

Prélèvement respiratoires à réaliser pour le diagnostic initial COVID-19

En Pays de la Loire

15/04/2020

<http://antibioresistance.fr/covid19>

Mode de transmission

- De **personne à personne** à partir d'un malade symptomatique (et asymptomatique?)
 - Par gouttelettes de sécrétions respiratoires
 - Directement
 - contact rapproché
- | **>95% des cas**
- Partage de lieu de vie que le patient malade lorsque celui-ci présentait des symptômes,
 - Personnes ayant eu un contact direct, en face à face, à moins d'1 mètre du patient malade au moment d'une toux, d'un éternuement ou lors d'une discussion ;
 - les voisins de classe ou de bureau ;
 - les voisins du cas index dans un avion ou un train, ou les personnes restées dans un espace confiné avec le patient malade (voiture individuelle par exemple).
- Indirectement
 - objets inanimés souillés
 - environnement, mains contaminés...

Données actuelles

- Période **d'incubation de 3 à 7 jours** (1-11 jours (médiane 3 jours))
- Pangolin suspecté comme source du SARS-CoV-2
- R0 entre 3 et 4 (nombre moyen de cas secondaires survenant à partir d'un cas index)
- Epidémiologie au 26/02/2020
 - 81 027 Cas dans le monde
 - Asymptomatiques : 889 (1%)
 - 39 pays hors de chine
 - 17 cas confirmés en France
 - Age des cas (N = 44 672)
 - 80 ans: 3%
 - 30-79 ans: 87%
 - 20-29 years: 8%
 - 10-19 years: 1%
 - <10 years: 1%

Données actuelles

- Degré de sévérité
 - Peu sévère: 81% (36 160 cases)
 - Sévères: 14% (6168 cases)
 - Critiques: 5% (2087 cases)
- Létalité
 - 2.3% (1023 of 44 672 confirmed cases)
 - 14.8% pour les >80 ans (208 of 1408)
 - 8.0% pour les 70-79 ans (312 of 3918)
 - 49.0% pour les cas critiques (1023 of 2087)

Stratégie de diagnostic

- Etablissements **sans** cas CoVid19 connu :
 - Tester par RT-PCR le premier résident symptomatique dès l'apparition de symptômes évocateurs de COVID-19.
 - Tester tous les professionnels de santé ou personnels dès l'apparition des symptômes évocateurs de COVID-19.
- Etablissements **avec** cas CoVid19 connu :
 - les trois premiers patients dans le cadre de l'exploration d'un foyer de cas possibles (+ si nécessaire)
 - tous les professionnels de santé ou personnels dès l'apparition des symptômes évocateurs de COVID-19.
- Si un cas confirmé chez les personnels: l'ensemble des personnels testé.
- Si 1 cas chez un résident: L'ensemble des personnels testé.

Quel prélèvement?

Les prélèvements recommandés pour le diagnostic initial COVID-19 sont les suivants :

- Un prélèvement des voies respiratoires hautes (naso-pharyngé /écouvillons Virocult® ou autres écouvillons équivalents, UTM Copan),

COPAN UTM® - Tube + écouvillons



Commercialisé par ELITECH



Écouvillon Virocult

Quel matériel nécessaire?

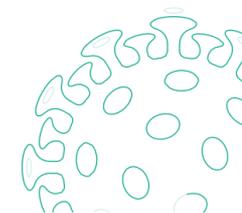
- Equipement individuel de protection (EPI) :
 - lunettes de protections,
 - masque FFP2,
 - blouse à manche longue,
 - tablier à usage unique,
 - gants à usage unique non stériles
- 1 kit de prélèvement préalablement fournit par le laboratoire + emballage
- un produit détergeant désinfectant NF EN 14476 virucide et des lingettes à usage unique
- un sac poubelle à déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI)

Equipements de Protection Individuelle recommandés pour la prise en charge de résident suspect/confirmé COVID-19

