

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ___ / ___ / ___ Sexe : M F

Nom de naissance (jeune fille) : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

N° téléphone mobile : _____ N° téléphone fixe : _____

E-mail (pour les mineurs email du responsable légal) : _____

Numéro de sécurité sociale de l'assuré : _____

Nom et prénom du médecin traitant ou prescripteur : _____

Accord parental si mineur : Nom, prénom et signature du responsable légal : _____

Lieu de résidence : Hébergement individuel privé (maison, appartement...)

Hôpital

EHPAD

Milieu carcéral

Autre structure d'hébergement collectif (caserne, foyer, internat...) Ne sait pas

IDENTIFICATION DU PRELEVEMENT

ETIQUETTE IDENTIFICATION PATIENT	PRELEVEUR Préleveur : _____ Date: ___ / ___ / ___ Heure : ___ / ___	<i>Cadre réservé au laboratoire</i> ETIQUETTE KALI
--	---	--

INDICATIONS DU TEST et RENSEIGNEMENTS

Présence d'une ordonnance : NON OUI : à joindre svp

Vaccination **complète** anti-Covid : NON OUI : date dernière injection : ___ / ___ / ___

Test antigénique effectué : NON OUI : date ___ / ___ / ___ **Résultat** : _____

Auto-test Covid effectué : NON OUI : date ___ / ___ / ___ **Résultat** : _____

Professionnel intervenant dans le système de santé : NON OUI Ne sait pas

Cas contact avec un **cas positif CONFIRME** : NON OUI Ne sait pas

Si OUI, avez vous été contacté par la CPAM ou l'ARS pour vous faire dépister ? NON OUI

Présence de **SYMPTOMES** (perte odorat, goût, fièvre, toux...) : NON OUI Si OUI :

depuis hier / aujourd'hui

il y a 2,3,4 jours

il y a 5,6,7 jours

il y a 8 à 14 jours

il y a 15 à 28 jours

il y a plus de 4 semaines

Dépistage avant hospitalisation ou entrée en EHPAD : NON OUI : date ___ / ___ / ___

Dépistage avant voyage : NON OUI : date départ : ___ / ___ / ___ à ___ h ___

Voyage dans un pays étranger durant les 14 derniers jours NON OUI : pays _____

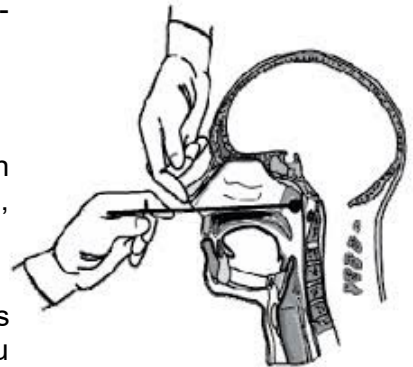
MODALITÉS DE PRÉLÈVEMENT NASO-PHARYNGÉ

MATÉRIEL :

- Appliquer les **mesures de protection du personnel préleveur** : mettre un masque FFP2, une charlotte, une blouse, une surblouse, des lunettes de protection et des gants
- Utiliser un **écouvillon** fin fourni par le laboratoire
- **Les tubes avec milieu de transport sont conservés au réfrigérateur avant utilisation : identifiez le tube** (nom, nom de naissance, prénom et date de naissance)

ÉTAPES DU PRÉLÈVEMENT :

- Le patient porte un masque chirurgical afin de protéger le préleveur d'une éventuelle toux, lui faire baisser ce masque afin de libérer le nez
- Faire asseoir le patient tête droite, si besoin le patient se mouche afin d'éliminer le mucus
- Soulever la pointe du nez de manière à offrir la vision de la fosse nasale en enfilade au niveau de son plancher
- Saisir l'écouvillon entre deux doigts et l'introduire dans la narine perpendiculairement au plan de la face (et non parallèlement à l'arrête nasale) en longeant le plancher de la fosse nasale
- Enfoncer l'écouvillon jusqu'au contact de la paroi rhino-pharyngée. Une résistance doit être nettement perçue
- Faire rouler l'écouvillon entre les doigts
- Retirer l'écouvillon dans l'axe et l'introduire dans le tube
- Décharger l'écouvillon dans le milieu de transport en frottant soigneusement l'écouvillon sur les parois du tube, puis jeter l'écouvillon (déchet Dasri)
- Bien fermer le tube
- A l'issue du prélèvement, jeter la surblouse et les gants dans un container DASRI et se désinfecter les mains au gel hydroalcoolique



EMBALLAGE ET ACHEMINEMENT DU PRÉLÈVEMENT AU LABORATOIRE

PROCÉDURE :

- Mettre le tube prélevé dans le sachet avec l'absorbant et le fermer
- Glisser l'ordonnance et la feuille de renseignements cliniques complétée (page1) dans la poche kangourou
- Le sachet doit porter la signalétique :
CORONAVIRUS (SARS-COV-2) COVID-19 NE PAS OUVRIR
- Prévenir le laboratoire de la réalisation du prélèvement
- Dans l'attente, conserver au REFRIGERATEUR

**CORONAVIRUS (SARS-COV-2)
COVID-19
NE PAS OUVRIR**