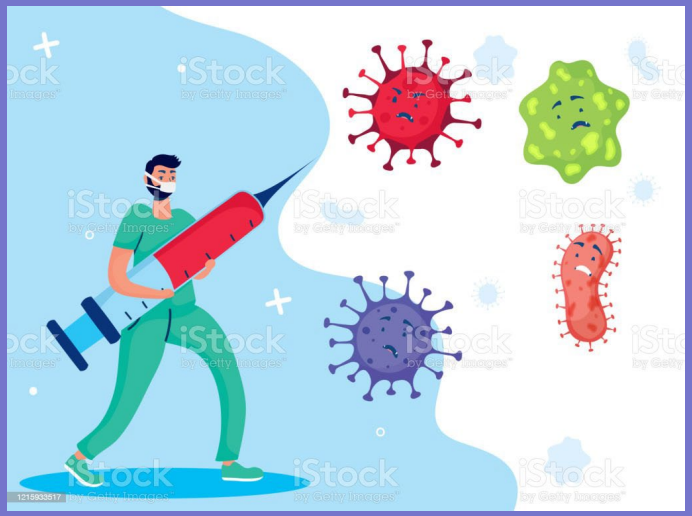


Universiteit Antwerpen
Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen

Toediening van een intramusculair vaccin: wat is er aanbevolen?

Els Verheyen - **Prof. Dr. Pierre Van Damme**

Vaccine & Infectious Disease Institute
Centre for the Evaluation of Vaccination
University of Antwerp – Belgium

World Health Organization

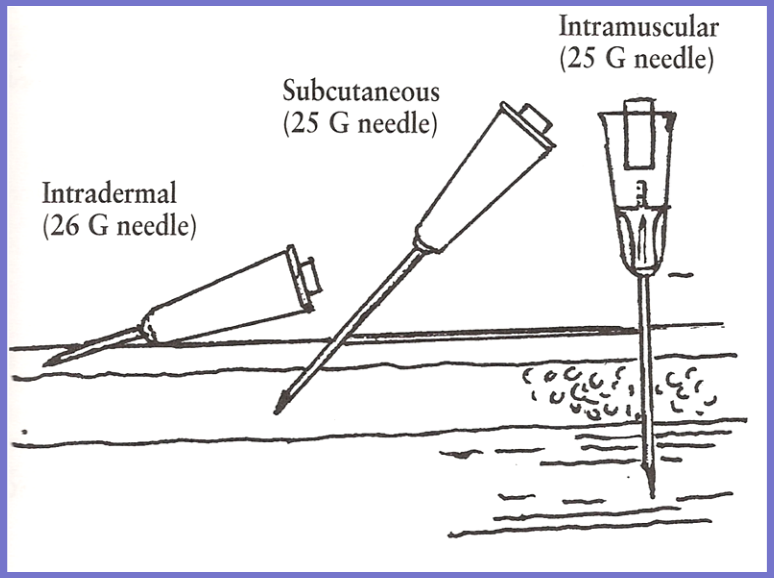
- eenvoudige techniek
- makkelijk aan te leren
- minder stappen = minder verschillen

