

Alleen geldig op: woensdag 1 april 2020

5.1.2h

ONBEHEERDE AFDRUK

Nasopharynx Swab, afnemen (BPPC-protocol)

Versie 2
Publicatiedatum woensdag 30 oktober 2019, 13:18:58
Status Gepubliceerd
Afdeling -

Wijzigingen ten opzichte van vorige versie:

Okt 2019: Link toegevoegd naar "[CITO respiratoire virus-diagnostiek](#)"

Alleen geldig op: woensdag 1 april 2020

Onderwerp (verplicht)

Uitstrijk van de nasopharynxwand

Toepassingsgebied

Patiëntenzorg

Doel

Afnemen van een uitstrijk van de nasopharynxwand met een flexibele 'wattenstok' om PCR-diagnostiek te doen op respiratoire virussen.

Definities / Afkortingen

PCR: Polymerase Chain Reaction

KML: Klinisch Microbiologisch Laboratorium

BAL: Broncho-Alveolaire Lavage

FFP: Filtering Face Piece

Algemene opmerkingen

- Voorbehouden handeling.
- Neem bij patiënten bij wie een nasopharynx swab moet worden afgenomen (met een verdenking virale luchtweginfectie) adequate beschermingsmaatregelen in acht volgens [Isolatie, indicaties voor isolatie \(BPPC-protocol\)](#) en volgens [Persoonlijke beschermingsmiddelen](#) (BPPC-protocol)
- Diagnostiek naar respiratoire virussen kan worden gedaan op bronchoalveolaire lavage (BAL), trachea-aspiraatsputum, nasopharynx swab of eventueel een neusspoelsel (bij kinderen). Het gebruik van een keeluitstrijk of neusuitstrijk voor diagnostiek naar respiratoire virussen wordt ontraden wegens verminderde gevoeligheid.

Indicatie

Verdenking op op respiratoire virussen

Contra-indicatie

- Recidiverende epistaxis
- Concha hypertrofie (vergrote neusschelpen)
- Recent neustrauma
- Recente transsfenoïdale operatie of andere neusoperatie

Benodigheden

- Eswab van Copan® met daarin voorverpakt een flexibele nylon flocked swab met voorgevormd afbreekpunt en een tube met 1 ml Amies transportmedium (bewaard op kamertemperatuur)
- FFP Masker + niet-steriele handschoenen

Handelwijze

- Patiënt snuit de neus voorafgaand aan de procedure indien er veel slijm in de neus aanwezig is.
- Instrueer de patiënt over de procedure en wat hij/zij daarvan kan merken (kortdurend, prikkeling van neus en ogen, niezen en/of tranende ogen) en vraag informed consent. Het preventief sluiten van de ogen kan het ongemak ('discomfort') beperken.
- Indien mogelijk zit de patiënt rechtop.
- Haal de swab uit de verpakking zonder de tip van de swab aan te raken.
- Meet de afstand tussen de hoek van de neus en de oorlel aan dezelfde zijde.
De swab moet tenminste de 1/2 van deze afstand ingebracht worden om de nasopharynx te bereiken.

Nasopharynx Swab, afnemen (BPPC-protocol) , Versie: 2

Onbeheerde Afdruk

Alleen geldig op: woensdag 1 april 2020

- Buig het hoofd van de patiënt licht naar achteren en breng de swab voorzichtig in over de **bodem van het neusgat, aan de mediale zijde**. **Vervolg over de neusbodem vrijwel horizontaal naar achteren** (zie Figuren 1-2 hier onder).
- Als je op weerstand stuit voordat de swab tot $\frac{1}{2}$ de afstand neusvleugel-oorlel hebt ingebracht, draai/herpositioneer de swab dan voorzichtig of probeer het andere neusgat.
- Als de swab volledig is ingebracht, voel je een lichte weerstand (de nasopharynxwand): **draai op dat moment de swab 2-3x helemaal rond** om voldoende epitheelcellen te verkrijgen.
- Trek daarna de swab voorzichtig terug en plaats het uiteinde in de tube met het Amies transportmedium. De swab kan gemakkelijk worden afgebroken op het voorgevormde breekpunt. Sluit hierna de tube, voorzie de tube (Fig. 3) van stickers met patiëntgegevens en verstuur de tube naar het Klinisch Microbiologisch Laboratorium (KML).
- Indien **cito diagnostiek** is gewenst, handel dan volgens protocol [CITO respiratoire virus-diagnostiek](#).

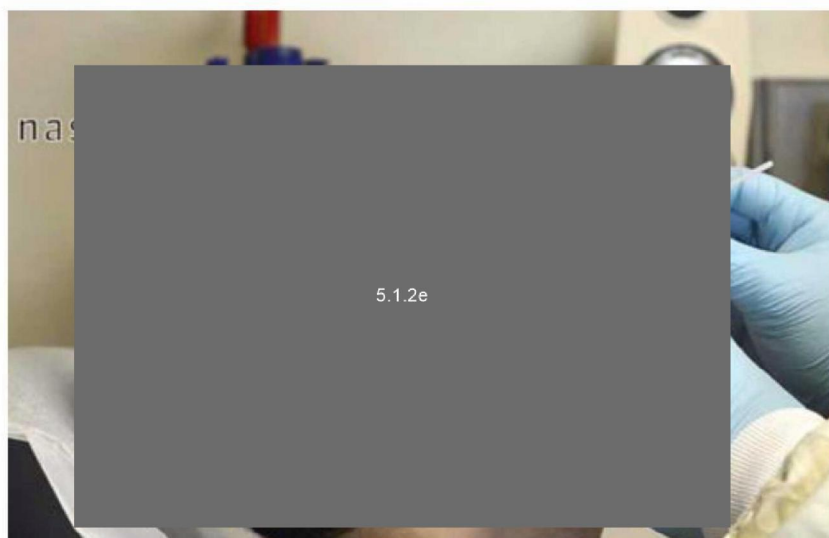


Fig.1. Bepaal voor het inbrengen van de swab de juiste richting en de afstand

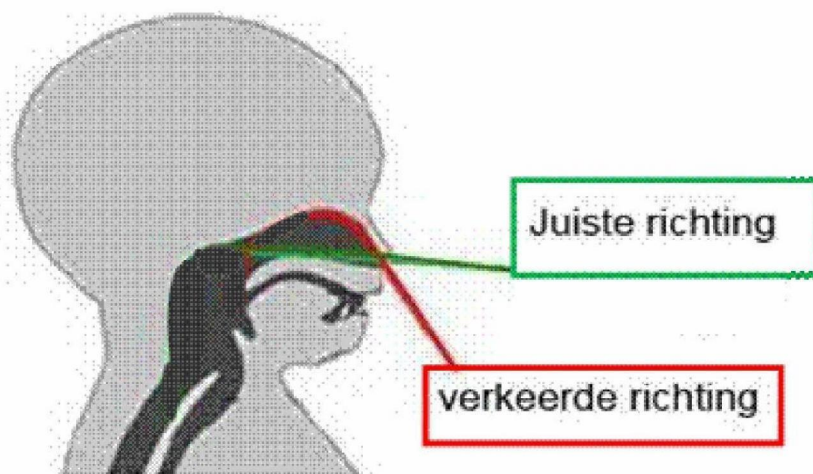


Fig. 2. Breng de swab voorzichtig in over de bodem van het neusgat, aan de mediale zijde.

Alleen geldig op: woensdag 1 april 2020



Fig.3. Nasopharynx flocked swab met Amies medium