Centre de santé et de services sociaux
du Haut-Saint-François

ORDONNANCE COLLECTIVE	Initier un test diagnostique naso-pharyngé	DSI-OC-22
Référence à un protocole ☐ **oui** ☑ **non**	**Date de mise en vigueur :** 29 Octobre 2009	**Date de révision :** 2012

Professionnelles habilitées à exécuter l'ordonnance et secteur(s) d'activité(s) visé(s) :

Infirmières habilitées possédant la formation, les connaissances et les compétences nécessaires.

Secteur(s) d'activités(s) visé(s) : ☑ CLSC:

☑ Hébergement

Groupe de personnes visées ou situation clinique visée :

- Les employés du CSSS du Haut-Saint-François présentant un syndrome d'allure grippal (fièvre **et**, toux, mal de gorge, diarrhée, arthralgie, myalgie) et qui ont eu un contact étroit, sans protection, avec un cas confirmé ou suspect de grippe A H1N1.
- Les résidents des CHSLD, du CSSS du Haut-Saint-François présentant un syndrome d'allure grippal (fièvre **et**, toux, mal de gorge, diarrhée, arthralgie, myalgie).

Activités réservées s'adressant aux infirmières :

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique
- Initier un test diagnostique selon une ordonnance

Intention thérapeutique :

- Contrôler la propagation de la grippe A H1N1 au CSSS du Haut-Saint-François

Indications et condition d'initiation :

Travailleurs ou médecins qui travaillent au CSSS du Haut-Saint-François ayant les symptômes suivant et qui ont eu un contact étroit (voir définition plus bas), sans protection, avec un cas confirmé ou suspect de grippe A-H1N1 et résidents des CHSLD du CSSS du Haut-Saint-François ayant les mêmes symptômes.

- Fièvre **et**
- Toux
- Mal de gorge
- Diarrhée
- Arthralgie
- Myalgie

N.B. : Advenant une éclosion, les directives de dépistage systématiques des bénéficiaires en CHSLD viendront du médecin de garde ou du médecin traitant, de concert avec les directives de la Santé publique.

Définition d'un contact étroit :

- Contact sans protection avec les liquides biologiques d'une personne atteinte. (Sécrétions respiratoires, selles, urines, etc.)
- Contact sans protection à moins de deux mètres dont la durée cumulative dépasse 30 min. (Contact prolongé ou répété). Dans certains cas, des circonstances pourraient augmenter ou diminuer cette durée.

Contre-indications :

- Aucune

Limites/ référence au médecin :

- Syndrome d'allure grippal sévère
  - Essoufflement
  - Difficulté à respirer
  - Douleur à la respiration
  - Lèvres bleues
  - Raideur importante du cou
  - Difficulté à bouger
  - Somnolence, confusion, désorientation ou difficulté à rester éveillé
  - Convulsion

Référence : aide à la décision du MSSS

Directives :

- Évaluer les conditions d'initiation de la procédure.
  (Présence d'un Syndrome d'allure grippal)
- Procéder au prélèvement naso-pharyngé selon la procédure établie.

Procédure :

- Voir procédure en annexe 1

PROCESSUS D'ÉLABORATION

Rédigé par : Claude Charbonneau, infirmier, coordonnateur des mesures d'urgence pandémie **Avec la collaboration de : Julie Boulanger, infirmière en prévention et contrôle des infections nosocomiales**	

PERSONNES ET INSTANCES CONSULTÉES

☑ **CECII** ☑ **CMDP** ☑ **DSP** ☐ **CIIA** ☐ **CM**	

PROCESSUS D'APPROBATION

Approuvé par : Denis Rayeur Directeur des soins infirmiers	2009/11/23 Date
H Rayeur Adopté par le CMDP	2009/11/21 Date

Procédures générales pour prélèvement naso-pharyngé par les infirmières et infirmières auxiliaires du CSSS du HSF.

Définition : Recueillir des sécrétions naso-pharyngées pour fin d'analyse virologique

Objectif de soins :

- identifier l'agent étiologique de l'infection
- Déterminer le traitement requis suite à l'identification de l'infection

Clientèle ciblée :

- **Population ambulatoire à risque avec SAG : selon les critères du MSSS**
- **Employés du CSSS HSF et les résidants des CHSLD du CSSS Haut-Saint-François**

Définition d'un contact étroit :

- Contact sans protection avec les liquides biologiques d'une personne atteinte. (Sécrétions respiratoires, selles, urines, etc)
- Contact sans protection à moins de deux mètres dont la durée cumulative dépasse 30 min. (Contact prolongé ou répété). Dans certains cas, des circonstances pourraient augmenter ou diminuer cette durée.

***** Prescription médicale requise pour la population en générale**

***** Ordonnance collective pour les employés du CSSS HSF et les résidants des CHSLD du CSSS HSF**

° Pour les employés du CSSS, le médecin répondant est Dre Hélène Payeur.
° Pour les résidants des CHSLD, le médecin répondant est le Md du client.