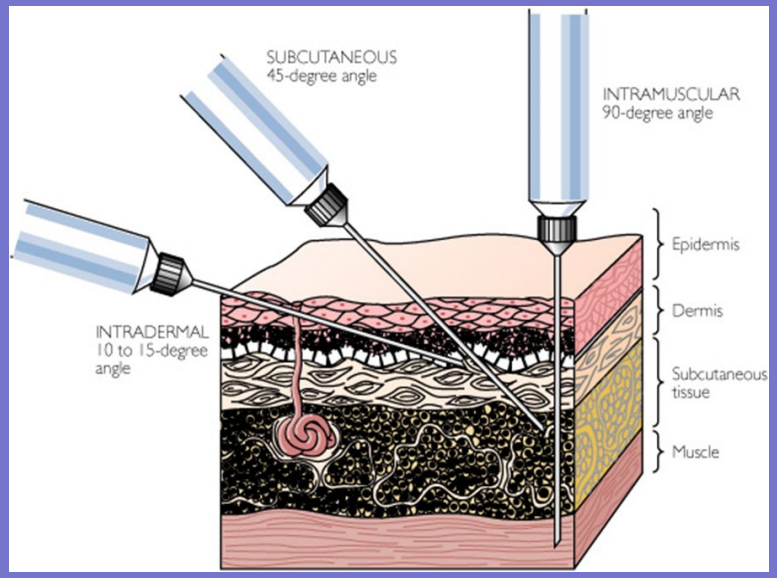
toedieningsroute

Intramusculair

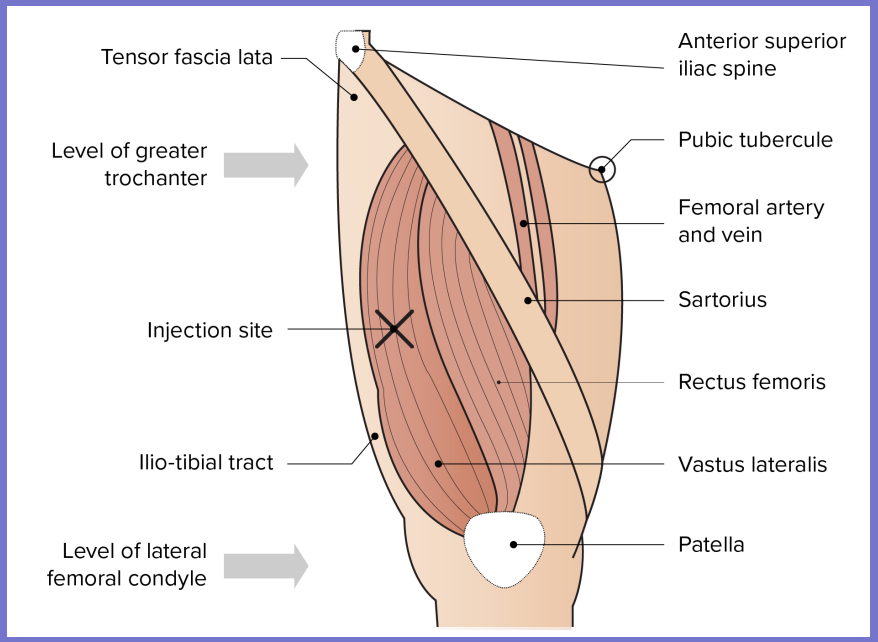
voor niet-levende vaccins (bv. griepvaccin)

voor levende vaccins (ook MBR-vaccin)



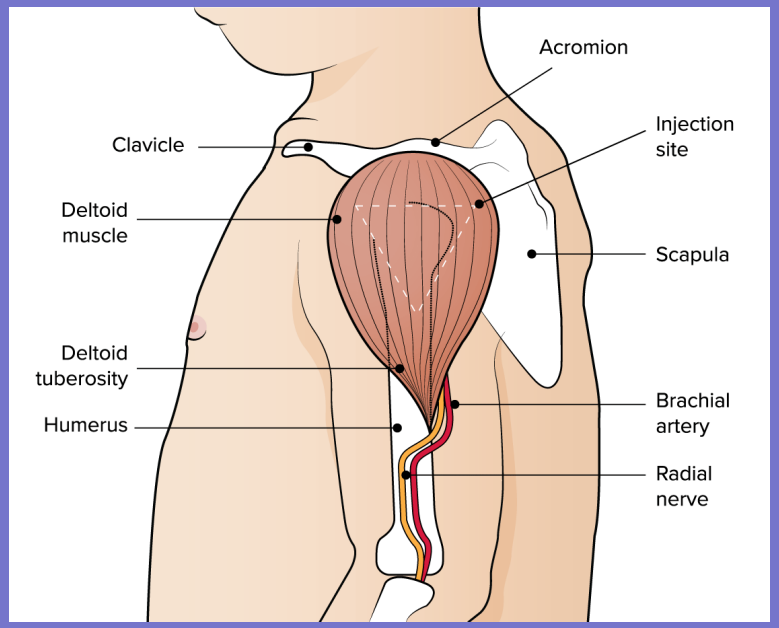


Bij baby's < 1 jaar



- Vastus lateralis
- Bij baby's beter ontwikkeld dan de deltoïdeus
- Betere immuunrespons

