

MÉTHODES DE SOINS

PRÉLÈVEMENT PAR ÉCOUVILLONNAGE POUR LE DÉPISTAGE DE LA COVID-19

Émetteur	Direction des soins infirmiers	
Responsable	Direction des soins infirmiers – Volet qualité et évolution de la pratique professionnelle	
Personnes autorisées	<i>Tous les professionnels autorisés par un arrêté ministériel du MSSS selon le protocole interdisciplinaire en vigueur dans l'organisation*</i> <i>* Ceux-ci seront autorisés que pour la durée de la période d'urgence sanitaire.</i>	
Entrée en vigueur	2020-03-27	
Date de révision	2021-10-29	
Adoptée par	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Coordination - Compétences, soutien et encadrement clinique (DSI) ▪ Coordination – Qualité et évolution de la pratique (DSM) 	Date d'adoption 2020-04-28

Table des matières


1. Cadre général	1
1.1 Définition et objectifs	1
1.2 Conditions d'application, indications et contre-indications	2
1.3 Principes généraux.....	2
2. Techniques de soins	3
2.1 Matériel et équipement	3
2.2 Étapes préalables	4
2.3 Étapes exécutoires.....	4
3. Informations aux points de transition et documentation en soins	8
3.1 Éléments à documenter au dossier clinique	8
4. Contributeurs.....	9
5. Références	9

1. Cadre général

1.1 Définition et objectifs

- Effectuer un prélèvement par écouvillonnage dans le but d'identifier la présence du virus SARS-CoV-2 présent dans les sécrétions nasopharyngées, oropharyngées (gorge) ou dans le vestibule nasal (cornet moyen).
- Méthode de prélèvement possible selon les contre-indications :
 - Nasopharyngée et oropharyngée (gorge).
 - Oropharyngée (gorge) et vestibule nasal (méthode ID-NOW).

1.2 Conditions d'application, indications et contre-indications


Conditions d'application	<p>Application d'une ordonnance médicale individuelle au besoin.</p> <p>Consentement de l'utilisateur selon le Code civil du Québec :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Art. 11 : Nul ne peut être soumis sans son consentement à des soins, quelle qu'en soit la nature, qu'il s'agisse d'examen, de prélèvements, de traitements ou de toute autre intervention. ▪ Art. 13 : En cas d'urgence, le consentement aux soins médicaux n'est pas nécessaire lorsque la vie de la personne est en danger ou son intégrité menacée et que son consentement ne peut être obtenu en temps utile. ▪ Art. 14 : Le consentement aux soins requis par l'état de santé du mineur est donné par le titulaire de l'autorité parentale ou par le tuteur. ▪ Le mineur de 14 ans et plus peut, néanmoins, consentir seul à ces soins. Si son état exige qu'il demeure dans un établissement de santé ou de services sociaux pendant plus de 12 heures, le titulaire de l'autorité parentale ou le tuteur doit être informé de ce fait.
Indications	<p>Personnes (clientèle adulte, pédiatrique et néonatalogie) qui répondent aux critères de dépistage tels qu'établis par le Directeur régional de santé publique.</p>
<div style="text-align: center;">  <p>Contre-indications</p> </div>	<p>Nasopharyngé et Oropharyngé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obstruction des voies nasales • Épistaxis active • Chirurgie récente de la bouche ou du nez • Laryngospasme (stridor) • Enfant de 0 à 3 mois (évaluation médicale obligatoire) • Thrombocytopénie • Coagulopathie sévère (ex. : hémophilie, déficience d'un facteur de coagulation, surdose d'anticoagulant, anémie hémolytique) <p style="background-color: yellow;">N.B. Pour un usager porteur d'une trachéostomie ou d'une laryngectomie, le prélèvement oropharyngé via canule n'est pas recommandé dans un centre désigné de dépistage.</p> <p>Oropharyngé et vestibule nasal (méthode ID-NOW) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obstruction des voies nasales • Épistaxis active • Chirurgie récente de la bouche ou du nez • Laryngospasme (stridor) • Enfant de 0 à 3 mois (évaluation médicale obligatoire) • Avoir des signes et symptômes depuis plus de 7 jours • Personne asymptomatique <p>*Selon le protocole interdisciplinaire en vigueur dans l'organisation.</p> <p style="background-color: yellow;">N.B. Pour un usager porteur d'une trachéostomie ou d'une laryngectomie, le prélèvement oropharyngé via canule n'est pas recommandé dans un centre désigné de dépistage.</p>

