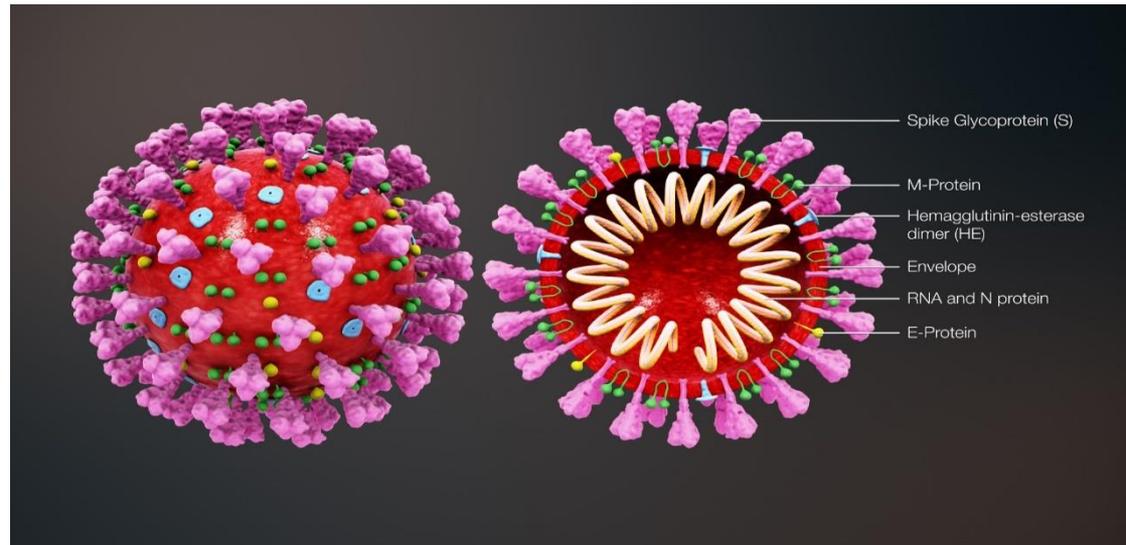


# Réalisation d'un prélèvement nasopharyngé chez un résident Covid-19 en EMS

CPias Ile-de-France  
Version du 30/04/2020

# Coronavirus- rappels

- Famille des Coronavirus :
  - Virus enveloppé (=fragile)
  - Responsable d'infections respiratoires hautes et basses
  - Virus déjà connus et responsables d'épidémies majeures :
    - Sars-CoV en 2002 principalement en Chine, létalité  $\approx$  10%
    - Mers-CoV en 2012 principalement en Arabie Saoudite, létalité  $\approx$  30%



# Coronavirus- rappels

- En 2019, Sars-CoV-2 (virus) responsable de la maladie Covid-19 a émergé en Chine : quelques données (en évolution...)
  - **Durée d'incubation** : médiane = 4 jours (2-12)
  - **Période de contagiosité** débute  $\approx$  24 à 48h avant l'apparition des symptômes et dure entre 15-20 jours
- A noter que les **personnes asymptomatiques sont également contagieuses**
- **$R_0$**  : entre 2 et **3,5**. *Pour mémoire le  $R_0$  de la grippe est compris entre 1,4 et 2 et la rougeole entre 15 et 20* (1)
- **Létalité** en France environ **2%** mais disparité selon l'âge: (2)
  - < 1 % jusqu'à 49 ans
  - 1,25% entre 50 et 59 ans
  - 3,99% entre 60 et 69 ans
  - 8,61% entre 70 et 79 ans
  - 13,4% au-delà de 80 ans

1- : HCSP. COVID-19 : prise en charge des cas confirmés. 13/03/2020. 33p  
Institut Pasteur – **RO Antoine Flahault**

2- Avis SFMT du 06/04/2020 adapté de Verity et al. Lancet Infect Dis 2020

## Symptômes chez la personne âgée

- Troubles digestifs:  
Diarrhée, vomissements, nausées
- État confusionnel
- Malaises
- Anosmie et/ou agueusie
- Chutes inattendues ou majorées
- Fièvre pas toujours présente au début des signes



