



Quick Stick TETANOS

I – OBJET :

Test destiné à la détection des anticorps spécifiques du tétanos dans le sang afin d'évaluer le statut immunitaire du patient.

Ce test immunochromatographique utilise la combinaison de l'anatoxine tétanique couplée à l'or et de l'anatoxine tétanique fixée à la phase solide.

II – DOMAINE D'APPLICATION :

Ce test n'est réalisé qu'après estimation du risque tétanigène d'une plaie (cf. ANNEXE 01).

Ce test est effectué par les infirmières, les internes et les médecins des urgences à la demande du médecin et selon l'âge du patient.

Attention : vérifier le dossier patient afin d'éviter les hyper immunisations.

III – DEFINITIONS / ABREVIATION :

Néant

IV – DOCUMENTS DE REFERENCE :

Intégration d'un test rapide dans l'algorithme ministériel actuel pour affiner la prophylaxie antitétanique proposée aux blessés vus dans les services d'urgences [Médecine et Maladies Infectieuses](#) **Volume 35**, **Issue 6**, June 2005, Pages 323-328

Fiche technique du coffret réactif TE-40B / S-GZ-40B **Version 5.02**

Fiche technique Control Set S-GZ-CZ 12-2011

V – CONTENU :



A – Réalisation du test :

① Editer la feuille de prescription.

② Préparer le matériel nécessaire, y compris pour la collecte des déchets :

- Coffret Tétanos quick Stick (référence : TE40B), stable entre 4°C et 30°C jusqu'à date de péremption, comprenant :

- ☞ 40 sachets d'aluminium (stick + pipette en plastique jetable)
- ☞ 2 flacons de 5 ml de diluant,
- ☞ 40 lancettes à usage unique.

- Gants
- Petits carrés de soins
- Désinfectant
- Collecteur à objet perforants + poche jaune pour DASRI « mous »

Attention : respecter les consignes de conservation afin de s'assurer de la bonne stabilité des réactifs jusqu'à date de péremption.

Attention : Ne pas utiliser le test si la pochette d'aluminium est endommagée.

③ Enlever le stick de son sachet, le déposer sur une surface horizontale et l'identifier

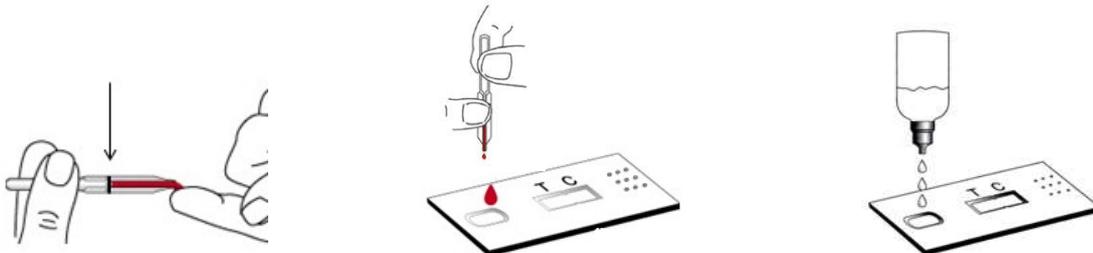
④ Effectuer le prélèvement de sang total au bout du doigt :

- Nettoyer le doigt du patient (eau savonneuse ou désinfectant)
- Mettre des gants
- Piquer à l'aide d'une lancette à usage unique,
- Bien presser le doigt afin d'obtenir une goutte suffisante



⑤ Dépôt de sang dans le puits du test :

- Prélever le sang à l'aide de la pipette jusqu'au niveau indiqué
- Appliquer un petit carré de soins sur le point de ponction.
- Déposer le sang dans la zone de dépôt.
- Ajouter immédiatement (moins de 10 s après) 3 gouttes de diluant.



⑥ Les résultats sont à lire au maximum 10 minutes après.

Un résultat positif peut être rendu avant si le test est validé dans la zone C).

Une lecture tardive peut donner des résultats erronés.



B – Lecture et résultat :

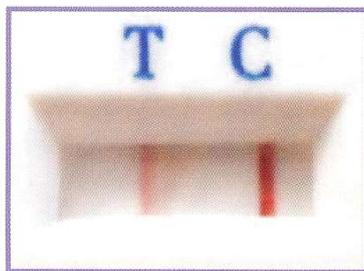
① Validation du test :

Une ligne colorée rose doit apparaître dans la zone C indiquant que le test a été effectué correctement. Si la ligne rose n'apparaît pas : recommencer le test.

② Lecture :

Positif

Une ligne colorée apparaît dans la zone T, quelque soit l'intensité



Résultat positif

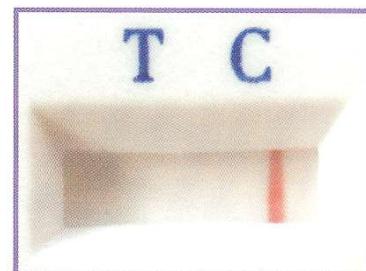
Le patient est protégé.