Etablissements	Contexte d'entrée en chambre	Tablier plastique jetable	Surblouse à usage unique	Masque chirurgical	Masque FFP2	Lunettes/visière de protection	Gants à usage unique	Exemples
Etablissements et services médico-sociaux EHPAD, FAM, MAS, SSIAD...	Sans contact avec le résident <i>Précautions standard et gouttelettes</i>	✗	✗	✓	✗	✗	✗	Distribution des repas, Distribution des médicaments...
	Avec contact mais SANS risque d'exposition aux liquides biologiques <i>Précautions standard, contact et gouttelettes</i>	✓	✗	✓	✗	✓ <i>Si signes resp. importants</i>	✗	Lever, mise au fauteuil, Retournement, Conduite aux toilettes, Prise des constantes...
	Avec contact ET risque d'exposition aux liquides biologiques <i>Précautions standard, contact et gouttelettes</i>	✓	✗	✓	✗	✓ <i>Si signes resp. importants ou risque projection</i>	✓	Mettre ou enlever une prothèse dentaires, Soins de bouche, Toilette, change, Prise de sang, Vomissements...
	Procédures à risque d'aérosolisation <i>Précautions standard, contact + aérosolisation</i>	✗ *	✓	✗	✓	✓	✓	Prélèvement nasopharyngé, Kinésithérapie respiratoire générant des aérosols, Soins de trachéotomie, Oxygénothérapie à haut débit (> 6 L/min).

* Tablier si surblouse à usage unique non disponible ou non déperlante

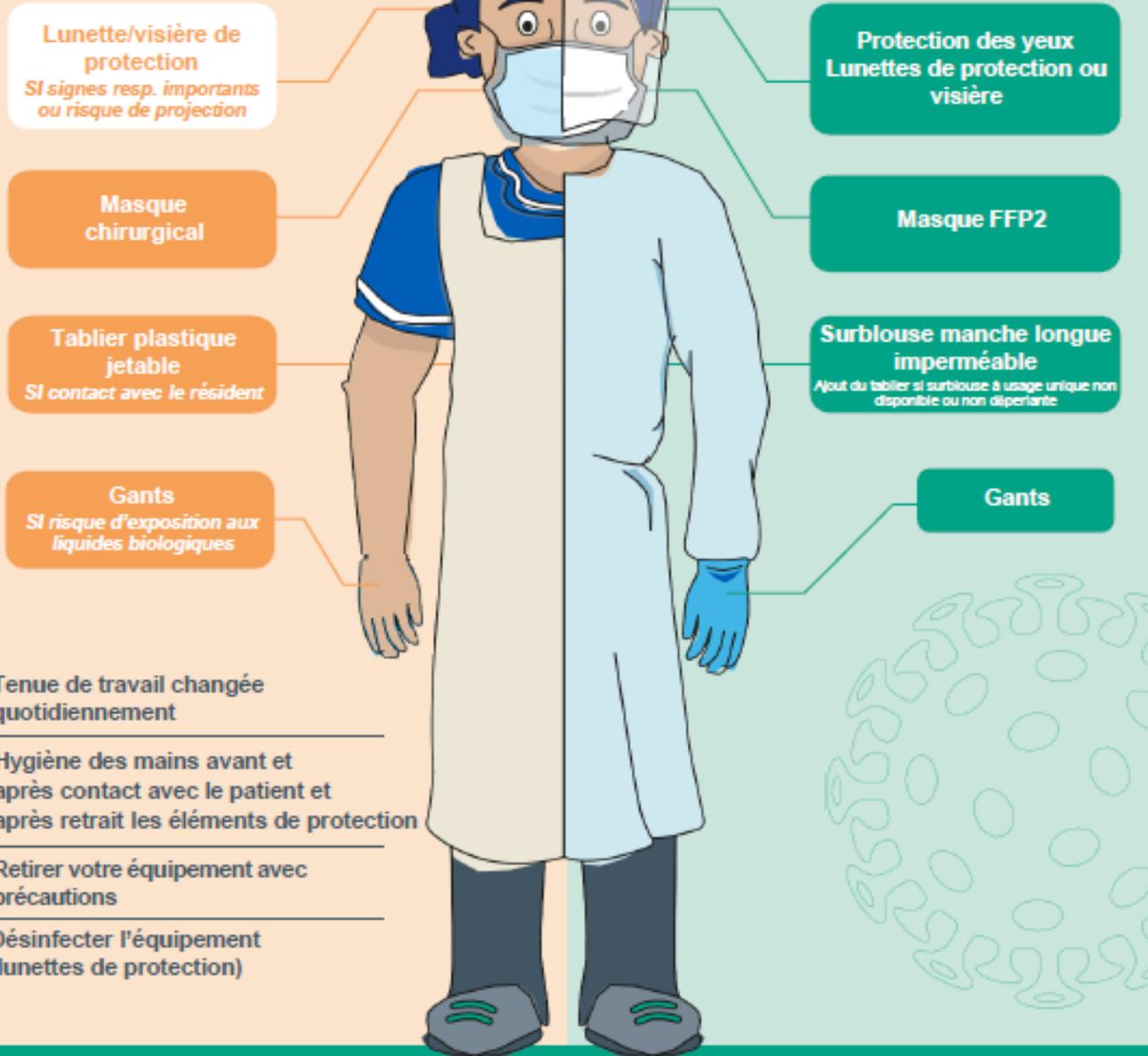
L'utilisation des équipements de protection individuelle doit être impérativement associée à une **observance stricte de l'hygiène des mains.**