1.3 Principes généraux

- Utiliser un écouvillon pour les deux prélèvements.
 - Commencer par le prélèvement oropharyngé et terminer par le nasopharyngé ou nasal.
- Advenant le cas où la trousse de prélèvement comporte un emballage de 2 écouvillons soit un flexible/fin et un second plus gros/rigide, utilisez l'écouvillon flexible et fin pour effectuer les 2 prélèvements tel qu'indiqué dans cette présente MSI.
- Respecter les recommandations de conservation et de transport (OPTMQ, 2010).

MILIEU DE TRANSPORT	DÉLAI DE CONSERVATION	TEMPÉRATURE DE CONSERVATION
Viral (COVID-19)	Maximal : 48 heures (ASPC, 2013; CDC, 2016; LSPQ, 2018)	Réfrigéré (2 à 8 °C)

- Si d'autres prélèvements sont à faire (ex. : tubes à prélèvements, hémoculture, pot culture urine, etc.), mettre tous les prélèvements dans des sacs séparés.
 - Identifiez seulement le sac du prélèvement naso et oropharyngé avec une étiquette MRSI ou COVID-19.

	Respecter la technique de double sac et particularités pour le transport de l'échantillon, de même que pour le retrait de l'ÉPI (voir l'affiche à la chambre ou consulter le document « Programme des mesures de prévention et contrôle des infections – Maladies respiratoires sévères d'origine infectieuses (MRSI) »).
---	---

2. Techniques de soins

2.1 Matériel et équipement

- Équipement de protection individuelle (ÉPI) nécessaire:
 - Privilégier les précautions additionnelles gouttelettes/contact/oculaire pour le prélèvement:
 - Respecter les politiques et procédures émises par l'équipe de prévention et contrôle des infections (PCI).
 - Si risque éclaboussure ou présence d'IMGA : Instaurer les précautions additionnelles aérienne/contact/oculaire :
 - Respecter les politiques et procédures émises par l'équipe de prévention et contrôle des infections (PCI).
- Solution hydro-alcoolique pour les mains
- Lingette désinfectante pour nettoyer/désinfecter la surface de travail
- Abaisse-langue
- Étiquette d'identification de l'échantillon selon la procédure de laboratoire en vigueur dans votre établissement
- Pour prélèvement Nasopharyngé et Oropharyngé :
 - **UN** écouvillon velouteux (floqué) adulte ou pédiatrique
 - **UN** sac de plastique de type « Ziploc » marqué « biorisque » incluant un papier buvard¹
 - **UN sac** de plastique de type « Ziploc » servant au double ensachage (double sac)
 - Deux étiquettes maladies respiratoires sévères infectieuses (MRSI) pour identifier les deux sacs (disponibles sur le chariot MRSI).
- Pour prélèvement oropharyngé et vestibule nasal (méthode ID-NOW) :

¹ Tous les prélèvements de dépistage pour la COVID-19 doivent posséder un sac biorisque avec un papier buvard afin d'assurer la sécurité de tous. Ce sac ainsi que le papier buvard sont prévus pour ce type de prélèvement. En aucun cas, il n'est permis d'utiliser d'autres types de sacs avec un papier absorbant non prévu à cette fin (p. ex. papier brun, papier de toilette, mouchoir, essuie-tout).




