI) de la page 1*).
27. Suivre les étapes de la section manipulations des prélèvements.
28. Procéder à l'hygiène des mains.

Références : CISSSMC (2020). Fiche technique – Spécimens de SARS-CoV-2 (COVID-19) provenant de cliniques externes. INSPQ (2021). Interventions médicales générant des aérosols chez les cas suspects ou confirmés COVID-19 https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2960_interventions_medicales_generant_aerosols.pdf
INSPQ (2021). Mesures de prévention et contrôle des infections pour les milieux de soins de courte durée <https://www.inspq.qc.ca/publications/2906-pci-soins-aigus-covid19>
Méthodes de soins informatisées (2017). Prélèvement des sécrétions des voies respiratoires supérieures.

Direction émettrice : Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire

Entrée en vigueur : 2020-03-17

AMC-DSIEU-6036 (Rév. 2021-04)

Révision : 2021-04-01