Prise en charge d'un résident suspect/confirmé de COVID-19

Procédure générant des aérosols

Prélevement nasopharyngé, kinésithérapie respiratoire générant des aérosols, Soins de trachéotomie, oxygénothérapie à haut débit (> 8 Litres)



Comment réaliser le prélèvement?

- Le médecin en charge du patient appellera un biologiste avant la réalisation de tout prélèvement
- **Lieux** : la chambre / box de consultation

Personnel :

- **Préparer** le matériel décrit précédemment
- **Revêtir** les équipements individuels de protection, selon la procédure à la prise en charge d'un patient infecté par le virus SARS-CoV2

Prévoir tout le matériel nécessaire au soin
avant de commencer l'habillage

COMMENT BIEN AJUSTER SON MASQUE DE PROTECTION RESPIRATOIRE ?

COVID-19

Information pour les Professionnels de Santé en Médico-Social & Soins de Ville

Tout savoir sur le port de masque

Mode de transmission du COVID-19

- Transmission de type gouttelettes **jusqu'à une distance de 1 mètre**
- Manuportage



Indications du port de masque chirurgical

POUR LE SOIGNANT



- Si contact avec un patient/résident présentant des signes d'infection respiratoire (toux, expectoration, rhume, ...)
- Si le professionnel présente lui-même des signes d'infection respiratoire (toux, expectoration, rhume, ...)

POUR LE PATIENT



- Si signes d'infection respiratoire (toux, expectoration, rhume) et exposition de personnes non protégées (ex : sortie de chambre ou de salle de consultation)

Si le patient/résident est installé dans une chambre ou une salle de consultation :

- Seuls les personnels portent un masque chirurgical
- Le cumul de port de masque chirurgical pour le patient et pour le personnel n'est pas nécessaire.

Indications du port d'appareil de protection respiratoire (FFP)

- Masques filtrant de protection de type FFP2 réservés **exclusivement** aux personnels soignants qui réalisent des **gestes médicaux invasifs, ou des manœuvres, au niveau de la sphère respiratoire**
Ex : *prélèvement naso-pharyngé, intubation, extubation, ventilation mécanique, aspirations, trachéotomie, ventilation non invasive*



Références : Avis SF2H 4/03/2020 relatif aux indications du port des masques chirurgicaux et des appareils de protection respiratoire de type FFP2 pour les SF2H. Recommandations nationales Prévention de la transmission croisée par voie respiratoire : Air ou Gouttelette/soignants de santé Recommandations pour la pratique clinique (RPC) SF2H Mars 2013
Précautions standard Établissements de santé Établissements médico-sociaux Soins de ville SF2H JUIN 2017



Règles du port de masque chirurgical

Masque à usage médical dit "masque chirurgical" à usage unique : protection de l'environnement du porteur et limite l'exposition des soignants aux gouttelettes Norme NF EN 14483: Efficacité de filtration bactérienne notée I ou II, Lettre R si le masque est résistant aux éclaboussures de liquides

IMPORTANT : Respectez les règles de manipulation : Toute manipulation d'un masque doit être encadrée par geste d'hygiène des mains (friction hydro-alcoolique). Respectez les conditions d'utilisation et d'intégrité du masque ! Le port de masques chirurgicaux ne doit pas dépasser la durée maximale de temps correspondant à leur efficacité dans la limite de l'acceptabilité et de l'intégrité du masque durant leur activité professionnelle.