→ Utiliser la trousse ID-NOW

2.2 Étapes préalables

- Vérifier les antécédents médicaux de l'utilisateur et les contre-indications décrites plus haut.
 - Compléter, au besoin, les informations auprès de l'utilisateur.
- Au besoin, prendre connaissance du protocole interdisciplinaire « Dépistage de la COVID-19 : Prélèvements par écouvillonnage, gestion des prélèvements et suivi des résultats ».
- Rassembler et préparer le matériel :
 - Vérifier la date de péremption sur l'emballage de l'écouvillon (OPTMQ 2020);
 - Préparer l'étiquette d'identification pour le spécimen;
 - Compléter la requête de laboratoire avec les informations ciblées, le cas échéant.
- Procéder à l'hygiène des mains :
 - Se référer à la vidéo sur l'hygiène des mains disponible sur la page COVID-19, section PCI;
 - Se référer à la MSI sur l'hygiène des mains au besoin.
- Revêtir l'ÉPI selon la situation, soit précautions additionnelles gouttelettes/contact/oculaire ou aériennes/contact/oculaire :
 - Se référer à la vidéo « Comment mettre et retirer les équipements de protection individuelle (EPI) de façon sécuritaire » disponible sur la page COVID-19, section PCI, onglet EPI : vidéos;
 - Se référer aux affiches pour chambre de patients en isolement disponible sur la page COVID-19, section PCI, onglet EPI.
- Ajuster la surface de travail, la nettoyer, la désinfecter et déposer le matériel.
- Donner un mouchoir à l'utilisateur et lui demander de se moucher. Ceci permet de retirer l'excès de mucus (CSC, 2011).

2.3 Étapes exécutoires

1. PRÉPARATION DE L'USAGER AU PRÉLÈVEMENT	
Étapes	Justifications/principes
1.1. Assurer l'intimité de l'utilisateur.	
1.2. Procéder à l'identification sans équivoque de l'utilisateur (voir MSI <i>Identification sans équivoque d'un usager</i>).	
1.3. Expliquer la procédure à l'utilisateur ou à la famille et obtenir son consentement.	Informer l'utilisateur que la procédure peut lui provoquer un inconfort tel que : <ul style="list-style-type: none"> ■ Haut-le-cœur ■ Envie d'éternuer ou de tousser (<i>Alberta Health Services, 2013</i>) ■ Larmolement (<i>CDC, 2011</i>) ■ Sensation de brûlure dans la narine
1.4. Positionner le patient selon son confort (assis, semi-assis ou décubitus dorsal).	Si le patient est en décubitus dorsal, placer un oreiller sous le thorax. (Aide au




1. PRÉPARATION DE L'USAGER AU PRÉLÈVEMENT	
Étapes	Justifications/principes
	mouvement de bascule de la tête vers l'arrière)
<p>NOTE :</p> <p>Pour un nourrisson ou un enfant :</p> <ul style="list-style-type: none"> La présence d'une 2^e personne peut être nécessaire afin de maintenir la tête et prévenir les mouvements brusques pouvant s'avérer traumatiques. Le jeune enfant peut être assis sur les genoux du parent. Ce dernier tient les bras de l'enfant d'une main et la tête de l'enfant contre son thorax de l'autre main. Il peut aussi utiliser l'une de ces jambes pour immobiliser les jambes de l'enfant, au besoin. 	 <p>(Source de l'image: Gouvernement du Québec, 2020)</p>
2. ÉCOUVILLONNAGE – PRÉLÈVEMENT OROPHARYNGÉ	
Étapes	Justifications/principes
2.1. Ouvrir l'enveloppe et retirer l'écouvillon en prenant soin de ne pas le contaminer.	
2.2. Prendre l'écouvillon par la partie supérieure de la tige uniquement afin d'éviter la contamination.	Il est important de conserver la stérilité de l'écouvillon.
2.3. Incliner légèrement la tête du patient vers l'arrière (ou lui demander de le faire) pour visualiser l'oropharynx (fond de la gorge).	Visualisation de l'oropharynx, relaxation des muscles de la gorge et minimisation du réflexe laryngé (déglutition) et réflexe pharyngé (nauséux).
2.4. Déprimer la portion postérieure de la langue à l'aide d'un abaisse-langue.	 <p>(Source de l'image : CESS)</p>
2.5. Demander à l'utilisateur de vocaliser des sons « A » dans les notes les plus aiguës (favorise l'ouverture du pharynx).	Ex. : Chez le jeune enfant, demander par exemple « de haleter comme un chien » ou d'ouvrir la bouche « aussi grande que celle du lion ».
<p>NOTE :</p> <ul style="list-style-type: none"> Chez le nourrisson, stimuler le réflexe des points cardinaux afin de lui faire ouvrir la bouche (caresser la joue avec un doigt près de la commissure de la lèvre, il tournera la tête de ce côté en ouvrant la bouche). Chez le jeune enfant, lui offrir de tenir un miroir pour qu'il puisse regarder dans sa bouche en même temps que le fait le professionnel, contribue à la collaboration. 	
2.6. Insérer l'écouvillon dans la cavité buccale : éviter de toucher les lèvres, les dents, la langue, les joues et la luette.	

