



WERKINSTRUCTIE

Zetten en aflezen tuberculinehuidtest (THT)

Vastgesteld op 15 maart 2019

Revisie maart 2024



Colofon

Mw. N.L. Jansen-Aaldring, senior verpleegkundig consulent KNCV Tuberculosefonds

In samenwerking met:

Dr. C.G.M. (Connie) Erkens, arts maatschappij en gezondheid, KNCV Tuberculosefonds, Den Haag

Mw. L. Timmermans, verpleegkundig consulent KNCV Tuberculosefonds

Vastgesteld op 15 maart 2019 door de Commissie voor Praktische Tuberculosebestrijding.

Revisie maart 2024

KNCV Tuberculosefonds

Den Haag, maart 2019

©KNCV Tuberculosefonds

Overname en/of openbaarmaking van gedeelten van deze uitgave is toegestaan, mits dat gebeurt met bronvermelding.

© Foto voorblad: Carl Cordonnier & WHO/Europe

Werkinstructie zetten tuberculinehuidtest (THT)

Status handeling:	Wet BIG, Voorbehouden handeling
Uitvoerenden:	Medisch technisch medewerker (MTM-er), soc. verpleegkundigen, artsen
Doel/ resultaat:	Het op eenduidige en juiste wijze zetten van een tuberculinehuidtest

Vorbereiding

Stap	Werkwijze	Bijzonderheden
------	-----------	----------------

1.	Zorg voor een schone ondergrond.	
----	----------------------------------	--

Zet de volgende benodigdheden klaar:

- flesje PPD Tuberculine RT23 van AJ Vaccines
- spuit (1 ml) met 26/27 gauge veilige naald (0,40 - 0,45 mm x 12 mm/16 mm) met duidelijke schaalverdeling
- naaldencontainer
- watten/deppers
- alcohol 70%



2.	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).

Cliënt

Stap	Werkwijze	Bijzonderheden
1.	Controleer of de juiste persoon, voor het juiste onderzoek, op het juiste moment aanwezig is.	i-TBC
2.	Neem de gezondheidsvragenlijst af en noteer de bijzonderheden op de afgesproken manier.	Gezondheidsvragenlijst
3.	Controleer of de THT gezet mag worden aan de hand van de antwoorden van de gezondheidsvragenlijst.	
4.	Controleer of de cliënt begrijpt waarom de THT gezet wordt en leg zo nodig de reden voor de THT uit.	
5.	Leg aan de cliënt uit: <ul style="list-style-type: none">• 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.	
6.	Geef de folder mee, indien nog niet verstrekt.	Folder Tuberculinehuidtest/ IGRA
7.	Controleer of alles duidelijk is en beantwoord eventuele vragen.	
8.	Zet de THT, als de cliënt geen bezwaren kenbaar maakt.	

Techniek

Stap	Werkwijze	Bijzonderheden
------	-----------	----------------

1. Doe eventuele sieraden af. Was en droog de handen.

2. Desinfecteer het dopje van het flesje met 70% alcohol, ook bij het aanbreken van een nieuw flesje.
Dopje minimaal 1 minuut laten drogen.

3. Maak de spuit als volgt klaar:

- Zuig tuberculine op tot iets meer dan 0,1 ml.
- Let op dat er geen lucht in het flesje wordt gespoten in verband met het ontstaan van overdruk en open staan van de prikgaatjes van het dopje
- Tik de luchtbelletjes weg en druk de zuiger aan tot de naald lucht vrij is (druppeltje aan de naald).
- Controleer of de hoeveelheid 0,1 ml is.

NB. Er mag geen gebruik worden gemaakt van een opzetnaald bij het klaarmaken van de spuit, tenzij een grote groep direct achter elkaar wordt geprikt en het flesje direct leeg gaat. Gevulde spuiten moeten direct gebruikt worden.



4. Zet het flesje tuberculine terug in de koelkast.

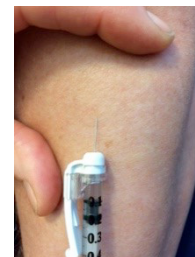
5. Bepaal de prikplaats:

- Neem de linker onderarm van de cliënt in de hand waar je niet mee prikt. De linker arm is de standaard arm waarin geprikt wordt. Indien je hiervan af (moet) wijken, noteer dit dan goed i.v.m. het aflezen.
- Bepaal de prikplaats, d.w.z. de strekzijde (dorsaal) van de linkeronderarm tussen de voelbare handstrekker- en handbuigspier, op 1/3 van de elleboog.



6. Priktechniek:

- Trek de huid iets strak.
- Neem de spuit in de hand tussen wijs- en middelvinger en met de duim op het vleugeltje (voorkeursgreep).
- Breng de naald, met de opening naar boven, in de huid (intracutaan), evenwijdig aan de huid.
- Verplaats de duim naar de stamper en spuit 0,1 ml tuberculine in de huid door langzaam op de stamper te drukken.
- Controleer of er een ronde 'witte kwaddel' met putjes ontstaat.
- Trek de spuit en naald terug.



Techniek

Stap	Werkwijze	Bijzonderheden
7.	Doe de naald direct in de naaldencontainer of klik de veiligheidsdop erop. Zet nooit een losse dop terug op de naald.	
8.	Indien minder dan 0,1 ml is ingespoten door lekkage of door een onverwachte armbeweging: <ul style="list-style-type: none">• Noteer dit in i-TBC.• Zet de THT opnieuw op de andere arm, indien er veel minder dan 0,1 ml is ingespoten. Noteer dit en houd hiermee rekening bij het aflezen. Indien de vloeistof te diep is ingespoten (bijv. subcutaan): <ul style="list-style-type: none">• Noteer dit in i-TBC.• Zet de THT opnieuw op de andere arm. Noteer dit en houd hiermee rekening bij het aflezen.	

