# Ordonnance collective : Demander ou initier un prélèvement nasopharyngé pour la recherche d’influenza ou autres virus respiratoires

|  |  |
| --- | --- |
| **Identification de l’établissement** | **Ordonnance collective** |
| **No. de l’ordonnance :***À compléter* | **Demander ou initier un prélèvement nasopharyngé pour la recherche d’influenza ou autres virus respiratoires** *(indiquer les tests disponibles)* |
| **Émise le** : *À compléter* | **Révisée le** : *À compléter* |
| **Prochaine révision :** *À compléter* |
| **Installation(s) :** *À compléter* |
| **Secteurs d’activité visés :** *À compléter* |
| **Clientèle visée :** *À compléter* |

|  |
| --- |
| **Professionnels habilités et visés par l’ordonnance :** *À compléter* |
| **Activités réservées*** Évaluer la condition physique et mentale d’une personne symptomatique.
* Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.
 |
| **Situation clinique visée par l’ordonnance**1. L’infirmière en PCI peut demander un prélèvement lorsqu’elle est informée qu’un usager présente des signes et symptômes cliniques d’allure grippale (SAG).
2. L’infirmière détermine que l’usager à sa charge présente des signes et symptômes cliniques d’allure grippale.
3. L’infirmière définit la méthode de prélèvement des sécrétions nasopharyngées la plus appropriée à la condition clinique de l’usager.

Le tableau clinique de SAG consiste en une apparition soudaine de fièvre et de toux, et d’au moins l’un des symptômes suivants :* Mal de gorge
* Arthralgie
* Myalgie
* Fatigue extrême

Les méthodes de prélèvement sont :* Prélèvement par écouvillon velouteux (flocké) : méthode privilégiée.
* Aspiration nasopharyngée : utilisée en milieu hospitalier, pour la clientèle pédiatrique, si la méthode par écouvillonnage velouteux est difficile à effectuer ou si le bébé ou l’enfant présente des sécrétions et qu’une aspiration nasopharyngée est nécessaire dans le but de libérer ses voies respiratoires.
 |
| **Indications**Déterminer la chronologie des tests de diagnostic à utiliser suite à une évaluation de la situation :* débuter par la recherche de l’influenza;
* si le résultat est négatif, poursuivre avec la recherche de VRS, si non fait en simultanéité avec l’influenza;
* si ces tests sont négatifs, lors de manifestations atypiques, d’éclosion majeure, d’éclosion persistante, d’une condition où le résultat pourrait modifier l’application des mesures PCI ou selon la sévérité de la situation (mortalité ou morbidité élevées), demander une analyse pour la recherche de virus respiratoires pour 3 à 5 cas.
 |

|  |
| --- |
| **Contre-indications*** Fracture du nez récente (moins de 1 mois).
* Épistaxis récente (moins de 7 jours).
* Chirurgie nasale récente / rhinoplastie (moins de 1 mois).
 |
| **Directive**Se référer aux méthodes de soins infirmiers informatisés :* Prélèvement des sécrétions nasales avec un écouvillon velouteux (flocké).
* Prélèvement des sécrétions nasopharyngées.
 |
| **Médecin répondant**De façon générale, pour tous les prélèvements effectués à l’admission, en cours d’hospitalisation, en hébergement ou en soins ambulatoires, le médecin répondant sera le médecin traitant ou le médecin de garde ou celui en charge de l’unité ou du service. |
| **Référence** |