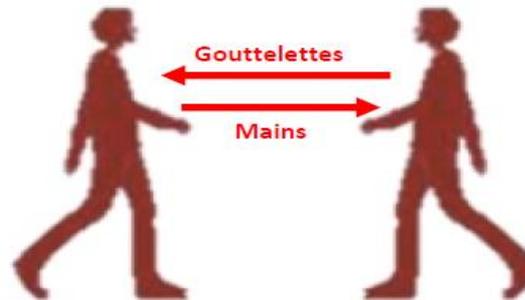
## Modes de transmission



- **Transmission gouttelettes :**

Gouttelettes infectieuses émises lors de la toux, des éternuements ou de la parole (postillons)

- Transmission directe par réception des gouttelettes sur les muqueuses de l'interlocuteur (bouche, nez, œil)
- Transmission indirecte manuportée via les mains en contact avec l'environnement récemment contaminé. Survit quelques heures (max 6h) sur les surfaces inertes.



### **Contacts rapprochés**

≤ 1 m de distance face à face  
≥ 15 minutes

+ si toux et ou éternuement

# Prévention de la transmission croisée

Les précautions standard et les  
gestes barrières

Les précautions  
complémentaires gouttelettes

Les précautions  
complémentaires contact

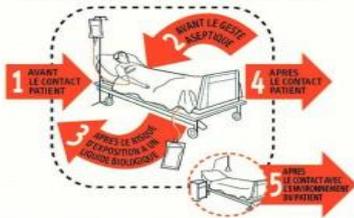
# Hygiène des mains



## Mesures

- **Pour les professionnels**
  - Friction hydroalcoolique avec les produits habituels (virucides)
  - Respect des pré-requis : zéro bijou, manches courtes, ongles courts, pas de faux ongles
  - Respect des 5 indications selon l'OMS
    1. Avant le contact avec le patient
    2. Avant le geste aseptique
    3. Après le risque d'exposition à un liquide biologique
    4. Après le contact avec le patient
    5. Après le contact avec l'environnement du patient et
      - **Avant** de mettre et de retirer un équipement de protection
      - Avant **de mettre** des gants
      - Immédiatement **après** avoir retiré et éliminé des gants

### Les 5 indications à L'HYGIENE DES MAINS



- **Pour les résidents**
  - En sortant de leur chambre
  - En entrant dans une zone commune

Référence : SF2H. Avis relatif aux consignes d'hygiène pour la prise en charge d'un patient considéré comme cas suspect, possible ou confirmé d'infection à 2019-nCoV. 28/01/2020

# Hygiène des mains

par friction hydroalcoolique



1 Déposer le produit dans la paume de la main



2 Frotter longuement paume contre paume



3 Frotter l'un après l'autre le dos de chaque main



4 Frotter entre les doigts



5 Frotter le dos des doigts contre la paume de l'autre main



6 Sans oublier les pouces



7 Frotter sur le bout des doigts et les ongles pour chaque main



8 Tenir sur les poignets



9 Frotter jusqu'au déchargement des deux mains. Ne pas rincer, ni essuyer

# Le lavage des mains - Comment ?

LAVER LES MAINS AU SAVON ET A L'EAU LORSQU'ELLES SONT VISIBLEMENT SOUILLEES  
SINON, UTILISER LA FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE POUR L'HYGIENE DES MAINS !



Durée de la procédure : 40-60 secondes



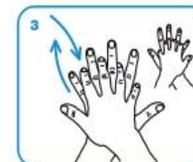
0 Mouiller les mains abondamment



1 Appliquer suffisamment de savon pour recouvrir toutes les surfaces des mains et frictionner :



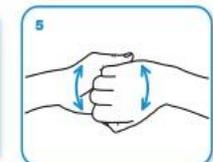
2 Paume contre paume par mouvement de rotation,



3 le dos de la main gauche avec un mouvement d'avant en arrière exercé contre paume, doigts écartés, et vice versa,



4 les espaces interdigitaux paume contre paume, doigts écartés, en exerçant un mouvement d'avant en arrière,



5 les dos des doigts en les tenant dans la paume des mains opposées avec un mouvement d'aller-retour latéral,



6 le pouce de la main gauche par rotation dans la paume refermée de la main droite, et vice versa,



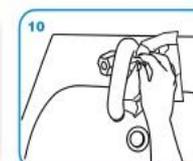
7 la pulpe des doigts de la main droite par rotation contre la paume de la main gauche, et vice versa.



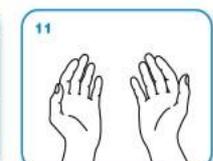
8 Rincer les mains à l'eau,



9 sécher soigneusement les mains avec une serviette à usage unique,



10 fermer le robinet à l'aide de la serviette.



