



Prélèvements respiratoires hauts à visée microbiologique

I – OBJET :

Ce mode opératoire décrit les différentes étapes à suivre pour réaliser les prélèvements respiratoires hauts en vue du recueil des sécrétions naso-pharyngées pour effectuer des recherches virales ou bactériennes (**SARSCOV-2**, VRS, grippe, coqueluche, Chlamydomphila pneumoniae et Mycoplasma pneumoniae principalement)

II – DOMAINE D'APPLICATION :

L'aspiration naso-pharyngée et l'écouvillonnage rhino-pharyngé peuvent être réalisée chez le nourrisson, l'enfant et l'adulte.

Ce mode opératoire concerne le personnel autorisé à effectuer les aspirations naso-pharyngées, soit :

- Les biologistes,
- Les infirmières.
- Les internes et médecins
- Les kinésithérapeutes (aspiration naso-pharyngée en pédiatrie)

III – DEFINITIONS / ABREVIATION :

Néant

IV – DOCUMENTS DE REFERENCE :

REMIC V5

PREV MT7.42 v2 Précautions complémentaires REB-Séquence d'habillage /deshabillage.



Les modifications par rapport à l'ancienne version sont surlignées en jaune.

V – CONTENU :

1 ASPIRATION NASO-PHARYNGEE (Grippe, VRS, **SARSCOV-2 et autres virus respiratoires, PCR Coqueluche (petits enfants et nourrissons))**

1.1 Matériel :

Gants à usage unique, masque FFP2, Blouse à usage unique, tablier plastique, lunettes de protection, charlotte. Procédure d'habillage/deshabillage, cf PREV MT7.42 v2 Précautions complémentaires REB-Séquence d'habillage /deshabillage.

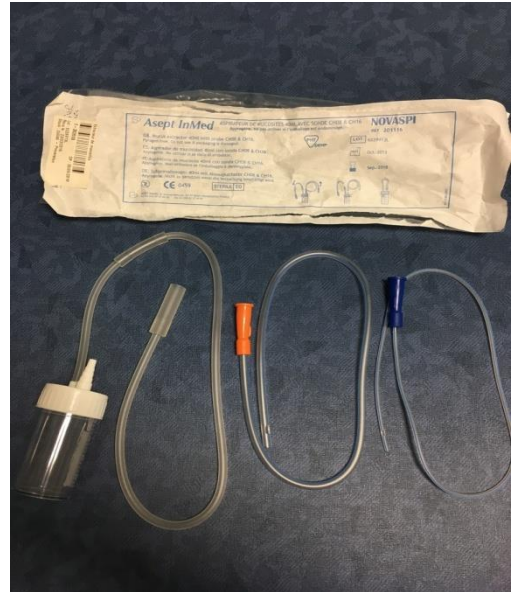
Sérum physiologique en dosette

Tubulure d'aspiration

Aspirateur de mucosités 40 ml (flacon piège) avec sondes d'aspiration (2 diamètres)