Bij personen > 1 jaar



- Musculus deltoïdeus
- Goed ontwikkelde spier
- Minder vetweefsel
- Geen grote bloedvaten of zenuwen
- Betere immuunrespons
- Minder nevenwerkingen bij slechte techniek

Min 25 mm

Kant en klaar vaccins

Luchtbel NIET verwijderen !

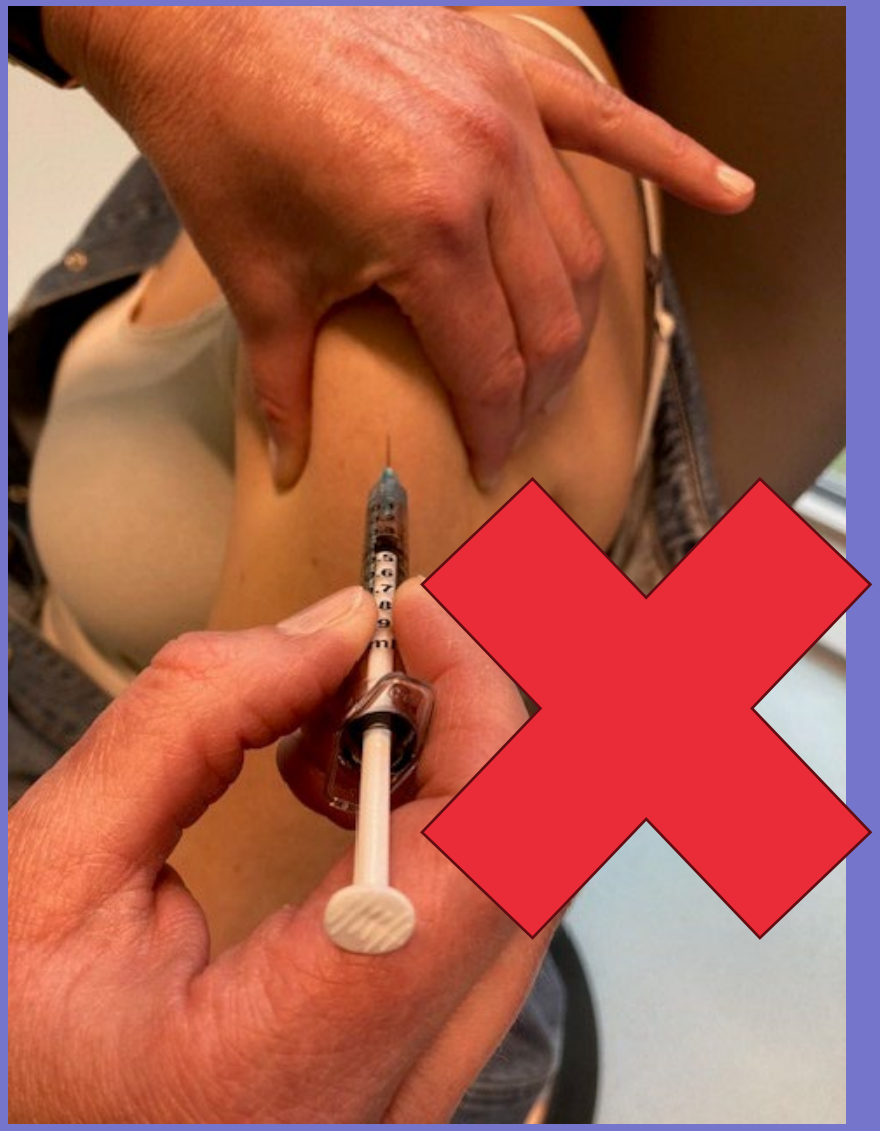
- de hoeveelheid lucht zorgt ervoor dat alle vloeistof wordt geïnjecteerd en de lucht als residu in de naald blijft
- er wordt geen deel subcutaan toegediend
- geen kans op verlies van vaccin bij het purgeren