Afronding

Stap	Werkwijze	Bijzonderheden
1.	Adviseer de cliënt niet te wrijven of te krabben op de plaats van de injectie, geen pleisters te gebruiken en niet zelf met stift of pen op de arm te markeren waar de prik is gezet.	
2.	Maak met de cliënt een afspraak voor het aflezen van de THT.	i-TBC
3.	Beantwoord eventuele vragen.	
4.	Administreer de handeling volgens afdelingsafspraken en noteer alle bijzonderheden.	i-TBC

Toelichting

Let op:

- In zeldzame gevallen kan een anafylactische shock optreden. Zorg ervoor dat je de afspraken bij je GGD kent en weet hoe te handelen.
- In Nederland zijn er sinds 2014-2015 wisselingen geweest in het merk tuberculine. In 2014 is gestart met PPD-S (Tubertest® van Sanofi), deze werd in de loop van 2015 vervangen door PPD Tuberculin Mammalian (van Bulbio). Sinds september 2018 wordt Tuberculine PPD RT23 van AJ Vaccines (het voormalig Statens Serum Instituut) gebruikt.
Het zetten en aflezen is bij alle producten hetzelfde.

<https://www.rivm.nl/dvp-dienst-vaccinvoorziening-en-preventieprogramma-s/dvp-centraal-verkoop-en-logistiek/producten/productinformatie-en-bijsluiters-kritische-producten-bcg-en-ppd-tuberculine/productinformatie-ppd-tuberculine-mantoux-test>

Werkinstructie: Aflezen tuberculinehuidtest (THT)

Status handeling:	Geen voorbehouden handeling, wel bekwaamheid vereist
Uitvoerenden:	Medisch technisch medewerker (MTM-er), soc. verpleegkundigen, artsen
Doel/ resultaat:	Het op eenduidige en juiste wijze aflezen van een tuberculinehuidtest

Vorbereiding

Stap	Werkwijze	Bijzonderheden
1.	Zet de volgende benodigdheden klaar: <ul style="list-style-type: none">• Doorzichtige, flexibele liniaal met millimeter-verdeling, (bij voorkeur de KNCV-liniaal, te bestellen bij KNCV Tuberculosefonds).	
2.	Controleer of het moment van aflezen klopt. <ul style="list-style-type: none">• De THT moet afgelezen worden tussen 48 en 72 uur (2-3 dagen).	i-TBC
3.	Controleer of er bijzonderheden zijn genoteerd: <ul style="list-style-type: none">• Over het zetten van de THT, bijvoorbeeld te diep of (opnieuw) gezet in de andere arm.• Over de conditie van cliënt, zoals bijzonderheden naar aanleiding van de gezondheidsvragenlijst (immuun-gecompromitteerd, medicatie die de werking van de THT beïnvloeden).	i-TBC

Cliënt

Stap	Werkwijze	Bijzonderheden
1.	Controleer of de juiste persoon aanwezig is.	
2.	Beantwoord eventuele vragen van de cliënt.	
3.	Vertel de cliënt wat je gaat doen.	
4.	Vraag cliënt de (linker-) onderarm te ontbloten.	

Techniek

Stap	Werkwijze	Bijzonderheden
1.	<p>Aflezen THT:</p> <ul style="list-style-type: none">• Ondersteun met je hand de onderarm van de cliënt.• Voel met de andere hand naar de aanwezigheid van een induratie (verharding), ook wanneer er niets zichtbaar is.• Tast de omtrek van de induratie nauwkeurig af. Gebruik wijsvinger of pen om de grenzen van de induratie te bepalen.• Meet met de liniaal de diameter (middellijn) van de induratie (niet de roodheid!) in millimeters. Het aflezen gebeurt dwars op de onderarm.	
2.	<p>Noteer de afmeting van de induratie in millimeters. Noteer bijzonderheden zoals blaarvorming, hevige roodheid, een weke reactie.</p>	i-TBC
3.	<p>De test wordt in elk geval* dubbel afgelezen met een collega (MTM-er/sociaal verpleegkundige/ arts):</p> <ul style="list-style-type: none">• Bij een induratie tussen 3 en 10 mm.• Bij immuun-gecompromitteerde cliënten <p>Indien het verschil tussen beide metingen 2 mm of minder is, wordt het gemiddelde van de metingen genomen. Indien het verschil meer is dan 2 mm, wordt de reactie opnieuw gemeten of door een derde persoon gemeten.</p> <p><small>*Het gaat hier om een minimale norm die in de CPT is vastgesteld. Lokaal/regionaal kunnen er aanvullende afspraken gelden, bv. altijd dubbel aflezen of altijd bij kinderen < 5 jaar.</small></p>	

Afronding

Stap	Werkwijze	Bijzonderheden
1.	<p>Leg aan de cliënt uit wat je gemeten hebt en wat dit betekent.</p> <ul style="list-style-type: none">• Is de induratie < 5 mm dan is de THT negatief en is er geen vervolgonderzoek nodig. (Bij immuun-gecompromitteerde volgt ondanks een negatieve THT toch een bloedonderzoek met een IGRA-test).• Is de induratie > 5 mm dan moet worden gehandeld conform de stroomdiagrammen in de Richtlijn diagnostiek LTBI.• Leg aan de cliënt de vervolgstappen uit. Geef eventueel een folder mee.	Folder informatie over de THT- en IGRA- test
2.	<p>Administreer de handeling volgens afdelingsafspraken.</p>	i-TBC

Literatuur

[Richtlijn diagnostiek \(latente\) tbc-infectie \(LTBI\), Den Haag: CPT, KNCV Tuberculosefonds; 2018..](#)