- Friction des mains par solution hydro-alcoolique ou lavage à l'eau et au savon
- Prenez le masque, le bord rigide vers le haut et marque ou face colorée à l'extérieur. Placez-le sur le visage en le tenant par les lacets supérieurs
- Nouez les lacets supérieurs sur le haut de la tête, puis nouez les lacets inférieurs au niveau de la nuque. Ne pas tenir compte de cette étape si masque à élastique
- Pincez le haut du masque sur la racine du nez
- Abaissez le bas du masque sous le menton
- Friction des mains par solution hydro-alcoolique ou lavage à l'eau et au savon
- Otez le masque en veillant à ne toucher que les lacets. Détachez ceux du bas, puis ceux du haut
- Jetez le masque dans une poubelle (DASRI ou filière disponible), puis lavez-vous les mains ou utilisez une solution hydroalcoolique

Règles du port d'un appareil de protection respiratoire

Appareils de protections respiratoires (APR) ou encore masques de protection respiratoire filtrant type FFP (1, 2 ou 3) : Protection du porteur

- Raporter le haut (barrette nasale)
- Passer les élastiques derrière la tête, de part et d'autre des oreilles.
- Vérifier que le masque couvre bien le menton
- Ajuster le masque en pinçant la barrette sur le nez
- Tester l'étanchéité : couvrir le masque avec une feuille en plastique en inspirant, le masque doit se plaquer sur le visage
- Après usage, retirer le masque par les élastiques

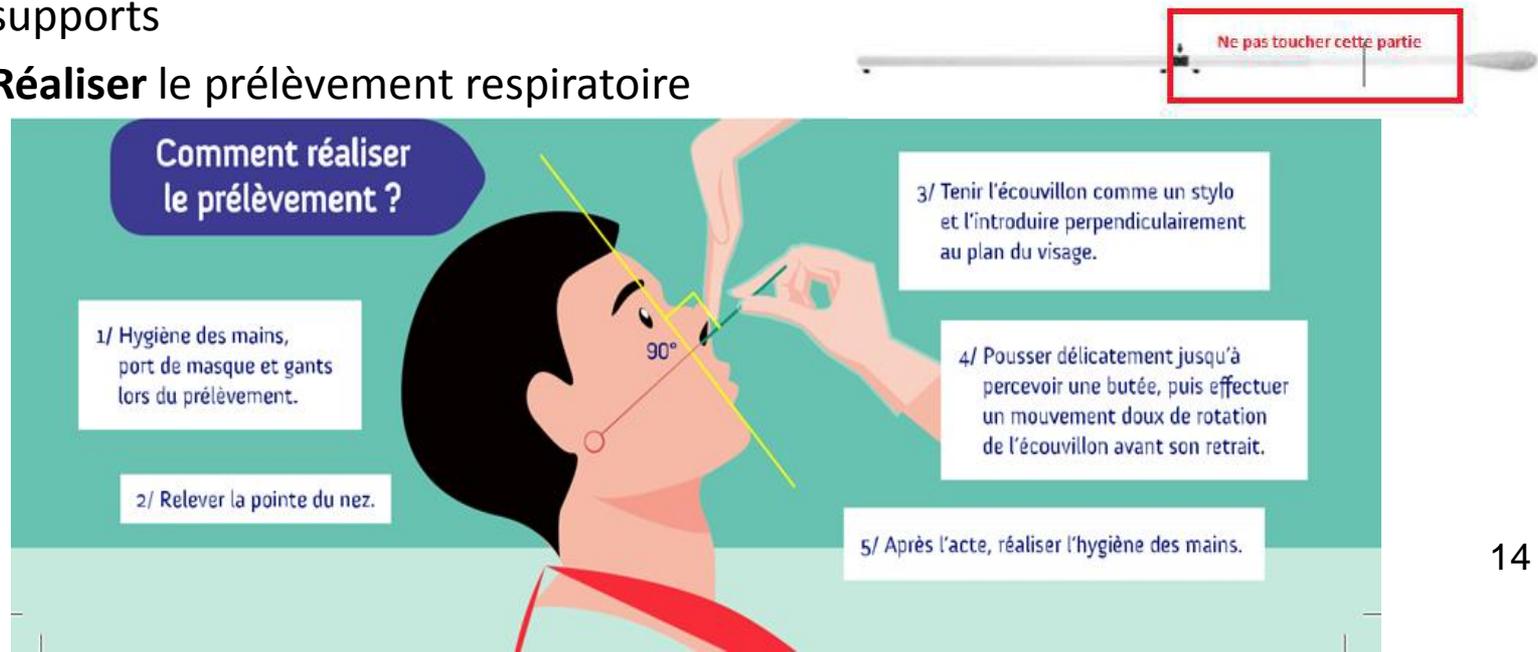
IMPORTANT : Port de gants et lunettes de sécurité doivent être associés lors des gestes à risque (cf recto de l'affiche)