Deux techniques sont possibles en fonction de l'âge de la clientèle :

1) Moins de 4 ans : Prélèvements par lavage naso-pharyngé
2) 4 ans et plus : prélèvement avec écouvillon velouté

1) Prélèvements par lavage naso-pharyngé chez la clientèle de moins de 4 ans

MATÉRIEL REQUIS

- Masque de procédure
- Gants de vinyle non stériles
- Équipement de protection individuelle : jaquette et lunette de protection
- Kit d'irrigation NPAK avec seringue de 5 ml pré-remplie de solution saline, cathéter et gel
- Milieu de transport viral UTM (Universal transport médium) de 3ml
- Lampe de poche (petit format)
- Mouchoir de papier
- Support vertical pour tube à prélèvement ou verre vide
- Un sac de plastique de type « Ziploc»
- Une étiquette d'identification du client (nom, NAM, code postal)
- Identifier et signer la requête

SÉQUENCES ET ALERTES

1. Vérifier l'ordonnance médicale pour s'assurer du type de prélèvement prescrit.
2. Procéder à l'hygiène des mains.
3. Préparer le matériel requis.

3.1 Vérifier les dates de péremption inscrite sur l'emballage et le milieu de transport.

N.B. : Ne pas utiliser après cette date.

3.2 Vérifier la coloration de la solution du milieu de transport.

ALERTE

- Ne pas utiliser le milieu de transport si changement de couleur dans la solution ou si la solution est embrouillée.
- Ne pas utiliser le milieu de transport s'il y a un écoulement à l'extérieur du tube.

4. Porter l'équipement de protection individuel (gants, masque de procédure, blouse et lunette) selon les mesures de prévention des infections en pratique de base concordance avec l'état de l'usager.

5. Identifier l'usager.

6. Expliquer la procédure à l'usager aux parents et obtenir leur consentement.

7. Installer l'usager en position assise.

8. Sortir le milieu de transport de son emballage, l'ouvrir et le déposer sur la table de travail dans un support vertical pour tubes à prélèvement ou dans un verre vide.

   8.1 Si le tube est placé dans une position verticale, on peut dévisser le bouchon et le maintenir dévissé sur le tube

9. Installer le cathéter au bout de la seringue

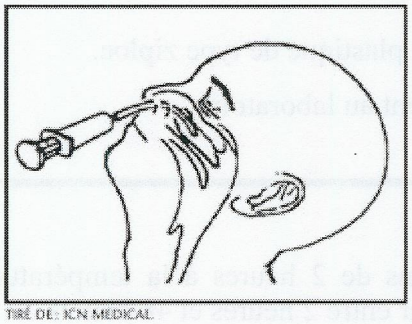
10. Ajuster la quantité de liquide dans la seringue en fonction de l'âge de l'enfant

    10.1 Pour les enfants de 0 à 2 ans : 1 ml

    10.2 Pour les enfants de 3 ans à 7 ans : 2 ml

    10.3 Pour les personnes de 8 ans et plus : 3 ml

11. Introduire le cathéter dans la narine



TIRÉ DE: ICN MEDICAL

12. Instiller rapidement le salin dans la narine

    N.B. Chez l'enfant en présence de beaucoup de sécrétions, il n'est pas nécessaire d'instiller, seulement aspirer les sécrétions présentes

13. En faisant faire une rotation au cathéter, aspiré immédiatement pour pouvoir retirer les sécrétions naso-pharyngées présentes

    N.B. L'aspiration doit être immédiate car le liquide sera drainé vers la gorge rapidement. Le prélèvement doit être d'au moins **1 ml** pour être significatif pour le laboratoire

14. Vider le contenu de la seringue dans le milieu de transport.

15. Refermer le bouchon du milieu de transport.

16. Retirer les gants et la jaquette.
17. Procéder à l'hygiène des mains.
18. Retirer le masque de procédure.
19. Procéder à nouveau à l'hygiène des mains.
20. Identifier le milieu de transport avec l'étiquette

    20.1 Identifier le tube de transport en inscrivant

    * le nom et le prénom de l'usager
    * le NAM

21. Compléter la requête de laboratoire avec les informations ciblées :

    * le nom, le prénom, l'adresse et le code postal
    * le NAM
    * l'analyse spécifique demandée : **détection virale A H1N1**
    * la date et l'heure du prélèvement

* **Nom et prénom du médecin prescripteur + numéro de téléphone et de télécopie = informations obligatoires pour assurer la transmission des résultats**

22. Placer le milieu de transport dans un sac de plastique de type ziploc.
23. Acheminer le prélèvement le plus rapidement au laboratoire.

