



## FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS CLINIQUES COVID-19 par PCR (SARS-CoV-2)

<div style="background-color: #f9cb9c; padding: 5px;"><b>PATIENT(E)</b></div> <div style="background-color: #f9cb9c; padding: 5px;"><b>Renseignements obligatoires transmis au SI-DEP</b></div> <p><small>(Système d'information national de suivi du dépistage Covid-19 (SI-DEP). Ce système est placé sous la responsabilité de la direction générale de la santé du ministère chargé de la santé : <a href="https://solidarites-sante.gouv.fr/ministere/article/donnees-personnelles-et-cookies">https://solidarites-sante.gouv.fr/ministere/article/donnees-personnelles-et-cookies</a>)</small></p> <p style="text-align: center;">Monsieur <input type="checkbox"/>                      Madame <input type="checkbox"/></p> <p>Nom :</p> <p>Prénom :</p> <p>Nom de naissance :</p> <p>Date de naissance :</p> <p>Hébergement actuel :</p> <p><input type="checkbox"/> Individuel (maison / appartement)</p> <p><input type="checkbox"/> Hospitalisé    <input type="checkbox"/> Résident EHPAD</p> <p><input type="checkbox"/> Autre hébergement collectif    <input type="checkbox"/> ne sait pas</p> <p>Adresse :</p> <p>CP :                      Ville :</p> <p>Portable <b>(obligatoire)</b> :</p> <p>Mail :</p> <p>Numéro de sécurité social ouvrant droit :</p>	<div style="background-color: #f9cb9c; padding: 5px;"><b>RENSEIGNEMENTS CLINIQUES</b></div> <div style="background-color: #f9cb9c; padding: 5px;"><b>Renseignements obligatoires transmis au SI-DEP</b></div> <p><b>Professionnel de santé :</b>                      <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p> <p><b>Patient contact vérif sms CPAM :</b>                      <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p> <p><b>Séjour à l'étranger</b> dans les 14 jours précédant le test : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p> <p><b>Si oui indiquer le pays :</b> <input style="width: 150px;" type="text"/></p> <p><b>Confirmation autotest positif :</b>                      <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p> <p>Date d'apparition des premiers symptômes : <small>(température, toux, gorge irritée, perte de goût/odorat, fatigue/douleurs inhabituelles, diarrhée, difficultés respiratoires)</small></p> <p><input type="checkbox"/> Hier ou aujourd'hui</p> <p><input type="checkbox"/> 2, 3, 4 jours avant le prélèvement</p> <p><input type="checkbox"/> 5, 6, 7 jours avant le prélèvement</p> <p><input type="checkbox"/> Entre 8 et 15 jours avant le prélèvement</p> <p><input type="checkbox"/> Depuis plus de 2 semaines</p> <p><input type="checkbox"/> Ne sait pas</p> <p><input type="checkbox"/> Asymptomatique</p> <div style="background-color: #f9cb9c; padding: 5px;"><b>PRELEVEMENT</b></div> <div style="background-color: #f9cb9c; padding: 5px;"><b>Renseignements obligatoires</b></div> <p>Prélèvement réalisé le :                      à                      H</p> <p>Par :</p> <p><input type="checkbox"/> <b>J'atteste avoir vérifié la validité du pass sanitaire du patient</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>J'atteste que le patient a une contre indication à la vaccination</b></p> <p>Nature du prélèvement :</p> <p><input type="checkbox"/> Ecouvillonnage naso-pharyngé dans milieu</p> <p><input type="checkbox"/> Autre :</p> <p style="text-align: center;"><b>PENSEZ A IDENTIFIER LE TUBE AVEC LE MILIEU DE TRANSPORT</b></p>
<div style="background-color: #f9cb9c; padding: 5px;"><b>PRESCRIPTEUR</b></div> <p>Médecin prescripteur, <b>joindre l'ordonnance</b> :</p> <p>En cas d'intervention chirurgicale, <b>date prévue</b> :</p>	<div style="background-color: #f9cb9c; padding: 5px;"><b>ACHEMINER RAPIDEMENT AU LABORATOIRE</b></div> <p>Placer le tube dans le sachet de prélèvement, l'insérer dans le sachet 95kPa et sceller. Insérer ce document dans la poche externe du sachet 95 Kpa.</p> <div style="background-color: #f9cb9c; padding: 5px;"><b>TRACABILITE LABORATOIRE</b></div> <p><b>Réception le :</b>                      à                      H</p> <p><b>Opérateur :</b></p> <p><b>Conforme : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></b></p>

**\* - En seconde intention** chez les patients symptomatiques ou contacts lorsque le prélèvement nasopharyngé est non réalisable  
**- En première intention** dans le cadre d'un dépistage ciblé à large échelle (EHPAD, établissements scolaires...)  
 Selon l'Avis n°2021.0007/AC/SEAP du 10 février 2021 du collège de la Haute Autorité de santé

## FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS CLINIQUES COVID-19 par PCR (SARS-CoV-2)

### PROCEDURE DE PRELEVEMENT NASO-PHARYNGE

- Le préleveur doit être positionné sur le côté pour éviter les projections en cas d'éternuement
- La tête du patient doit être calée : **ne pas placer la tête en hyperextension lors du prélèvement, le menton doit être parallèle au sol**
- Soulever la pointe du nez pour dégager l'orifice narinaire
- Insérer l'écouvillon en suivant horizontalement le plancher de la cavité nasale sans toucher l'orifice narinaire jusqu'à rencontrer une résistance. Le prélèvement doit être profond.
- En profondeur, effectuer un mouvement de va et vient et de gauche à droite pendant 5 secondes avant le retrait.
- Procéder de même avec la deuxième narine.
- Introduire l'écouvillon dans le milieu de transport
- Essorer l'écouvillon.
- Casser l'embout de l'écouvillon qui sera laissé dans le milieu. Le reste de la tige sera jeté dans un sac DASRI.
- Bien refermer le tube
- **Désinfecter le tube**
- **Mettre le tube dans le premier sachet de prélèvement, puis ce sachet dans le sachet 95 kPa**
- La feuille de renseignements cliniques doit être insérée dans la pochette extérieure du sachet