Tubulure d'aspiration



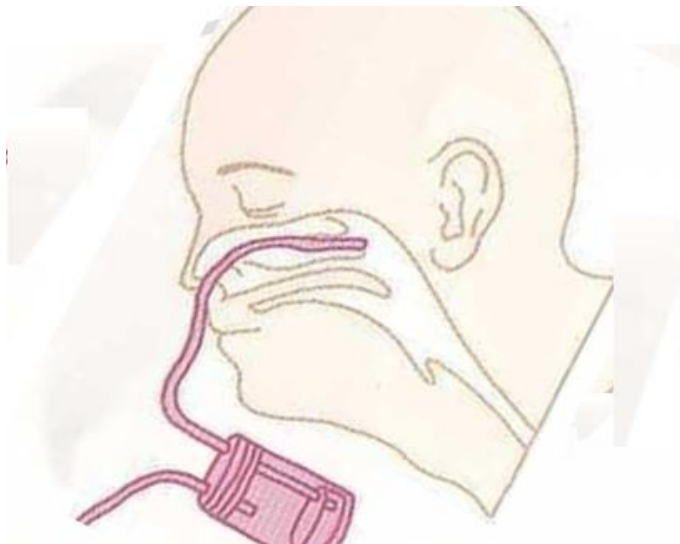
Flacon piège avec sondes d'aspiration

1.2 Technique :

Recueillir les renseignements cliniques et thérapeutiques nécessaires

Désinfecter le plan de travail au détergent-désinfectant

Se laver les mains





1. Installer la personne consciente avec réflexe pharyngé présent en position semi-assise (enfant sur les genoux des parents par exemple). Les nourrissons seront placés en décubitus dorsal.
2. Placer une protection papier sur le thorax de la personne
3. Préparer le matériel nécessaire, ouvrir les emballages, mettre le sérum physiologique dans un flacon stérile
4. Fixer la tubulure d'aspiration au vide mural et à l'embout transparent de la tubulure du flacon piège
5. Ouvrir le manomètre de la prise murale à vide
6. Effectuer une friction avec la solution hydro-alcoolique, mettre gants, masque et sur-blouse à usage unique.
7. S'assurer du bon fonctionnement du vide en raccordant la sonde d'aspiration (diamètre adapté à l'âge) au tube de raccordement du flacon piège (la main dominante tient la sonde et l'autre le tube de raccordement) puis clamber la tubulure d'aspiration en faisant un coude
8. Plonger le bout distal de la sonde dans du sérum physiologique pour l'humecter
9. La sonde doit être délicatement introduite, de 5 mm à 1 cm, dans le conduit nasal. La longueur de la sonde à introduire dans la narine correspond à la longueur aile du nez-coin interne de l'œil. La progression de la sonde se fait perpendiculairement au visage. Si un obstacle est rencontré, ne forcer en aucun cas la progression de la sonde
10. L'aspiration se réalise dès que la sonde est en place, le retrait de la sonde qui doit être lent et progressif. Une dépression trop importante (> -150 hPa) n'est pas nécessaire
11. Répéter la procédure pour l'autre narine si des sécrétions non appropriées ont été obtenues dans la première narine
12. Aspirer les résidus des sécrétions restés dans la sonde en plongeant celle-ci dans le sérum physiologique
13. Retirer la sonde d'aspiration et la tubulure du flacon piège
14. Fermer le manomètre
15. Refermer la tubulure transparente sur le flacon piège (cf ci-dessous), étiqueter le flacon, remplir le bon de prescription avec l'examen demandé et apporter sans délai au laboratoire
16. Désinfecter la table d'examen et le plan de travail avec du détergent-désinfectant



Etat du flacon piège à l'issue du prélèvement.



2 ECOUVILLONNAGE NASO-PHARYNGE (Grippe, VRS et autres virus respiratoires (SARSCOV-2 inclus) ainsi que Coqueluche chez l'adulte ou le grand enfant) NON VALIDE pour Mycoplasma et Chlamydomphila pneumoniae)

2.1 Matériel :

Gants à usage unique, masque FFP2, Blouse à usage unique, tablier plastique, lunettes de protection, charlotte. Procédure d'habillage/déshabillage, cf PREV MT7.42 v2 Précautions complémentaires REB- Séquence d'habillage /déshabillage.

Tous écouvillons avec milieu de transport pour examen virologique UTM/VTM/ Biologix, (Rouge), Virocult (vert), Eswab (rose ou orange) eNAT (Bleu) ou les écouvillon spécifiques des kits SOFIA pour la grippe et VRS aux urgences pédiatriques et des kits pour recherche antigénique de SARSCOV2. (Le milieu de transport doit être limpide ne pas l'utiliser s'il présente un trouble ou une modification de coloration.)