Masques FFP périmés, les tests à effectuer avant utilisation

- Vérifier l'intégrité des conditionnements
- Vérifier l'apparence (couleur d'origine) du masque
- Vérifier la solidité des élastiques et de la barrette nasale de maintien du masque
- Essai d'ajustement du masque sur le visage.

Comment réaliser le prélèvement?

- **Entrer** dans la chambre avec les écouvillons et le sac d'emballage, un produit détergeant désinfectant et des lingettes à usage unique
- Posé le matériel dans un haricot jetable ou un plateau décontaminable
- Installer le patient assis dos contre le dossier du siège ou allongé, tête inclinée en arrière
- Réaliser le prélèvement respiratoire selon les modalités suivantes :
 - **Identifier** le prélèvement par l'identité du patient et service sur tous les supports
 - **Réaliser** le prélèvement respiratoire





The NEW ENGLAND
JOURNAL of MEDICINE



Comment réaliser le prélèvement?

- Placer l'écouvillon dans le tube contenant le milieu de transport
- Certains écouvillons doivent être cassés au point de rupture (trait coloré)



- **Placer** le tube dans le sac et le fermer
- **Décontaminer** l'extérieur du sac avec détergent-désinfectant
- **Enlever** les gants, **Retirer** la casaque, **Faire** une friction Hydro Alcoolique
- **Sortir** de la chambre



Comment réaliser le prélèvement?

A l'extérieur de la chambre ou du box de consultation :

- **Retirer** le masque et lunettes de protection et **refaire** une friction hydro-alcoolique



Comment réaliser le prélèvement?

A l'extérieur de la chambre ou du box de consultation :

- **Retirer** le masque et lunettes de protection et **refaire** une friction hydro-alcoolique
- **Mettre** le sac dans le sac de transport
- **Etiqueter** l'emballage et indiquer la nature du prélèvement présent
- **Laisser** le bon de demande à l'extérieur de la boîte.

Le triple emballage est recommandé avec un emballage rigide (catégorie B (Norme UN 3373) / triple emballage notice d'instruction P650)

MODE D'EMPLOI DES NOUVEAUX «TRIPLE EMBALLAGE souple» : qui remplace les boîtes blanches « triple emballage rigide », seulement pour les transports intra-chu , toujours hors pneumatique.

1/ Emballage primaire:
Exemple : Tube de prélèvement UTM[®] pour écouvillonnage naso-pharyngé, prélèvements respiratoires et selles – cf procédure à venir



2/ Emballage secondaire:
-Destiné à recevoir l'emballage primaire
-Sachet plastique fin déjà utilisé pour les prélèvements



3/ Emballage tertiaire:
-Destiné à recevoir l'emballage secondaire
-Sachet plastique épais 95 kPa + papier absorbant
-Feuille de demande dans la pochette externe



Les 3 piliers de la friction hydro-alcoolique



La Technique: Audit QUALIMAIN 2012





Tous les documents:

<http://antibioresistance.fr/covid19>

Pour toute question:

Tél 02.40.08.39.86

Email: cpias.pdl@chu-nantes.fr