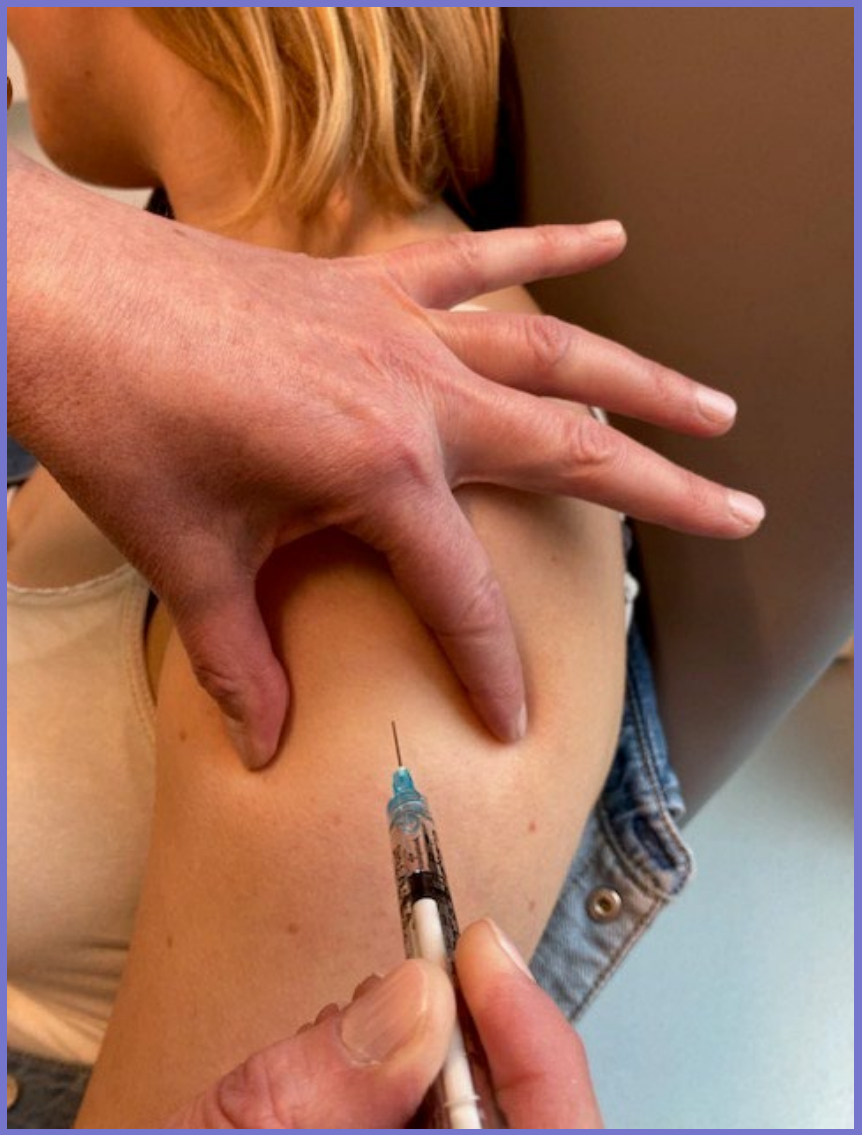
Desinfecteer uw handen
GEL

ALCOHOL PREPS
70% Isopropyl Alcohol
ALCOHOL PREPS

Arm ontspannen laten hangen

Bij voorkeur in de niet-dominante arm





Naald loodrecht inbrengen
2/3 tot volledig

GEEN aspiratieproef of bloedvatcontrole

Depper
Niet namasseren
Geen pleister

Bedankt voor uw aandacht !

Vragen?