

9.16 PRÉLÈVEMENT DES SÉCRÉTIONS OROPHARYNGÉES ET/OU NASOPHARYNGÉES AVEC UN ÉCOUVILLON VELOUTEUX (flocké)

Pour les conditions d'application, se référer aux ordonnances collectives 1.33 et 1.50

DÉFINITION :

Introduction d'un écouvillon velouteux flocké dans la gorge et/ou dans une narine afin de récolter des sécrétions respiratoires pour fins d'analyse virologique.

BUT :

Identifier le type d'infection virologique. Tel que : influenza A, B, virus syncytial respiratoire (VSR), COVID-19

MATÉRIEL :

- Équipement de protection individuelle (ÉPI) requis selon le type de précaution en place
- Gants non stériles
- Écouvillon velouteux flocké à tige flexible
- Une abaisse langue
- 1 sac de plastique Biorisque
- Étiquette d'identification du spécimen
- Glace dans un verre en styromousse
- Milieu de transport viral rose

PROCÉDURE :

NOTES

COVID :

- **Prélèvements oropharyngé et nasopharyngé requis.** Appliquer les étapes **1 à 33** en débutant par le prélèvement oropharyngé puis en poursuivant par le prélèvement nasopharyngé.
- Pour les **personnes âgées de moins de 18 ans**, le **prélèvement nasopharyngé est requis, uniquement.** Appliquer les étapes **1 à 11** et poursuivre la technique à partir du **point 18.**

Influenza A, B, virus syncytial respiratoire :

- **Prélèvement nasopharyngé requis, uniquement.** Appliquer les étapes **1 à 11** et poursuivre la technique à partir du **point 18.**

1. Vérifier le type de prélèvement requis
2. Préparer le matériel requis et vérifier les dates d'expiration de l'écouvillon et du milieu de transport
3. Procéder à l'hygiène des mains
4. Porter l'ÉPI selon le type d'isolement et dans le respect des consignes d'habillement
5. Identifier le patient
6. Vérifier la présence de contre-indications aux prélèvements nasopharyngé et/ou oropharyngé (Fig.4 et Fig.5)
7. Expliquer la procédure et obtenir le consentement
8. Installer le patient en position assise
9. Ouvrir l'emballage de l'écouvillon velouteux en pelant les deux faces de l'emballage et laisser l'écouvillon dans l'emballage jusqu'à son utilisation

10. Sortir le milieu de transport de son emballage le déposer sur la table de travail ou dans un support vertical
11. Mesurer la longueur d'introduction de l'écouvillon dans la narine de la pointe du lobe d'oreille jusqu'à la base du nez et diviser en deux. Garder un repère mental de la mesure. (Fig.1)

PROCÉDURE POUR LE PRÉLÈVEMENT OROPHARYNGÉ

12. Demander au patient de basculer la tête vers l'arrière, d'ouvrir la bouche, et d'étirer la langue
13. Utiliser l'abaisse langue pour maintenir la langue en place pendant le prélèvement
14. Insérer l'écouvillon sans toucher les lèvres, les dents, la langue, les joues ou la luette (Fig.2)
15. Frotter rapidement l'écouvillon sur la portion postérieure du pharynx et sur les amygdales (s'assurer que l'écouvillon soit imbibé de salive)
16. Retirer rapidement l'écouvillon sans toucher les structures de la bouche
17. Retirer l'abaisse-langue

PROCÉDURE POUR LE PRÉLÈVEMENT NASOPHARYNGÉ

Utiliser le même écouvillon que le prélèvement oropharyngé (COVID-19)

18. Demander au patient de se moucher avant la procédure pour libérer le passage nasal
19. Demander au patient de presser sur une narine puis sur l'autre en expirant et écouter le son expiratoire pour déterminer la narine la plus perméable
20. Demander au patient de tousser afin de remonter les cellules des voies respiratoires dans la narine et obtenir un spécimen significatif
21. Demander au patient de renverser la tête vers l'arrière
22. Introduire doucement l'écouvillon à la longueur prédéterminée en maintenant la tige près du plancher et du septum du nez, dans la narine la plus perméable pour atteindre le site contenant le plus de cellules virales (ne pas poursuivre l'introduction si résistance)
23. Attendre 10 secondes pour permettre l'absorption des cellules épithéliales
24. Faire une rotation douce avec la tige 5 fois pour collecter plus de cellules, puis retirer l'écouvillon
25. Agiter doucement la tige dans un mouvement circulaire pour libérer les cellules dans le milieu de transport
26. Briser la tige au niveau de la rainure en appuyant la tige sur le bord du tube et tourner pour casser la tige (Fig.3)
27. Refermer le bouchon du milieu de transport viral et bien le visser
28. Retirer l'ÉPI selon les consignes de déshabillage
29. Procéder à l'hygiène des mains
30. Identifier le milieu de transport viral avec l'étiquette d'identification du patient
31. Désinfecter le milieu de transport viral avec une lingette désinfectante
32. Placer le milieu de transport viral dans un sac de Biorisque
33. Désinfecter le sac Biorisque
34. Placer le contenant sur la glace
35. Acheminer immédiatement le prélèvement au laboratoire de microbiologie



ALERTE CLINIQUE

De petits filaments de sang peuvent être collectés avec les cellules épithéliales dans l'embout velouteux. L'échantillon demeure valide.