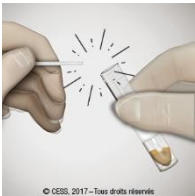
2. ÉCOUVILLONNAGE – PRÉLÈVEMENT OROPHARYNGÉ


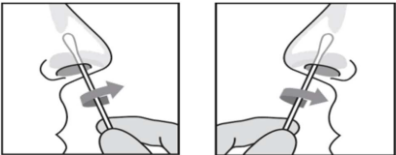
Étapes	Justifications/principes
2.7. Frotter rapidement la portion postérieure du pharynx et les amygdales avec l'écouvillon.	(Source de l'image : CESS)
2.8. Retirer rapidement l'écouvillon en évitant de toucher les structures de la bouche, puis retirer l'abaisse-langue.	
2.9. Pour le 2 ^e prélèvement : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si nasopharyngé : poursuivre à l'étape 3 « Écouvillonnage - prélèvement : Nasopharyngé ». ▪ Si vestibule nasale : poursuivre à l'étape 4 « Écouvillonnage - prélèvement : Vestibule nasal (ID-NOW) » 	



3. ÉCOUVILLONNAGE – PRÉLÈVEMENT : NASOPHARYNGÉ

Étapes	Justifications/principes
 UTILISER LE MÊME ÉCOUVILLON QUE POUR LE PRÉLÈVEMENT OROPHARYNGÉ.	
3.1. Mesurer la distance entre la narine et le début de l'oreille externe et diviser cette mesure en 2 (en moyenne 4 cm chez l'adulte).	 (Source de l'image : CESS)
3.2. Au besoin, donner un mouchoir à l'usager et lui demander de se moucher. Ceci permet de retirer l'excès de mucus (CSC, 2011).	
3.3. Introduire l'écouvillon dans la narine en ligne droite sur la distance préalablement mesurée et éviter d'aller vers le haut. Une légère rotation de l'écouvillon peut faciliter l'insertion (Alberta Health Services, 2013). Si obstruction avant l'atteinte de la distance mesurée, changer de narine.	 (Source de l'image : CESS)
3.4. Presser l'écouvillon sur la muqueuse et faire plusieurs légères rotations durant 10 secondes . La présence de filament de sang est possible, mais l'échantillon demeure valide.	Cela permet de déloger et d'absorber davantage de cellules épithéliales (Alberta Health Services, 2013).
3.5. Introduire l'embout de l'écouvillon dans le tube de transport.	

