

Fiche de recueil salivaire PCR COVID 19

Dans le cadre de la surveillance de l'épidémie, le laboratoire, en collaboration avec les autorités sanitaires, a besoin de renseignements indispensables pour la bonne prise en charge de ces analyses, **merci de bien renseigner cette fiche**

IDENTIFICATION PATIENT

- **ECRIRE EN MAJUSCULES SVP** -

Etiquette patient

Nom d'usage:.....

Nom de naissance :.....

Prénom :.....

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

N° sécurité sociale : _ _ _ _ _ Caisse rattachement :.....

Adresse (résidence principale) :.....

PAYS :

Lieu de résidence : Individuel (Maison, appartement,...) collectif (foyer...) hospitalisé

Etes-vous un professionnel de santé : NON OUI

MEDECIN TRAITANT à prévenir : Nom : Prénom :

Patient ayant des **SYMPTOMES évocateurs du COVID** ; Préciser l'**apparition des premiers symptômes** :

J0 ou J-1 J-2 à J-4 J-5 à J-7 J-8 à J-14 J-15 à J-28 + de 4 semaines avant le prélèvement

Patient cas « **CONTACT** » d'une personne contaminée

TRANSMISSION RESULTATS : à poster par internet : axbioocean.mesanalyses.fr

Contact utile pour assurer la bonne transmission des résultats et des certificats SI DEP (**Ecriture BIEN LISIBLE SVP**) :

Tél. mobile : _ _ _ _ _ ou E-Mail :

.....@.....

RECUEIL SALIVAIRE >>> Suivre le **PROTOCOLE** au dos de cette fiche

Date : ... /... /... Heure : ... / >>> A acheminer au laboratoire **IMMEDIATEMENT** après le recueil

PARTIE RESERVEE AU LABORATOIRE

RENSEIGNEMENTS utiles pour la prise en charge par l'Assurance maladie selon le contexte de la demande

Contexte DEMANDE PATIENT	Éléments à vérifier par le laboratoire	Documents justificatifs à transmettre à l'AM	Contrôle justificatifs (Initiales opérateur)
Enfant < 12 ans	Date de naissance	X	
Uniquement sur prescription médicale pour un adulte ou enfant > 12 ans	Date et Nom/Prénom sur l'ordonnance	Ordonnance < 48H	

RECEPTION ECHANTILLON : Heure: H ... Par (Nom/prénom) : /

Conclusion : Rejeté Accepté NCO

Indications du prélèvement salivaire validées par l'HAS :

- En première intention dans le cadre de dépistages ciblés à large échelle en particulier s'ils sont répétés régulièrement : au sein d'écoles, d'universités, pour le personnel des établissements de santé, des EHPAD...
- En seconde intention chez les personnes symptomatiques ou cas contact pour qui un prélèvement naso-pharyngé est difficilement ou non réalisable

Prélèvement réalisé au laboratoire uniquement sur ordonnance pour les adultes et enfants > 12 ans, sans ordonnance pour les enfants < 12 ans

➤ PRECONISATIONS AVANT LE RECUEIL

Le prélèvement salivaire doit être réalisé 30 minutes après la dernière prise de boisson, d'aliment, de chewing-gum de cigarette/e-cigarette, d'un brossage de dent ou rinçage buccodentaire.

➤ RECUEIL

L'échantillon de salive est recueilli dans le FLACON fourni

Le patient NE DOIT PAS CRACHER mais bien SALIVER dans le flacon et la quantité de salive doit être suffisante avant transfert (sinon saliver à plusieurs reprises) :



⇕ la salive doit recouvrir le fond du flacon sur 2-3 mm de hauteur lorsqu'on le pose à plat

- Bien refermer le bouchon du FLACON, **l'identifier avec votre NOM et prénom et le placer dans la poche** fournie
- Renseigner, de manière BIEN LISIBLE, la **FICHE de renseignements au recto** et la placer dans le compartiment extérieur de la poche