

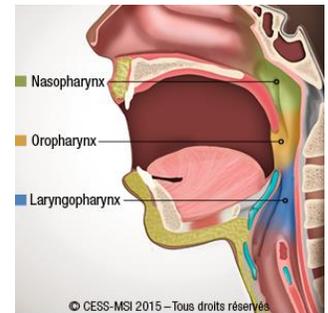
Écouvillonnage nasopharyngé et oropharyngé-nasal (SARS-CoV-2, Influenza A/B et VRS)

Tiré de la Méthode de soins informatisés (MSI) : Prélèvement des sécrétions des voies respiratoires supérieures du Centre d'expertise en santé de Sherbrooke (CESS).

Veillez prendre note que les contre-indications citées plus bas sont celles pour la méthode de prélèvement nasopharyngé (SARS-CoV-2, Influenza A/B et Virus respiratoire syncytial (VRS)) ainsi que pour la méthode de prélèvement oropharyngé-nasal (nez-gorge) (SARS-CoV-2 exclusivement).

Contre-indications aux prélèvements

- Épistaxis
- Fracture récente du nez (< 1 mois)
- Chirurgie récente de la bouche ou du nez (< 1 mois)
- Blessure sévère au visage ou à la tête (incluant fracture à la base du crâne)
- Épiglottite
- Laryngospasme (stridor)
- Bronchospasme sévère
- Obstruction des voies nasales
- Dent(s) ou implant(s) dentaire(s) instable(s)
- Coagulopathie sévère (ex: hémophilie, déficience d'un facteur de coagulation, surdosage d'un anticoagulant, anémie hémolytique) ou hémoptysie inexpliquée



Étapes préparatoires

- Procéder à la double identification de l'utilisateur;
- Expliquer la procédure à l'utilisateur et obtenir son consentement verbal;
- Informer l'utilisateur que le prélèvement peut provoquer un inconfort (envie d'éternuer ou tousser, larmoiement ou réflex nauséeux);

1- Prélèvement nasopharyngé (SARS-CoV-2, Influenza A/B et VRS)

- Demander à l'utilisateur de se moucher;
- Mesurer la distance entre la narine et le début de l'oreille et diviser cette mesure en 2 (indique la profondeur minimale approximative d'insertion de l'écouvillon), soit **environ 4 cm** chez l'utilisateur **adulte** et **3 cm** pour l'utilisateur **pédiatrique**;
- Prendre l'écouvillon par la partie supérieure de la tige uniquement;
- Installer l'utilisateur assis avec la tête légèrement penchée vers l'arrière;
- Introduire l'écouvillon dans la narine en ligne droite (éviter d'aller vers le haut);
- Sur la distance préalablement mesurée, presser l'écouvillon flexible sur la muqueuse et faire plusieurs rotations **durant 10 secondes**;
- Retirer rapidement l'écouvillon en effectuant une légère rotation (la présence de petits filaments de sang est possible, l'échantillon demeure valide).

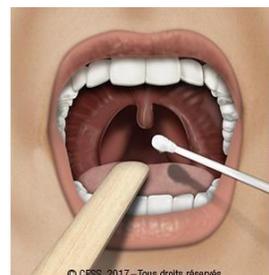


N.B. Il est demandé de ne plus faire de prélèvement oropharyngé, en plus du prélèvement nasopharyngé, pour la détection du SARS-CoV-2.



2- Prélèvement oropharyngé-nasal (nez-gorge) (SARS-CoV-2)

- Pencher la tête de l'usager vers l'arrière à un angle d'environ 70°;
- Déprimer la portion postérieure de la langue à l'aide de l'abaisse-langue;
- Prendre l'écouvillon par la partie supérieure de la tige uniquement;
- Demander à l'usager de vocaliser des sons « A »;
- Insérer l'écouvillon en évitant de toucher les lèvres, les dents, la langue, les joues ou la luette;
- Insérer l'écouvillon (fourni dans la trousse ID NOW) en évitant de toucher les lèvres, les dents, la langue, les joues ou la luette;
- À l'aide de l'écouvillon, frotter rapidement la portion postérieure du pharynx et les amygdales avec l'écouvillon;
- Insérer doucement le même écouvillon de 1 à 2 cm dans une narine jusqu'à rencontrer une résistance au niveau des cornets et effectuer une rotation contre la muqueuses nasale pendant 3 secondes;
- Retirer l'écouvillon sans le contaminer;
- Répéter dans l'autre narine avec le même écouvillon.



N.B. Le prélèvement oropharyngé-nasal est requis seulement lors de la sélection du test ID NOW COVID-19 (ID NOW™ Abbott).

Pour tous questionnements en lien avec le matériel à utiliser pour effectuer les prélèvements ainsi que la conservation des différents milieux, veuillez-vous référer à l'aide-mémoire *Matériel de prélèvement SARS-CoV-2 (COVID-19), Influenza A/B et VRS* (disponible sur le MIC).