Ecouvillon Virocult



Ecouvillon UTM



Ecouvillon eNAT



Ecouvillon VTM



Ecouvillon Biologix



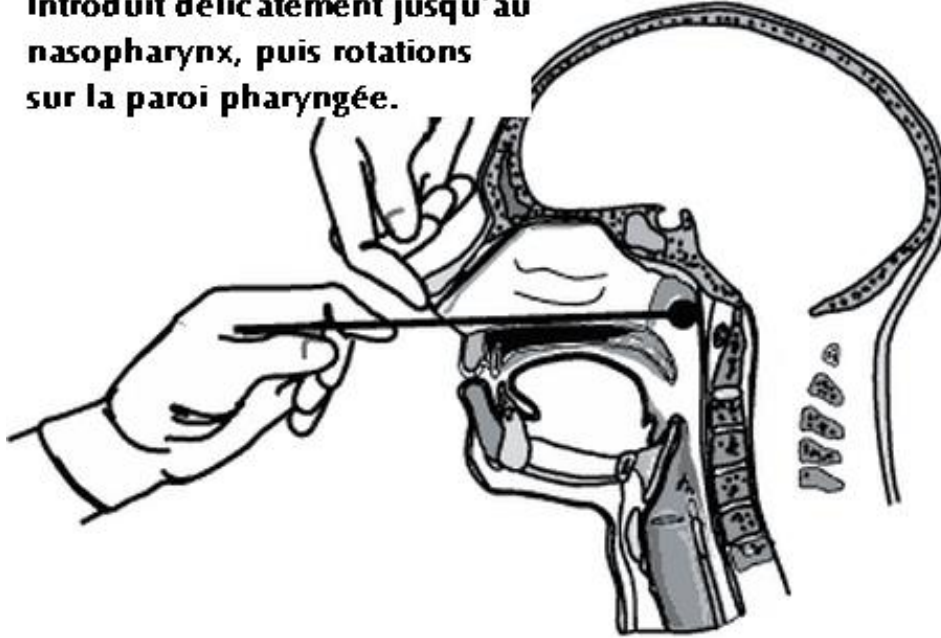
Ecouvillon Eswab

2.2 Technique :

Introduire délicatement l'écouvillon dans la narine parallèlement au plancher nasal jusqu'au nasopharynx. Gratter les parois nasales par rotation à l'aide de l'écouvillon. Introduire l'écouvillon dans le tube de milieu de transport pour les PCR ou se référer au mode opératoire spécifique pour les tests antigéniques (Grippe, VRS, SARSCOV-2). Casser la tige de l'écouvillon, bien refermer le tube et l'identifier avec l'étiquette du patient. Noter la nature du prélèvement sur l'étiquette : Nasal.



Ecouvillon
Introduit délicatement jusqu'au
nasopharynx, puis rotations
sur la paroi pharyngée.



3 ECOUVILLONNAGE PHARYNGE (Obligatoire si recherche de Chlamydia (=Chlamydia) pneumoniae et Mycoplasma pneumoniae chez l'adulte ou le grand enfant) (Peut également être utilisé pour la PCR Multiplex Virus respiratoires et PCR SARSCOV-2 en cas d'impossibilité d'effectuer le prélèvement naso-pharyngé)

3.1 Matériel :

Gants à usage unique, masque FFP2, Blouse à usage unique, tablier plastique, lunettes de protection, charlotte. Procédure d'habillage/déshabillage, cf PREV MT7.42 v2 Précautions complémentaires REB-Séquence d'habillage /déshabillage.

Ecouvillon avec milieu de transport UTM (bouchon rouge), Virocult (Bouchon vert) (Le milieu de transport doit être limpide ne pas l'utiliser s'il présente un trouble ou une modification de coloration.)