3. ÉCOUVILLONNAGE – PRÉLÈVEMENT : NASOPHARYNGÉ	
Étapes	Justifications/principes
3.6. Type d'écouvillonnage 3.6.1. Écouvillon avec rainure : Éloigner le tube de son visage. Briser la tige de l'écouvillon au niveau de la rainure en appuyant la tige sur le bord du tube.	 <p>(Source de l'image : CESS)</p>
3.6.2. Écouvillon sans rainure : Agiter la tige pendant 5 secondes dans le milieu de transport puis l'essorer sur les parois du contenant avant de la jeter.	
3.7. Fermer hermétiquement le bouchon du tube de transport.	
3.8. Agiter doucement le milieu de transport dans le tube de transport.	Ceci permet de libérer les cellules.
3.9. Désinfecter le tube et apposer l'étiquette.	
3.10. Mettre le spécimen dans le sac avec papier buvard et utiliser la technique du double sac pour compléter.	Se référer à la méthode de soins technique du double-sac disponible dans Santé Estrie.
3.11. Identifier le sac avec l'étiquette MRSI ou COVID-19.	

4. ÉCOUVILLONNAGE – PRÉLÈVEMENT : VESTIBULE NASAL (ID-NOW)	
Étapes	Justifications/principes
 UTILISER LE MÊME ÉCOUVILLON QUE POUR LE PRÉLÈVEMENT OROPHARYNGÉ.	
4.1. Au besoin, donner un mouchoir à l'utilisateur et lui demander de se moucher. Ceci permet de retirer l'excès de mucus (CSC, 2011).	
4.2. Insérer doucement l'écouvillon de 1 à 2 cm dans une narine antérieure jusqu'à rencontrer une résistance au niveau des cornets et effectuer une rotation contre la muqueuse nasale pendant 3 secondes.	 <p>(Source de l'image : Influenza Specimen Collection CDC Poster CS246972, Hologic AW-14334-001 Rev. 003, Cobas SARS-CoV-209179917001-05EN Doc Rev. 5.0)</p>
4.3. Répéter l'étape 4.2 pour l'autre narine.	
4.4. Procéder à l'analyse de l'écouvillon avec la trousse ID NOW COVID-19 selon les instructions du fabricant.	

5. ÉTAPES POST-EXÉCUTOIRES	
Étapes	Justifications/principes
5.1. Réinstaller l'utilisateur confortablement, le cas échéant.	
5.2. Retirer l'ÉPI selon la procédure.	Se référer au besoin : <ul style="list-style-type: none"> • Vidéo « Comment mettre et retirer les équipements de protection individuelle (EPI) de façon sécuritaire » disponible sur la page COVID-19, section PCI, onglet EPI : vidéos. • MSI : Port d'un équipement de protection individuelle; • Cadre de référence en prévention et contrôle des infections (PCI).
5.3. Disposer du matériel selon la procédure de l'établissement.	
5.4. Procéder à l'hygiène des mains selon la procédure établie lors du retrait de l'ÉPI.	
5.5. Remplir l'ordonnance d'analyse de la COVID-19 pour la médecine de laboratoire (version informatique ou papier). Si version papier, la déposer dans un sac à part des échantillons.	
5.6. Acheminer le(s) prélèvement(s) le plus rapidement au laboratoire. Une étiquette « matière biologique de catégorie B » doit être apposée sur la glacière de transport si utilisée.	Respecter les recommandations de conservation et de transport (OPTMQ, 2010); Se référer aux directives du laboratoire disponibles dans Santé Estrie.
5.7. Confirmer auprès du laboratoire.	

3. Informations aux points de transition et documentation en soins

3.1 Éléments à documenter au dossier clinique

- Date et heure du prélèvement;
- La raison du prélèvement;
- La nature du site du (des) prélèvement(s);
- Le type d'analyses effectuées;
- Description et évaluation de l'état respiratoire de l'utilisateur;
- Les caractéristiques des sécrétions au site de prélèvement;
- Les réactions de l'utilisateur;
- L'enseignement fait à l'utilisateur, le cas échéant;
- Toutes autres interventions, le cas échéant.

