

STAALNAME NASOFARYNXMATERIAAL

Het trilhaarepitheel van de nasofarynx is duidelijk de beste plek voor de binding van *Bordetella pertussis* en geeft de beste resultaten in PCR en kweek.

De volgende afnametechnieken kunnen gebruikt worden:

NASOFARYNGEALE UITSTRIJK

- Gebruik een fijne calciumalginaat- of Dacron-wisser
- Plaats het hoofd van de patiënt in hyperextensie
- Duw voorzichtig de wisser via het neusgat tot aan de nasofarynx
- Draai de wisser voorzichtig en laat hem een 30-tal seconden ter plaatse (of tot aan het ontstaan van een hoestbui)
- Verwijder hem met een snelle beweging
- Herhaal de procedure in het andere neusgat
- Plaats de wisser in een transportbodem (Amies, Stuart,...; GEEN virale transportbodem)

NASOFARYNGEALE LAVAGE (MET SPUIT)

- Gebruik een spuit van 3 à 5 ml met een aspiratiesonde
- Vul de spuit met maximaal 5 ml fysiologisch water (FW)
- Vraag de patiënt niet te slikken tijdens de procedure
- Plaats het hoofd van de patiënt in hyperextensie en spuit snel het FW in het neusgat
- Zuig onmiddellijk het FW op
- Plaats het vocht in een steriel recipiënt

NASOFARYNGEALE SPOELING (MET STERIELE NEUSPEER)

- Zuig 3 à 5 ml FW in een steriele neuspeer
- Vraag de patiënt niet te slikken tijdens de procedure
- Plaats het hoofd van de patiënt in hyperextensie en plaats de peer in een neusgat zodanig dat dit afgesloten wordt
- Spuit het FW snel in het neusgat
- Laat de peer onmiddellijk los om het FW terug op te zuigen
- Breng het vocht in een steriel recipiënt

NASOFARYNGEAL ASPIRAAT (MET VACUÛMASPIRATIE)

- Verbind een mucus trap via een steriele aspiratiekatheter aan een vacuÛmpomp
- Plaats het hoofd van de patiënt in hyperextensie
- Breng de katheter in het neusgat tot aan de nasofarynx
- Start de aspiratie en trek gelijktijdig de katheter langzaam terug (max. 10 seconden)
- Spoel na aspiratie het materiaal uit de katheter, door 1 à 1,5 ml FW op te zuigen