11 Les mains sont prêtes pour le soin.

WORLD ALLIANCE  
for PATIENT SAFETY

L'OMS remercie les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), en particulier les collaborateurs du service de Prévention et Contrôle de l'infection, pour leur participation active au développement de ce matériel.

Octobre 2003, version 1



Tous les renseignements ont été pris par l'OMS pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le document est diffusé sans garantie, après la ou les copies, d'aucune sorte. L'interprétation et l'utilisation des données sont de la responsabilité de l'utilisateur. L'OMS ne saurait en aucun cas être tenue pour responsable des dommages qui pourraient en résulter.

## Les EPI: Bonnes indications et utilisation



- **Porter une surblouse imperméable manches longues à UU** en cas d'exposition majeure aux produits biologiques d'origine humaine
- **Porter un tablier imperméable à usage unique (UU)** lors de tout soin souillant ou mouillant ou exposant à un risque de projection ou d'aérosolisation de produit biologique d'origine humaine
- Les tabliers sont **systematiquement** changés entre chaque patient.
- **Lunettes de protection** pour les soins générant des projections ( désinfecter avec un détergent-désinfectant après usage)
- **Charlotte** possible lors des soins à risque de projection

*Il n'y a pas d'intérêt de porter des surchaussures, de plus il y a un risque de contamination des mains lors de leur mise en place et de leur retrait*

## 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...	<b>Sans contact avec le résident</b> <i>Précautions standard et gouttelettes</i>	✗	✗	✓	✗	✗	✗	Distribution des repas, Distribution des médicaments...
	<b>Avec contact mais SANS risque d'exposition aux liquides biologiques</b> <i>Précautions standard, contact et gouttelettes</i>	✓	✗	✓	✗	✓ <i>Si signes resp. importants</i>	✗	Lever, mise au fauteuil, Retournement, Conduite aux toilettes, Prise des constantes...
	<b>Avec contact ET risque d'exposition aux liquides biologiques</b> <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...
	<b>Procédures à risque d'aérosolisation</b> <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.**



## COVID-19 Se protéger au travail

# Guide visuel de protection

**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 L/min)

**Lunette/visière de protection**  
*Si signes resp. importants ou risque de projection*

**Masque chirurgical**

**Tablier plastique jetable**  
*Si contact avec le résident*

**Gants**  
*Si risque d'exposition aux liquides biologiques*

**Protection des yeux**  
Lunettes de protection ou visière

**Masque FFP2**

**Surblouse manche longue imperméable**  
*Ajust du tablier si surblouse à usage unique non disponible ou non déperçante*

**Gants**

Tenue de travail changée quotidiennement

Hygiène des mains avant et après contact avec le patient et après retrait les éléments de protection

Retirer votre équipement avec précautions

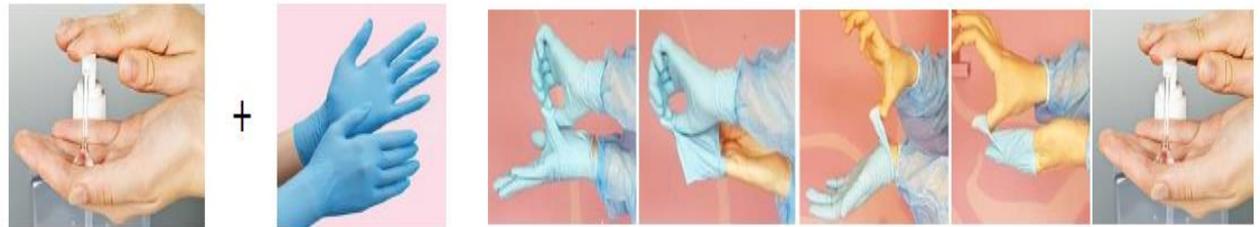
Désinfecter l'équipement (lunettes de protection)

**Pour plus d'informations sur la prévention du COVID-19**  
Veuillez visiter la page internet :  
<http://antibioresistance.fr/covid19>

EPI

# Les EPI: Bonnes indications et utilisation

- Les gants sont portés juste avant le geste et éliminés à la fin d'une séquence de soins:
  - Changés entre 2 patients
  - Pour un même patient lorsque l'on passe d'un site contaminé à un site propre



- Les gants portés **en continu** représentent un **risque** de contamination de l'environnement et des soignants

*Contrairement aux mains, les gants ne peuvent pas être désinfectés*



## Les appareils de protection respiratoire FFP2

- A porter **uniquement** par les professionnels qui réalisent des soins invasifs générateurs d'aérosols :
  - aspiration trachéale
  - **prélèvement naso-pharyngé**
  - kiné respiratoire
  - Aérosolthérapie
  - Ventilation mécanique non invasive (VNI)...

