

SOP zetten en aflezen tuberculinehuidtest (THT)

<b>Zoektermen</b>	THT, aflezen, zetten	<b>In voege van</b>	5/09/20221	<b>Pg</b>	1/6
<b>Status</b>	[Status]	<b>Versie</b>	1.0		
<b>Auteurs</b>	Veronique van Osselaer, Magda Van Dijck				
<b>Bekrachtiger</b>	Wouter Arrazola de Oñate	<b>Discipline</b>	Consultatie CRG		

Inhoud

**Voorwoord** .....2

**Vorbereiding sessie** .....2

**Indien je een THT plaats op verplaatsing let dan op volgende punten** .....2

**Materiaal benodigdheden** .....2

**Vorbereiding lokaal** .....2

**Vorbereiding werkblad** .....2

**Clïent**.....3

**Techniek**.....3

**Priktechniek** .....3

**Observatie cliënt en afronding** ..... 4

**Aflezen van een tuberculinehuidtest (THT)** .....4

**Induratie**.....5

**Interpretatie afmeting THT** .....5



# Voorwoord

De tuberculinehuidtest (THT), ook Mantoux-test of intradermotest genaamd, is een huidtest die aantoonst of iemand al dan niet geïnfecteerd is met tuberkelbacteriën. Deze test meet de respons van je immuunsysteem op de bacterie die tuberculose veroorzaakt. (De test werd ontwikkeld door de Franse arts Charles Mantoux in 1907.) De test geeft nooit uitsluitend of iemand ziek is, hiervoor moeten nog andere onderzoeken gebeuren. Bij een THT wordt er een kleine hoeveelheid vloeistof (tuberculine) ingespoten onder de huid van de voorarm. Tussen drie en vijf dagen na het plaatsen van de test moet het resultaat afgelezen worden.

De THT is onschadelijk en mag ook aan jonge kinderen of zwangere vrouwen worden toegediend.

## Vorbereiding sessie

### Indien je een THT plaats op verplaatsing let dan op volgende punten

- Vraag naar een goed verlicht en verlucht lokaal met tafel en 2 stoelen.
- Eventueel een bed (te gebruiken bij syncope of bij zeer angstige cliënten).
- Een afzonderlijk wachtlokaal voor de cliënten.
- Lijsten van cliënten met naam en voornaam, geboortedatum, eventueel antecedenten.

### Materiaal benodigdheden

- Spuiten: een 1 ml spuit, met duidelijke schaalverdeling steriel verpakt, eventueel met gemonteerde naald.
- Naalden: 25 tot 27 gauge, 16 mm lang met korte bek.
- Tuberculine oplossing PPD RT 23 Tween 80 van het Statens Serum Institut Kopenhagen die 2 I.U.(tuberculine eenheden) per 1/10ml bevat.
- Hygiënisch proper werkveld.
- Naaldcontainer (hersluitbaar).
- Alcoholdispencer indien geen wastafel aanwezig om handen te wassen.
- Alcoholdeppers om de dop flesje of vingertoppen te reinigen.

### Vorbereiding lokaal

- Controle van het lokaal.
- Installeren van tafel en stoelen.
- Eventueel installeren van bed.
- Zet een vuilnisbak klaar de verpakking van spuiten en naalden.
- Leg de lijsten klaar.
- Was uw handen.

### Vorbereiding werkblad

- Hygiënisch werkveld.
- Klarleggen spuiten en naalden (**niet uit steriele verpakking nemen**).
- Tuberculine flesje van 1.5 ml (reserve in medicijnkoelkast bewaren).

Controleer het flesje tuberculine:

- Controleer het etiket van het flesje op de juistheid van de vloeistof en de houdbaarheid.
- Controleer of de vloeistof helder is.