Fig.1



Fig.2



Fig.3

CONTRE-INDICATIONS :

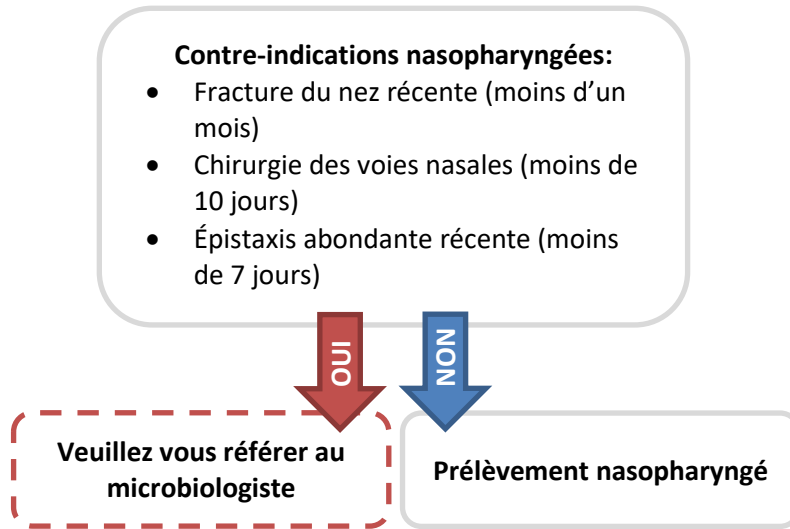


Fig.4 : Contre-indications pour le dépistage de l'influenza A, B, virus syncytial respiratoire

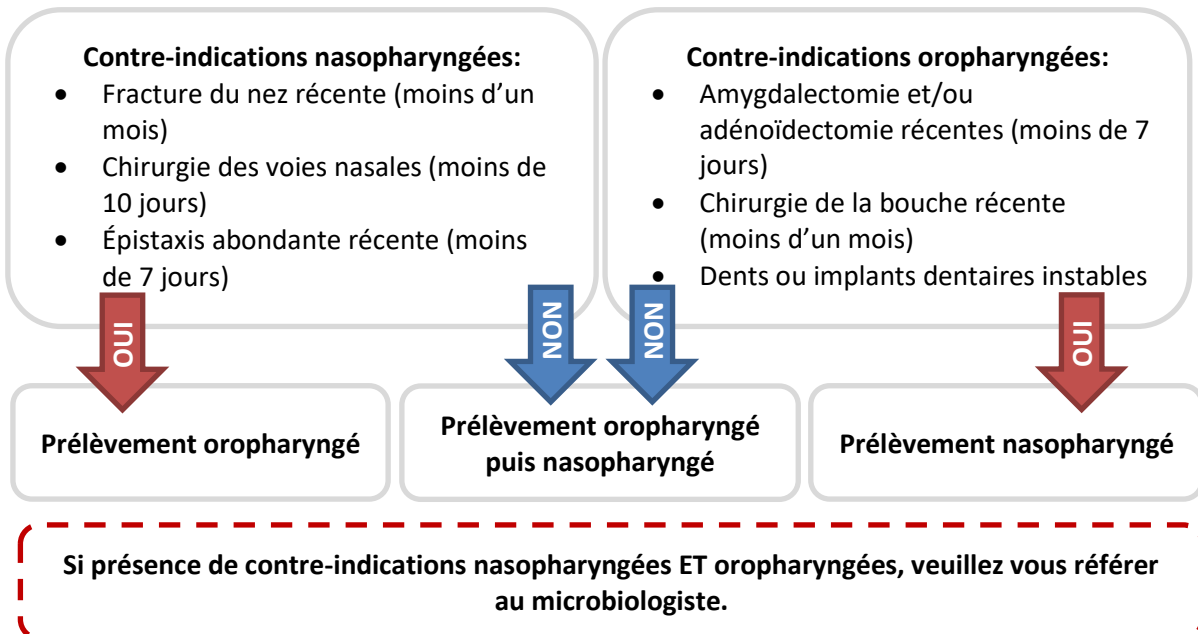


Fig.5 : Contre-indications pour le dépistage de la COVID-19

NOTES AU DOSSIER :

- La date et l'heure du prélèvement
- Le site du prélèvement
- Les réactions du patient.

Révisé DSI - Octobre 2020 :

Sylvie Demers, conseillère-cadre en prévention et contrôle des infections

Nathalie Gagné, infirmière clinicienne en soins infirmiers, prévention des infections

Zeynep Yegin, conseillère-cadre, programme de gestion des risques et d'amélioration continue de la qualité

Émilie Daigle, conseillère à la Direction des soins infirmiers

Sonia Heppell, adjointe à la Direction des soins infirmiers

Références :

INSPQ, Laboratoire de santé publique du Québec. Coronavirus (SARS-CoV-2; COVID-19) Détection sur spécimen clinique. 2020-04-16

MSI AQESSS techniques : Prélèvement des sécrétions des voies respiratoires supérieures.