4. Contributeurs

Contributeurs	
Rédaction (2020-03-27)	Julie Blanchette, conseillère en soins infirmiers, coordination compétences, soutien et encadrement clinique - DSI
Révision 1 (2020-05-19)	Gabrielle Gagnon, conseillère cadre clinicienne - DSI Julie Blanchette, conseillère en soins infirmiers, coordination compétences, soutien et encadrement clinique - DSI Karina Gauthier, conseillère cadre clinicienne - DSM Alain Thivierge, conseiller cadre clinique - DSM
Révision 2 (2020-09-15)	Gabrielle Gagnon, conseillère cadre clinicienne - DSI
Révision 3 (2020-10-09)	Mélissa Perron, conseillère en soins infirmiers, coordination compétences, soutien et encadrement clinique - DSI Sabrina Gravel, infirmière clinicienne - Assistante au supérieur immédiat, GMF - DSP Sabrina Girard-Gélinas, infirmière clinicienne secteur Néonatalogie - DPJe Sarah-Maude Fortin, infirmière clinicienne secteur Soins intensif Pédiatrique CHUS - DPJe Sylvie Gaudreau, conseillère cadre clinicienne - DSI Christian Bellemare, conseiller cadre clinique - DSM
Révision 4 (2021-04-20)	Mélissa Perron, conseillère en soins infirmiers - Compétences, soutien et encadrement clinique - DSI Sylvie Gaudreau, conseillère cadre clinicienne - Compétences, soutien et encadrement clinique - DSI Anne-Marie Nadeau, conseillère cadre clinicienne - Pratique clinique et documentation en soins infirmiers - DSI Alain Thivierge, conseiller cadre clinique - DSM Huy Ling Ong, conseillère cadre clinicienne en prévention et contrôle des infections - PDG
Consultation	Julie Gladu, coordonnatrice intérimaire, qualité et sécurité des soins - DSI Céline Jodar, coordonnatrice, compétences, soutien et encadrement clinique - DSI
Approbation (2020-03-27)	Comité de coordination de sécurité et mesures d'urgence

5. Processus d'adoption

Nom, prénom : Bouchard, Guy Signature : Document original signé , coordonnateur - Compétences, soutien et encadrement clinique (DSI) Date : 2021-04-20

Nom, prénom : St-Onge, Pier Signature : Document original signé , coordonnateur - Qualité et évolution de la pratique (DSM) Date : 2021-04-28

6. Références

- ASSTSAS (2016). Prévention des infections. Équipements de protection individuelle (EPI). Consulté sur le web le 8 avril 2020 : <https://asstsas.qc.ca/sites/default/files/publications/documents/Affiches/a70-epi.pdf>.
- CISSS de Chaudière-Appalaches (2020). Prélèvement de la gorge et des 2 narines par écouvillonnage pour analyse avec la trousse ID NOW COVID-19.
- CIUSSS de l'Estrie-CHUS (2020). OC-IF-001 : Initier et effectuer un test diagnostique pour le virus du SARS-COV-2 par écouvillonnage nasopharyngé et oropharyngé.
- CIUSSS de l'Estrie-CHUS (2020). Précautions gouttelettes et contact oculaire.
- CIUSSS de l'Estrie-CHUS (2018). Programme des mesures de prévention et contrôle des infections – Maladies respiratoires sévères d'origine infectieuses (MRSI).
- CIUSSS de l'Estrie-CHUS (2017). Prélèvement des sécrétions de la gorge clientèle pédiatrique.

7. CIUSSS de l'Estrie-CHUS (2016). Précautions aériennes/contact/oculaire, affiche à l'extérieur de la chambre.
8. CIUSSS de l'Estrie-CHUS (2016). Précautions aériennes/contact/oculaire, affiche à l'intérieur de la chambre.
9. MSI-CESS (2020). Prélèvement des sécrétions des voies respiratoires supérieures.
10. Note de service du CIUSSS de l'Estrie - CHUS :
 - a. Le 13 avril 2020 : Matériel de prélèvement pour les tests COVID-19
 - b. Le 15 avril 2020 : Mise à jour | Matériel de prélèvement pour les tests COVID-19
 - c. Le 6 mai 2020 : Prélèvement dans le système informatisé Ariane et transport des échantillons