ALERTE

- Le prélèvement peut être maintenu moins de 2 heures à la température de la pièce. Il peut être conservé au réfrigérateur entre 2 heures et 48 heures

- **RÉFÉRENCE :** AQUESSS, Méthode de soins, Prélèvement des sécrétions nasales avec un écouvillon velouteux (flocké), dernière mise à jour 2009-07-29

2) Prélèvement des sécrétions nasales chez la clientèle de plus de 4 ans avec un écouvillon velouteux et cran d'arrêt.

MATÉRIEL REQUIS

- Masque de procédure
- Gants de vinyle non stériles
- Équipement de protection individuelle : jaquette et lunette de protection
- Écouvillon velouteux (flocké) à tige flexible avec cran d'arrêt
- Milieu de transport viral UTM (Universal transport médium) de 3ml
- Lampe de poche (petit format)
- Mouchoir de papier
- Support vertical pour tube à prélèvement ou verre vide
- Un sac de plastique de type « Ziploc»
- Une étiquette d'identification du client (nom, NAM)
- Identifier et signer la requête

SÉQUENCES ET ALERTES

1. Vérifier l'ordonnance médicale pour s'assurer du type de prélèvement prescrit.
2. Procéder à l'hygiène des mains.
3. Préparer le matériel requis.

3.1 Vérifier les dates de péremption inscrite sur l'emballage de l'écouvillon velouteux (flocké) et du milieu de transport.

N.B. : Ne pas utiliser après cette date.

3.2 Vérifier la coloration de la solution du milieu de transport.

ALERTE

- Ne pas utiliser le milieu de transport si changement de couleur dans la solution ou si la solution est embrouillée.
- Ne pas utiliser le milieu de transport s'il y a un écoulement à l'extérieur du tube.

4. Porter l'équipement de protection individuel (gants, masque de procédure, blouse et lunette) selon les mesures de prévention des infections en pratique de base concordance avec l'état de l'usager.

5. Identifier l'usager.

6. Expliquer la procédure à l'usager et obtenir son consentement.

7. Installer l'usager en position assise.

8. Ouvrir l'emballage de l'écouvillon velouteux en pelant les deux faces de l'emballage.

   8.1 Laisser l'écouvillon dans son emballage jusqu'à son utilisation.

9. Sortir le milieu de transport de son emballage, l'ouvrir et le déposer sur la table de travail dans un support vertical pour tubes à prélèvement ou dans un verre vide.

   9.1 Si le tube est placé dans une position verticale, on peut dévisser le bouchon et le maintenir dévissé sur le tube.

10. Avertir l'usager qu'il peut avoir un haut-le-cœur ou envie d'éternuer pendant la procédure.

11. Demander à l'usager de se moucher avant la procédure pour libérer le passage nasal et le nettoyer du mucus contenant les bactéries résidentes.

12. Utiliser la lampe de poche pour visualiser l'intérieur de la narine et ainsi déterminer si le passage est libre.

13. Demander à l'usager de presser sur une narine puis sur l'autre en expirant.

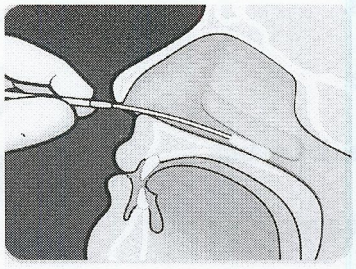
    13.1 Écouter le son expiratoire pour déterminer la narine la plus perméable.

14. Demander à l'usager de tousser afin de remonter les cellules des voies respiratoires dans le naso-pharynx et obtenir un spécimen significatif.

15. Demander à l'usager de renverser la tête vers l'arrière.

16. Introduire doucement l'écouvillon jusqu'à ce que le cran d'arrêt ou mesurer la pointe du lobe de l'oreille jusqu'à la base du nez et diviser le résultat en deux pour obtenir la longueur à introduire et appuyer sur le bord extérieur de la narine la plus perméable pour atteindre le site contenant le plus de cellules virales.

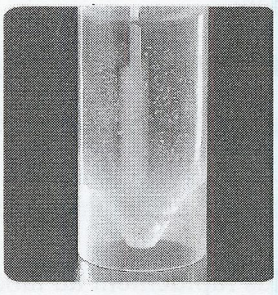
    16.1 Maintenir la tige près du plancher et du septum du nez.



    16.2 **Attendre 10 secondes** pour permettre l'absorption des cellules épithéliales.

17. Faire une **rotation douce avec la tige 5 fois** pour collecter plus de cellules sur toutes les surfaces de la muqueuse.

18. Retirer la tige sans toucher les parois du passage nasal et placer l'embout velouteux dans le milieu de transport UTM.



ALERTE

- De petits filaments de sang peuvent être collectés avec les cellules épithéliales dans l'embout velouteux. Ce phénomène peut survenir surtout chez les enfants qui ont les muqueuses nasales fragiles. Le prélèvement est valide dans ce cas.