- Schrijf op het flesje de datum en het tijdstip van aanbreken.
- Controleer bij een open flesje de aanbreekdatum en het tijdstip van openen. N.B. PPD Tuberculine RT23 van AJ Vaccines mag na opening niet langer dan 24 uur worden gebruikt. Het flesjes tuberculine moet tussen 2°C - 8°C en buiten invloed van licht bewaard worden (dus in de medicijnkoelkast bewaren).
- Alcohol deppers (voor ontsmetten van dop van tuberculine flesje).
- Plaatsen van gebruiksklare naaldcontainer.
- Alcohol dispenser (voor het tussendoor ontsmetten van handen).

## Clïënt

- Clïënt uitnodigen en installeren.
- Aandacht voor cliënt. Leg Volgende zaken aan de cliënt uit:
  - Op welke plek de test gezet wordt.
  - De reacties direct na het prikken (“bobbeltje” dat snel weg trekt, roodheid) of na enige dagen (zwellings).
  - Terugkomen voor het aflezen van de THT tussen 48 en 72 uur (2-3 dagen). Vraag vooraf of de cliënt ook op de gewenste dag terug kan komen.
  - Dat de THT door een deskundig persoon moet worden afgelezen, nooit door de cliënt zelf.
  - Alleen datgene wat op de afleesdag wordt gemeten, is van belang voor de uitslag.
  - Informeren naar eerdere tuberculinetest en resultaat.
  - Informeren naar mogelijke BCG vaccinatie (controleer zo nodig litteken).
- Stel cliënt gerust.

## Techniek

1. Doe sierraden uit en ontsmet je handen.
2. Huid moet zuiver en droog zijn.
3. Neem flesje tuberculine, indien geopend ontsmetten dop met 70% alcohol. Dopje minimaal 1 minuut laten drogen.
4. De spuit maak je als volgt klaar.
  - a. Open de verpakking van de spuit, monteer de optreknaald.
  - b. Optrekken van 0.15 ml tuberculine oplossing. Er moet 0.1 ml ingespoten worden
  - c. Verander van naald – let op: fixeer deze goed.
  - d. Ontlucht de spuit: tik luchtbelletjes weg en druk de stamper aan tot naald luchtvrij is (druppeltje vloeistof aan punt van naald).
  - e. Controleer of de hoeveelheid 0.1 ml is.
5. Neem de linker onderarm in de hand.
6. Plaats bepalen voor de THT: op de dorsale zijde (bovenkant) van de linker onderarm tussen de beide voelbare spieren, ongeveer 10 cm van elleboog. De linker onderarm is de standaard arm waarin geprikt wordt. Indien je hiervan af (moet) wijken, noteer dit dan goed i.v.m. het aflezen.

### Priktechniek

7. Trek de huid iets strak.

8. Neem de spuit in de hand tussen wijs- en middelvinger en met de duim op het vleugeltje (voorkeursgreep).
9. Breng de naald met opening van bek naar boven in de huid (intracutaan), spuit en naald evenwijdig aan de huid houden. Zicht op verdeling van de spuit. Vingers moeten onder de spuit weg zijn. Leg spuit praktisch op de huid.
10. Huid wordt lichtje opgetild terwijl naald in de huid wordt doorgestoken. Zo kan een subcutane inspuiting vermeden worden.
11. Controleer naald juist voor inspuiten: bek van naald naar boven en huid opgetild.
12. Duw met duim stamper in tot 0.1ml PPD in huid gespoten is (aanzienlijke tegendruk). Je bekomt een witte papel van 7 à 8 mm.
13. Druk op stamper dient aangehouden te worden tot na terugtrekken van naald uit de huid. Trek naald snel terug.
14. Doe naald en spuit onmiddellijk in de naaldcontainer. Nooit herdropen! **Prikgevaar!** Let erop dat de spuit nooit door onbevoegden kunnen hergebruikt worden.

