

WERKINSTRUCTIE BEMONSTERING KINDEREN

Afname keelwat en ondiepe neuswat

Swabs

Gebruik swabs die de GGD nu al voor keel en nasofarynx gebruikt (afhankelijk van beleid GGD 2 of 1 swabs) voor keel en 1 neushelft (zowel wanneer PCR als wanneer Ag-test verricht wordt)

- **2 swabs: eerst keelwab-afname voor keel (orofarynx), gevolgd door nasofarynxwab voor midturbinaat-monsterafname**
- **1 swab: eerst nasofarynxwab voor keelafname (keelbogen met zijkant swab meenemen vanwege kleinere kop), gevolgd door zelfde nasofarynxwab voor midturbinaat-monsterafname**


Afname keelwat

- Pak de **keel/neusstok** uit het bekken en haal uit de verpakking en gooi de verpakking in de bak voor medisch afval (of afvalbak voor niet-besmet materiaal, indien aanwezig)
- Laat het kind/ de cliënt in zittende positie het hoofd achteroverbuigen, de mond wijd opendoen en 'ah' zeggen
- Gebruik zo nodig de spatel om de tong naar beneden te duwen.
- Strijk de wattenstok een paar maal langs de achterkant van de pharynxboog in de keel (dit kan een kokhalseffect veroorzaken; niet roeren of prikken!)

Afname ondiepe neuswat


- Laat het kind/de cliënt zo nodig opnieuw het hoofd achteroverbuigen.
- Trek de neuspunt iets omhoog.
- Steek **de wattenstok** (bij gebruik 1 swab: als je voor de keel hebt gebruikt) rustig **recht over de neusbodem** in het neusgat, maar blijf **vooraan in de neus** (bij kinderen ongeveer 1-2 cm (of tot weerstand)
 Jonger dan 2 jaar: 1 cm
 2 tot 6 jaar :1,5cm,
 6 tot 12 jaar: 2cm
- Draai de wattenstok vervolgens rustig enkele malen rond langs de neuswand.
- Haal de wattenstok uit de neus
- Plaats de wattenstok in het virustransportmedium
- Breek de wattenstok af door deze **net onder het breekpunt** met je duim tegen de wand van de buis te fixeren en met de andere hand de stok naar achteren te **buigen op het breekpunt**. De wattenstok zal een klein stukje boven de buis uitsteken als je hem loslaat
- Draai nu de rode dop vast op de buis: zorg daarbij dat het uitstekende deel van de wattenstok in het midden van de dop terecht komt. Deze wordt dan bij het aandraaien in de lamellen van de dop vastgeklemd. Als de dop goed is aangedraaid zal de **wattenstok in een 'S' gebogen** in de buis zitten (zie foto), dit is correct. (Bij het losdraaien van de dop in het lab zal de wattenstok dan automatisch mee komen.)
- Plaats het buisje in het buisrekje
- Vertel de cliënt dat de testafname is gelukt, dat hij/zij binnen **24-48 uur** de uitslag krijgt en tot die tijd in quarantaine dient te blijven. Cliënt mag naar huis.

NASAL MID-TURBINATE (NMT) SPECIMEN COLLECTION STEPS




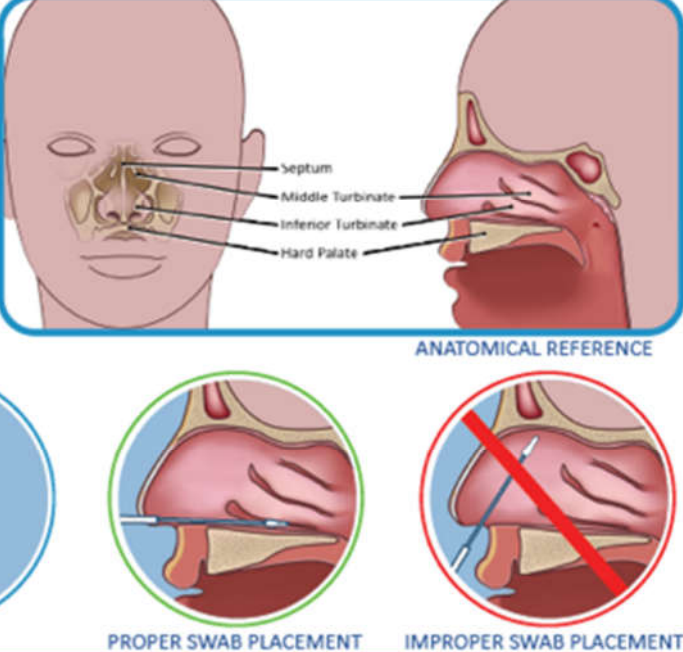
GENERAL GUIDANCE:

- Ensure that recommended personal protective equipment (PPE) is worn when collecting specimens. This includes gloves, a gown, eye protection (face shield or goggles), and an N-95 or higher-level respirator (or surgical mask if a respirator is not available).
- Gloves must be changed to a new pair for each patient; properly remove old pair and discard into a biohazard waste container.



PROPER PPE





ANATOMICAL REFERENCE

PROPER SWAB PLACEMENT **IMPROPER SWAB PLACEMENT**

Find additional testing guidance, resources and training by visiting www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/lab/guidelines-clinical-specimens.html

- Gebruik de juiste gebruikelijke pbm's: Schort, handschoenen, masker, face-shield of bril
- Swab horizontaal (recht over de neusbodem), niet verticaal inbrengen

TESTMETHODE MET KINDEREN

Mogelijke risico's testen kinderen:

- incorrecte monsterafname met mogelijk fout-negatieve uitslag;
- traumatisering van het kind door de handeling.