Vérifier l'étanchéité du masque FFP2 en réalisant un **fit-check** : *Obturer la surface filtrante avec les mains , inhaler et retenir sa respiration quelques secondes : le masque doit se plaquer légèrement*

- Il peut être porté par le soignant pendant 8h sans être réutilisé dès lors qu'il a été manipulé ou ôté du visage

- **Bionettoyage :**
  - Concerne les surfaces utilisées pour la réalisation des prélèvements
    - dans la pièce dédiée aux prélèvements ou dans les chambres
    - pour le chariot si utilisé pour cheminer entre les chambres
    - Le fauteuil ou la chaise utilisé pour le patient
  - Doit être effectué entre chaque patient
  - A l'aide de chiffonnettes à UU et d'un produit détergent désinfectant virucide (NF EN 14476)
  - En dehors de projections importantes, les lunettes de protection devront faire l'objet, en fin de programme, d'une procédure de nettoyage et de désinfection très soigneuse
- **Gestion des déchets :**
  - Après bionettoyage
  - Elimination des EPI et des chiffonnettes en DASRI
  - Pas de stockage de déchets dans les chambres

# Préparation pour la réalisation du prélèvement

- **Préparation du matériel:**



1. papier bulle
2. Milieu de transport pour virus + écouvillon
3. Sac Biohazard
4. Sac 95 Kpa
5. boîte carton UN3373

- **Avant de rentrer dans la chambre**

- Réaliser une hygiène des mains
- Revêtir les équipements individuels de protection
- Inscrire l'identité du patient, date de naissance et date du prélèvement sur le tube de transport et sur le bon de prélèvement

- **En entrant dans la chambre**

- Entrer dans la chambre ou la pièce dédiée avec
  - les écouvillons
  - le sac d'emballage (laisser la boîte carton en dehors de la chambre),
  - un produit détergeant désinfectant
  - des lingettes à usage unique
- Sur un plateau décontaminable ou un haricot jetable

- Réaliser une hygiène des mains par friction hydro alcoolique (FHA)
- Enfiler une paire de gants

# Réalisation du prélèvement

## Film(s)

- [CHU Bordeaux](#)
- [NEJM 2009](#)
- [How to Obtain a Nasopharyngeal Swab Specimen \(NEJM 2020\)](#)

- Installer le patient
- Vérifier son identité
- L'informer de l'objectif, des différentes étapes
- Recueillir son consentement
- Lui faire retirer son masque chirurgical
- Le faire se moucher
- Le positionner
- Lui demander de fermer les yeux
- Introduire l'écouvillon
- Aller en butée
- Effectuer une rotation alternée de l'écouvillon pendant 10 à 15 secondes
- Retirer l'écouvillon

# Réalisation du prélèvement

- Décharger l'écouvillon dans le milieu de transport
- Casser si nécessaire l'écouvillon
- Refermer le tube
- Placer le tube dans le sac et le fermer
- Décontaminer l'extérieur du tube ou du premier sachet avec un détergent-désinfectant
- Procéder à l'emballage selon le matériel et les recommandations du laboratoire.
- Changer si nécessaire de gants en réalisant à chaque retrait une friction hydro alcoolique (FHA)
- Une fois le prélèvement et la mise en sachet/container ou boîte carton (norme UN 3373) terminé
- Changer de gants en réalisant une friction hydro alcoolique (FHA)
- Effectuer le bionettoyage des points ou surfaces contacts nécessaires
- Une fois le bionettoyage réalisé
- Enlever les gants, les éliminer
- Faire une friction hydro alcoolique (FHA)
- Retirer la surblouse si à UU ou à défaut retirer le tablier
- Éliminer les EPI non conservés
- Faire une friction hydro alcoolique (FHA)

Les EPI conservés sont :

- la coiffe
- les lunettes de protection
- le masque FFP2

ET la surblouse, à défaut de ne pouvoir en changer entre 2 patients ...

**AVEZ-VOUS DES QUESTIONS ?**