### Observatie cliënt en afronding

15. Hou tijdens zetten van test cliënt in de gaten. Reageer onmiddellijk bij mogelijks syncope.
16. Informeer cliënt over:
  - a. Plaats van inspuiten mag gewassen worden.
  - b. Niet wrijven of krabben op plaats van inspuiting.
  - c. Geen kleefpleister aanbrengen.
  - d. Bij reactie geen zalven of ontsmettingsmiddelen gebruiken.
17. Gegevens registreren.
18. Controleren of cliënt geen syncopale neiging vertoont, bij twijfel de cliënt 10 tal minuten in wachtzaal observeren, voor vertrek (late syncopale reacties opvangen) zeker oppassen bij besturen van voertuig of hanteren van machines.
19. Maak een afspraak voor het aflezen van de THT.

## Aflezen van een tuberculinehuidtest (THT)

Benodigheden voor het aflezen van een THT

- Doorzichtige, flexibele liniaal met millimeter-verdeling.
1. Aflezen van tuberculinetesten tussen de 3 de dag en 5 de dag met voorkeur voor 3 de dag. Alle reacties voor 3 de dag en na 5 de dag kunnen als atypisch beschouwd en genegeerd worden. Mogelijks kunnen deze ontstaan tot zelfs 10 dagen na zetten van test.
  2. Nodig cliënt uit voor lezing (lokaal voor lezen gescheiden van wachtzaal)
  3. Neem dossier cliënt: controleer gegevens. Let op bijzonderheden (immuun-gecompromitteerd, medicatie die de werking van de THT beïnvloeden).
  4. steeds op plaats van injectie **voelen** – ook wanneer er niets zichtbaar is.
  5. Duid met pen **induratie** nauwkeurig aan.
  6. Gebruik doorschijnend latje en meet zeer nauwkeurig induratie (zowel horizontaal als verticaal, indien verschil duid beide aan of gemiddelde).
  7. Noteer de afmetingen van de induratie. Niet afronden.

## Induratie

Bepaal type door vinger zachtjes over induratie te laten glijden.

4 types:

IV zacht – weke induratie

III redelijk hard

II hard

I zeer hard met blaas

Noteer ook eventuele bijzonderheden (alleen roodheid, halo rond induratie, blaarvorming).

Bij blaarvorming of eventueel necrose leg droog aseptisch verbandje aan, om bijkomende infecties te vermijden.

## Interpretatie afmeting THT

ALGEMENE CRITERIA VOOR DE THT-INTERPRETATIE BIJ VOLWASSENEN		
Diameter induratie	Interpretatie	
< 5 mm	Negatief	
≥ 5 mm	Positief	<ul style="list-style-type: none"><li>• HIV-geïnfecteerde personen (onafhankelijk van CD4+ telling en anti-retrovirale therapiestatus)</li><li>• Ernstige immunodepressie, zoals bij solide orgaantransplantatie ontvangers, nierfalen in het eindstadium met of zonder dialyse, immunosuppressieve behandelingen (bijvoorbeeld anti-TNF-<math>\alpha</math> behandeling)</li></ul>
5-9 mm	Twijfelachtig	<ul style="list-style-type: none"><li>• Personen die recent contact hadden met een besmettelijke TB-patiënt</li><li>• Personen ouder dan 65 jaar</li></ul>
≥ 10 mm	Positief	<ul style="list-style-type: none"><li>• Directe blootstelling aan een besmettelijke TB-patiënt</li><li>• Personen die een verhoogd risico lopen actieve TB te ontwikkelen</li><li>• Personen die behoren tot een hoge risicogroep voor TB</li></ul>
10-14 mm	Twijfelachtig	<ul style="list-style-type: none"><li>• Wanneer de persoon geen van de risicofactoren vertoont</li><li>• Personen die gevaccineerd zijn met BCG in de afgelopen 12 maanden</li><li>• Personen die herhaaldelijk een BCG-vaccinatie hebben gekregen</li><li>• Personen gevaccineerd met BCG vanaf een leeftijd van 1 jaar</li></ul>
≥ 15 mm	Positief	

Licht cliënt duidelijk in over de verder te volgen stappen + info betekenis positieve test (richtlijnen VRGT) en interpretatie naargelang doelgroep. Noteer alles zeer zorgvuldig in het dossier.