1. **Stel jezelf voor aan het kind** en stel zo nodig het kind op zijn gemak door even een kort praatje te maken. Wees jezelf ervan bewust dat je er voor een kind vreemd en bedreigend uit kunt zien door je PBM.
2. **Overleg met de ouder:**
 - a. of alleen het kind getest moet worden of ouder én kind. **Test** in het laatste geval **altijd eerst het kind** Het kind kan namelijk schrikken van de handeling of geluiden of bewegingen van de ouder.
 - b. of er bepaalde **bijzonderheden** zijn met het **kind**, waar je rekening mee moet houden. Denk hierbij aan angst, een taalbarrière of angst voor het testen bij de ouders zelf. Maar ook aandoeningen zoals autisme, een verstandelijke beperkingen of overige handicaps.
 - c. of de ouder het **kind op schoot** wil nemen tijdens de test **of ernaast** gaat zitten. Vaak hebben ouders hier vooraf al over gesproken met het kind. Het heeft wel de **voorkeur** om **kleine kinderen op schoot** te nemen.
 - d. Leg de ouder uit hoe hij/zij het **kind het beste kan vasthouden** en vraag om in ieder geval de **handjes van het kind goed vast te houden** (zie kader voor mogelijke testhoudingen).
3. Probeer nu volgens **procedure** een keel- en neuswat af te nemen met de volgende **kindspecifieke aandachtspunten:**
 - a. Vertel het kind wat je gaat doen in **eenvoudige woorden** en **geef duidelijke instructies**.
 - b. Begin met de wattenstok voor de keel. Leidt de **keelwat via de wang** naar achter in de keel (farynxboog) in plaats van via de tong.
 - c. Bij kleine kinderen tot 3 jaar heb je vaak de **spatel** nodig om de tong omlaag te houden
 - d. Het **snuiten van de neus** lukt meestal niet goed bij kleine kinderen. Als dit niet lukt, is het echter **géén** belemmering voor het afnemen van de neuswat. Wel kan het tot gevolg hebben dat er wat snotjes aan de wat komen. Probeer deze niet te verwijderen.
4. **Geef** als het testen klaar is, het **kind altijd een compliment**.
5. Besteedt vervolgens even **aandacht aan de ouder:** hoe gaat het daarmee? Soms vindt een ouder het erg moeilijk om te zien dat zijn/haar kind wordt getest of erg verdrietig is.
6. Mocht je tijdens het testen iets anders hebben beslist dan wat de ouder wilde of heb je de regie overgenomen? **Bespreek** dit **nog even na** met de ouder.
7. **Complimenteer en bedank de ouder** voor het helpen bij het testen en geef tot slot de gebruikelijke informatie over wanneer en hoe de uitslag kan worden verwacht en de quarantaine.

Tenslotte

- Laat **broertjes of zusjes** in de auto **liever niet meekijken** met de test. Zeker niet als zij ook nog getest moeten worden. Maar ook om te voorkomen dat het kind dat wordt getest schrikt van eventuele reacties. Beslis indien nodig vriendelijk dat het kind dat moet worden getest uit de auto komt en - bij de ouder op schoot - op de stoel gaat zitten. Zorg daarbij dat de rug van het kind naar de rest van het gezin is gekeerd.
- Let op dat kinderen niet de adem inhouden, maar **blijven doorademen**.
- **Test nóóit een slapend kind.**
- Voer **geen discussie** met de ouders over of de **testaanvraag wel of niet** terecht is.



COMMUNICATIE MET KINDEREN



Wel doen!

- Gebruik eenvoudige, beschrijvende taal: bijvoorbeeld "ik ga met een wattenstokje in je keel kriebelen", "Ik ga met dit stokje een snotje uit je neus halen".
- Laat het kind eventueel voelen aan een wattenstokje (dat je niet gaat gebruiken) hoe zacht het is.
- Blijf positief en geef complimentjes als:
 - Jij kunt ons heel goed helpen door je mond heel ver open te doen en goed stil te zitten.
 - Laat me eens kijken hoeveel kiesjes jij al hebt?
 - We gaan er samen voor zorgen dat het goed gaat.
 - Mama/papa blijft bij je.
 - Ik zie al aan jou dat jij heel stoer bent.
- Als een kind vraagt hoe diep het stokje in zijn/haar keel of neus gaat, vertel dan dat je na het testen laat zien hoe ver het stokje is gegaan.
- Probeer, indien nodig, het kind af te leiden.
 - Vraag het kind om zijn/haar knuffel te laten zien en te vertellen hoe deze heet.
 - Vraag het kind aan iets heel leuks te denken en eventueel de ogen te sluiten.
 - Laat het kind wiebelen met zijn/haar tenen, de vlaggen tellen die hij/zij ziet etc.
 - Laat het kind hardop tellen tot vijf of vijf tellen de adem uitblazen (neusafname).



Niet doen!

Vermijd ingewikkeld taalgebruik en negatieve woorden als:

- "Stel je niet aan"
- "Het valt wel mee"
- "Nu moet je wel even normaal doen"
- Bang, het is ook eng, het doet een beetje pijn, het geeft een naar of vervelend gevoel.