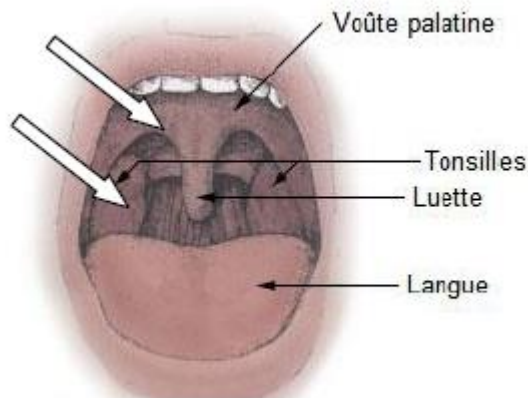


Ecouvillon UTM



3.2 Technique :

Utiliser un abaisse-langue, faire ouvrir largement la bouche du patient en lui demandant de prononcer un "A"
Prélever des cellules en grattant au niveau du voile du palais et des piliers des tonsilles (amygdales) à l'aide de l'écouvillon (cf schéma ci-dessous).
Introduire l'écouvillon dans le tube de milieu de transport (identifié avec l'étiquette du patient).
Casser la tige de l'écouvillon, bien refermer le tube et l'identifier avec l'étiquette du patient.
Noter la nature du prélèvement sur l'étiquette : Pharynx.



Localisation pharyngée des zones à prélever

4 PRELEVEMENT DE GORGE/AMYGDALES (recherches bactériennes, y compris médecine du travail)

4.1 Matériel :

Gants à usage unique, masque FFP2, Blouse à usage unique, tablier plastique, lunettes de protection, charlotte. Procédure d'habillage déshabillage, cf PREV MT7.42 v2 Précautions complémentaires REB- Séquence d'habillage /déshabillage.

Écouvillon avec milieu de transport Eswab (bouchon rose) ou Transwab (bouchon violet)).
(Le milieu de transport doit être limpide ne pas l'utiliser s'il présente un trouble ou une modification de coloration.)



Écouvillon E Swab



Écouvillon Transwab

4.2 Technique :

Utiliser un abaisse-langue, faire ouvrir largement la bouche du patient en lui demandant de prononcer un "A"



Prélever en grattant uniquement au niveau des piliers amygdaliens ou des zones érythémato-pultacées sans toucher les joues ni la langue.

Recueillir les renseignements cliniques pertinents, notamment la prise de bain de bouche antiseptique ou d'antibiotiques qui peuvent fausser les résultats du prélèvement.

Casser la tige de l'écouvillon, bien refermer le tube et l'identifier avec l'étiquette du patient.

Noter la nature du prélèvement sur l'étiquette : Gorge ou amygdales.

5 PRELEVEMENT DE LANGUE (recherches de mycose)

5.1 Matériel :

Gants à usage unique, masque FFP2, Blouse à usage unique, tablier plastique, lunettes de protection, charlotte. Procédure d'habillage/déshabillage, cf PREV MT7.42 v2 Précautions complémentaires REB- Séquence d'habillage /déshabillage.

Écouvillon avec milieu de transport Eswab (bouchon rose), Transwab (bouchon violet)

5.2 Technique :

Prélever en grattant la langue à l'aide de l'écouvillon en privilégiant les zones lésées.

Recueillir les renseignements cliniques pertinents, notamment la prise de bain de bouche antiseptique ou d'antifongiques qui peuvent fausser les résultats du prélèvement.

Casser la tige de l'écouvillon, bien refermer le tube et l'identifier avec l'étiquette du patient.

Noter la nature du prélèvement sur l'étiquette : langue.

6 PRELEVEMENT SALIVAIRE (Rougeole +/- SARSCOV-2selon recommandations en vigueur)

5.1 Matériel :

Gants à usage unique, masque FFP2, Blouse à usage unique, tablier plastique, lunettes de protection, charlotte. Procédure d'habillage/déshabillage, cf PREV MT7.42 v2 Précautions complémentaires REB- Séquence d'habillage /déshabillage.

Tous écouvillons avec milieu de transport pour examen virologique UTM/VTM/ Biologix, (Rouge), Virocult (vert), Eswab (rose ou orange) eNAT (Bleu)

5.2 Technique :

Faire retirer le masque chirurgical. Écouvillonner largement les gencives après avoir demandé au patient de saliver afin de recueillir le maximum de salive. Le recueil direct de salive dans le tube de milieu de transport est également possible mais plus à risque de contamination donc non recommandé)

Déposer l'écouvillon dans le tube de milieu de transport identifié (étiquette du patient collée lisiblement), casser la tige de l'écouvillon et fermer le tube de façon hermétique.