

1

Recommandations



- Si possible avant l'instauration du traitement anti-infectieux
- Conseil Arrêt Anti-Infectieux : Voie Orale : 7 J / Voie Locale : 3 J
-  Pas de recherche des micro-organismes suivants
- Coqueluche
- Grippe , VRS et autres virus

2

Renseignements



- Date/Heure
- **Anti-Infectieux**
- **Pathologies associées** : immunodépression, ...
- **Signes cliniques**: fièvre, sinusite aiguë, chronique,...
- Préciser les **recherches spécifiques**: Aspergillus, ...

3

Hygiène



- Lavage des mains
- Friction Hydroalcoolique
- Port de gant

4

Prélèvement

- Ecouvillonner avec **1 Eswab Orange** le ou les fosses nasales. A défaut ou si l'écoulement est important, utiliser un Eswab Rose.
-
- Ouvrir le tube, déposer l'écouvillon, le casser au niveau du point de rupture (ligne colorée), revisser le bouchon pour fermer le tube et agiter.



5

Identification

ETIQUETTE PATIENT	
Nom :	_____
Nom jeune fille :	_____
Prénom :	_____
Né(e) le :	__/__/__ Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F

Indiquer s'il s'agit de la narine droite ou gauche ou les 2

6

Transmission