19. Agiter doucement la tige dans un mouvement circulaire pour libérer les cellules dans le milieu de transport.

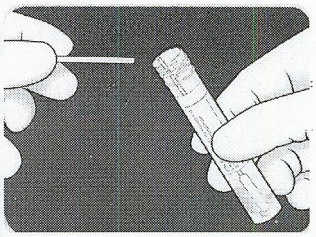
20. Briser la tige au niveau de la rainure en appuyant la tige sur le bord du tube.

    20.1 Placer l'ouverture du tube loin de la figure.

21. Refermer le bouchon du milieu de transport.

22. Retirer les gants et la jaquette.

23. Procéder à l'hygiène des mains.



24. Retirer le masque de procédure.

25. Procéder à nouveau à l'hygiène des mains.

26. Identifier le milieu de transport avec l'étiquette

    26.1 Identifier le tube de transport en inscrivant :

    * le nom et le prénom de l'usager
    * le NAM

27. Compléter la requête de laboratoire avec les informations ciblées :

    * le nom, le prénom, l'adresse et le code postal
    * le NAM
    * l'analyse spécifique demandée : **détection virale A H1N1**
    * la date et l'heure du prélèvement

* **Nom et prénom du médecin prescripteur + numéro de téléphone et de télécopie = informations obligatoires pour assurer la transmission des résultats**

28. Placer le milieu de transport dans un sac de plastique de type ziploc.

29. Acheminer le prélèvement le plus rapidement au laboratoire.

ALERTE

- Le prélèvement peut être maintenu moins de 2 heures à la température de la pièce. Il peut être conservé au réfrigérateur entre 2 heures et 48 heures

- **RÉFÉRENCE :** AQUESSS, Méthode de soins, Prélèvement des sécrétions nasales avec un écouvillon velouteux (flocké), dernière mise à jour 2009-07-29

A) INFORMATIONS SPÉCIFIQUES À CONSIGNER AU DOSSIER

- Inscrire le prélèvement dans le dossier de l'usager.
- Spécifier les commentaires s'il y a lieu.
- Réaction de l'usager s'il y a lieu.

B) Expédition des spécimens

Tous les spécimens prélevés doivent être conservés au réfrigérateur (2°C à 8°C) et acheminés au CHUS moins de 48 heures après le prélèvement dans un colis contenant des sachets de glace (icepacks) ou dans une glacière réfrigérée

En CHSLD : en semaine, acheminer les spécimens dans la glacière de prélèvements via le transporteur. Vendredi pm ou fin de semaine, appeler un taxi pour fin de transport

En CLSC : en semaine, acheminer les spécimens dans la glacière de prélèvements via le transporteur. Vendredi pm ou fin de semaine, appeler un taxi pour fin de transport

En milieu clinique : faire envoi les mardis et jeudis. Si prélèvements le vendredi, envoyer par taxi.

Bien vouloir acheminer les spécimens au CHUS, Hôpital Fleurimont a/s Laboratoire de Microbiologie, pièce 3627.

C) Résultats

Les tests sont faits sept (7) jours par semaine. Les résultats seront retournés par télécopieur dans les 24 à 36 heures suivant la réception des spécimens au laboratoire de microbiologie. Le lendemain de la réalisation du test, un rapport officiel sera transmis par la poste dans les plus brefs délais.

A) INFORMATIONS SPÉCIFIQUES À CONSIGNER AU DOSSIER

- Inscrire le prélèvement dans le dossier de l'usager.
- Spécifier les commentaires s'il y a lieu.
- Rédaction de l'usager s'il y a lieu.

B) Expédition des spécimens

Tous les spécimens prélevés doivent être conservés au réfrigérateur (2°C à 8°C) et acheminés au CHUS moins de 48 heures après le prélèvement dans un colis contenant des sachets de glace (icepacks) ou dans une glacière réfrigérée.

En CHSLD : en semaine, acheminer les spécimens dans la glacière de prélèvements via le transporteur. Vendredi pm ou fin de semaine, appeler un taxi pour fin de transport.

En CLSC : en semaine, acheminer les spécimens dans la glacière de prélèvements via le transporteur. Vendredi pm ou fin de semaine, appeler un taxi pour fin de transport.

En milieu clinique : faire envoi les mardis et jeudis. Si prélèvements le vendredi, envoyer par taxi.

Bien vouloir acheminer les spécimens au CHUS, Hôpital Fleurimont a/s Laboratoire de Microbiologie, pièce 3622.

C) Résultats

Les tests sont faits sept (7) jours par semaine. Les résultats seront retournés par télécopieur dans les 24 à 36 heures suivant la réception des spécimens au laboratoire de microbiologie. Le lendemain de la réalisation du test, un rapport officiel sera transmis par la poste dans les plus brefs délais.