

Prova de la tuberculina

Prova de la tuberculina



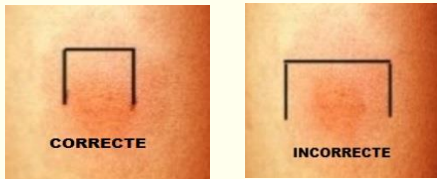
<p>Descripció</p>	<p><input type="checkbox"/> Administració de proteïnes del bacil tuberculós i detecció de l'estat d'hipersensibilitat de l'organisme en front d'ell.</p>	
<p>Material</p>	<p><input type="checkbox"/> Gel hidroalcohòlic</p> <p><input type="checkbox"/> Equips de protecció individual:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Guants d'un sol ús de làtex o nitril, no estèrils <p><input type="checkbox"/> Xeringa de seguretat amb agulla fixa per a tuberculina d'1 ml</p>	<p><input type="checkbox"/> Antisèptic no tintat. Alcohol 70° o solució alcohòlica clorhexidina digluconat 0,5%</p> <p><input type="checkbox"/> Gases</p> <p><input type="checkbox"/> Reactiu PPD-RT 23</p> <p><input type="checkbox"/> Retolador indeleble (opcional)</p> <p><input type="checkbox"/> Regle mil·limetrat, flexible i transparent</p> <p><input type="checkbox"/> Contenidor de grup III</p> <p><input type="checkbox"/> Bossa residus de grup II</p>
<p>Precaucions</p>	<p><input type="checkbox"/> Comprovar possibles al·lèrgies.</p> <p><input type="checkbox"/> Comprovar caducitat, estat del vial i quant de temps porta obert el vial. Recordar que cal posar la data d'obertura en el pot i es pot mantenir un mes obert sempre que estigui dintre de la data de caducitat.</p> <p><input type="checkbox"/> El temps d'exposició a la llum i a temperatura ambient ha de ser el més breu possible.</p> <p><input type="checkbox"/> Assegurar-se que el pacient no s'ha fet un test anterior en què fos tuberculina-positiu.</p>	
<p>Localització</p>	<p><input type="checkbox"/> Terç proximal de la cara anterior del braç en la zona central</p> <p><input type="checkbox"/> Braç no dominant</p> <p><input type="checkbox"/> Evitar zones venoses o amb lesions dèrmiques</p>	
<p>Consideracions</p>	<p><input type="checkbox"/> Es pot practicar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Durant tot l'embaràs • En persones afectades per processos al·lèrgics • En persones de qualsevol edat <p><input type="checkbox"/> Si s'ha d'administrar la tuberculina juntament amb vacunes vives (triple vírica, febre groga o antirotavírica), s'han de seguir les recomanacions següents:</p> <ul style="list-style-type: none"> • NO es poden administrar simultàniament. • Si s'ha administrat una vacuna viva, caldrà esperar quatre setmanes abans d'administrar la PT per evitar un fals negatiu. • Si la tuberculina s'administra primer, es pot posar la vacuna viva passades 72 hores des de la punció i cal que la lectura ja estigui feta. • No es pot administrar la tuberculina a un pacient amb malaltia vírica greu. 	

Procediment i tècnica



- Vegeu **Recomanacions generals** abans de fer la tècnica
- ✓ Comprovar la identificació del pacient.
 - ✓ Col·locar el pacient assegut en decúbit supí amb el braç estès i el palmell de la mà cap amunt.
 - ✓ Procedir a la desinfecció de les mans amb gel hidroalcohòlic.
 - ✓ Col·locar-se els guants.
 - ✓ Triar la zona de punció.
 - ✓ Netejar el tap del vial amb l'antisèptic.
 - ✓ Agitar el vial de la tuberculina abans de carregar la xeringa.
 - ✓ Treure del vial la quantitat suficient de reactiu per a què, un cop purgada, quedi en la xeringa 0,1 ml. Administrar abans de 30 minuts un cop carregada la xeringa.
 - ✓ Aplicar antisèptic no tintat en la zona de punció i deixar assecar.
 - ✓ Estirar lleugerament la pell i introduir l'agulla amb un angle d'inclinació entre 5 i 15°, amb el bisell cap amunt, seguint l'eix longitudinal del braç.
 - ✓ Injectar lentament 0,1 ml via intradèrmica.
 - ✓ Si s'ha fet correctament, apareixerà una pàpula d'entre 6 i 10 mm de diàmetre que desapareixerà pocs minuts després.
 - ✓ Retirar l'agulla i activar el dispositiu de seguretat. No pressionar sobre la pàpula.
 - ✓ Rebutjar immediatament la xeringa al contenidor de residus del grup III.
 - ✓ Si en retirar l'agulla surt alguna gota de sang, es pot netejar, però sense pressionar sobre la pàpula.
 - ✓ Marcar amb el retolador un cercle de 5 cm de diàmetre al voltant de la pàpula. Per millorar la confidencialitat i privacitat, es pot evitar deixar la marca visible de la prova, anotant correctament a la història clínica el lloc de la punció.
 - ✓ Si hi ha dubtes quant a la qualitat de la tècnica (si s'ha aplicat de forma subcutània o una part significativa del reactiu ha sortit del lloc de la injecció) s'anotarà a la història clínica i, si a les 72 hores és negatiu, es tornarà a fer la prova de la tuberculina en una altra zona a una distància mínima de 5 cm de l'anterior.
 - ✓ Registrar a ECAP el dia de la punció i el dia que s'ha de procedir a la lectura. També es registrarà si hi ha hagut alguna complicació a l'hora de fer la tècnica. També s'ha de registrar a la intel·ligència activa el valor numèric en mm del dia de la lectura

Lectura de resultats



Tècnica de Sokal



- ✓ La lectura es farà a les 48-72 hores posteriors a haver fet la prova.
- ✓ Es mesurarà la INDURACIÓ, no l'eritema, en mil·límetres. Es mesurarà el diàmetre major transversal de la induració. Es pot utilitzar la tècnica de Sokal que consisteix a marcar amb un bolígraf de punta gruixuda de fora cap endins fins que s'atura per induració. Repetir el mateix pel cantó contrari. Es mesurarà de marca a marca.
- ✓ Si no existeix induració, el resultat s'anotarà com a 0 mm.
- ✓ La presència de vesícules i la necrosi s'han de registrar en la història clínica del pacient, independentment de la seva mida.

Complicacions

- ✓ Punxada no intradèrmica (no aparició de pàpula).
- ✓ Hematoma en la punxada.
- ✓ Fricció en la zona de punció per part del pacient.
- ✓ Manca de detecció de la zona de punció passades 48 hores.
- ✓ Dolor i prurit en la zona de punció encara que es considera normal en el cas de tuberculina positiva.
- ✓ Xoc anafilàctic. Molt infreqüent.

Tractament de material i residus

- Llençar tot el material d'un sol ús a la bossa de residus sanitaris del grup II.
- Desestimar el material punxant en el contenidor rígid per a residus del grup III.

Informació per a la persona

- Informar el pacient que pot dur a terme la seva higiene habitual.
- Insistir que no es fregui o rasqui la zona de punció.
- Insistir que no es pot col·locar tiretes o esparadrap en la zona de punció.

Prova de la tuberculina
Annex 1. Prova de la tuberculina

ICS_INF_PIT_A_001
Data de revisió: 08/2020
Versió: 02