Le patient est à jour de ses vaccinations
(selon le calendrier vaccinal)

Négatif

Aucune ligne colorée n'apparaît dans la zone T.



Résultat négatif

Le patient est insuffisamment ou pas protégé.



Le patient n'est pas à jour de ses vaccinations : gamma tétanos et vaccin anti tétanique

③ Résultats :

- Le résultat est noté sur les étiquettes de traçabilité avec l'identité du patient et celle de l'opérateur.

TQS TETANOS QUICK STICK

Lot : 130B Exp : 2021-04-30

Nom Opérateur :

Date :

Heure :

Nom Patient :

Résultat : POS NEG

- Coller une étiquette dans le dossier patient.
- Coller l'autre étiquette sur la feuille de prescription correspondante. Regrouper les feuilles de prescription et les adresser le lendemain matin au laboratoire de biologie.



C – Contrôle de qualité :

① **Fréquence** : A chaque ouverture de coffret.

② **Matériel:**

- Set de contrôle (Référence : TE2C) Stable entre 2°C et 8°C jusqu'à date de péremption, comprenant :

1 flacon de sérum de contrôle positif,

1 flacon de sérum de contrôle négatif

- 2 sachets de test.

③ **Enlever les sticks** de leurs sachets:

④ **Déposer 1 goutte de chaque contrôle** en tenant le flacon verticalement.

⑤ **Ajouter immédiatement 3 gouttes de diluant.**

Attention : ne pas mettre en contact l'extrémité du compte goutte avec le fond du puits.

⑥ **Lire les résultats** après 10 min maximum.

⑦ **Validation du test** : Une ligne colorée rose doit apparaître dans la zone C indiquant que le test a été effectué correctement. Si la ligne rose n'apparaît pas : recommencer le test.

→ Résultats attendus :

Le contrôle négatif doit être négatif : absence de bande colorée dans la zone T

Le contrôle positif doit être positif : présence d'une bande colorée dans la zone T.

Noter les résultats des contrôles sur la feuille de suivi des contrôles de qualité (H/EQ-LAB-013).

- Si le résultat d'un contrôle est mauvais : recommencer le test avec un nouveau stick.
- Si le résultat du contrôle est toujours mauvais : recommencer le(s) test(s) avec un (des) nouveau(x) boitier(s) et un (des) nouveau(x) flacon(s) de contrôle.
- Si le(s) résultat(s) du (des) contrôle(s) est (sont) toujours mauvais : recommencer le(s) test(s) avec un nouveau coffret.

A la fin de chaque année, faire suivre les résultats de contrôles de l'année écoulée au laboratoire – service qualité.

Les feuilles de suivi sont accessibles sur le Guide des prélèvements du Laboratoire de biologie médicale du Centre Hospitalier de Niort.



ESTIMATION DU RISQUE TETANIGENE D'UNE PLAIE

À REMPLIR TOUT BLESSÉ

	OUI	NON
*Possède-t-il un certificat de vaccination ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
**Données démographiques :		
- Né dans 1 pays émergent et immigré en France après l'âge de 15 ans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Age > 65 ans, (quels que soient pays de naissance et sexe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
***Existe-t-il un risque tétanigène?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1. Dû au mécanisme de la blessure:		
Morsure, griffure	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Brûlure	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Plaie chronique	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Plaie de jardinage	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Plaie punctiforme profonde	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Corps étranger difficile à nettoyer	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Mécanisme inconnu ou non évaluable	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Autre	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
(précisez) :		
2. Dû au contact avec le sol / terre :	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Âge de la blessure > 6 heures	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Étiquette patient

SI 1 CASE ROUGE EST COCHÉE
faire le test rapide d'immunisation

SI TEST POSITIF
Patient immunisé.
Pas de GAT°, et suivi du calendrier
de vaccination par le médecin traitant

SI TEST NÉGATIF
° GAT et mise à jour de la VAT°°

Modalités d'administration:

- °GAT: Gammaglobulines antitétaniques: 250 UI par voie intramusculaire. Produit soumis à la traçabilité et accompagné d'une information sur les dérivés du sang.
- °°VAT: vaccination antitétanique = 1 dose par voie SC ou IM

* Si oui et vaccination à jour, pas de PAT (prophylaxie antitétanique), si non continuer.

** Si oui à l'une des 2 questions et pas de certificat de vaccination, considérer comme non protégé.

***Classification des ruptures du revêtement cutané-muqueux (Réf. 4,6).

a) Les blessures propres, linéaires, survenant dans un contexte domestique, sans contact avec la terre sont dénués de risque tétanigène.

b) Toutes les autres, incluent (mais ne sont pas limitées à) les blessures contaminées par les fèces, la terre, la salive; toutes les piqûres profondes peu accessibles au nettoyage; les avulsions; toutes les blessures par armes à feu, les écrasements, les brûlures ou les gelures. Le risque tétanigène y est considéré vraisemblable, la distinction en risque modéré et élevé étant artificielle.

Intégration d'un test rapide dans l'algorithme ministériel actuel pour affiner la prophylaxie antitétanique proposée aux blessés vus dans les services d'urgences [Med Mal Infect. 2005 Juin](#)