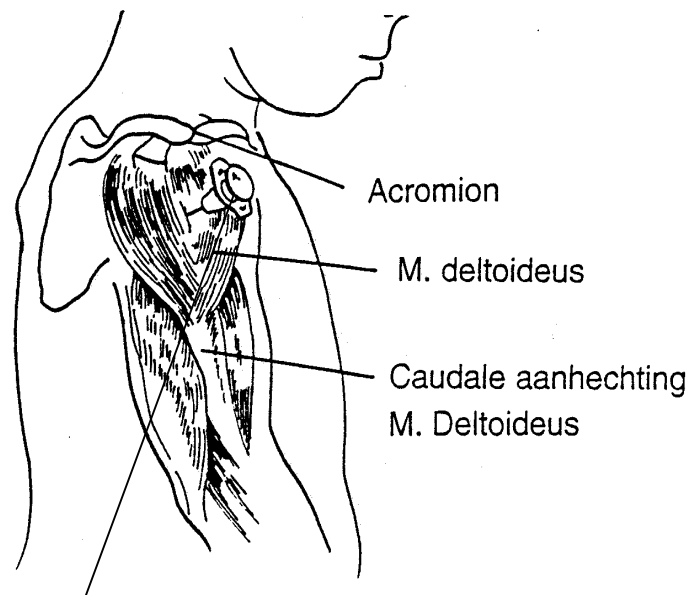


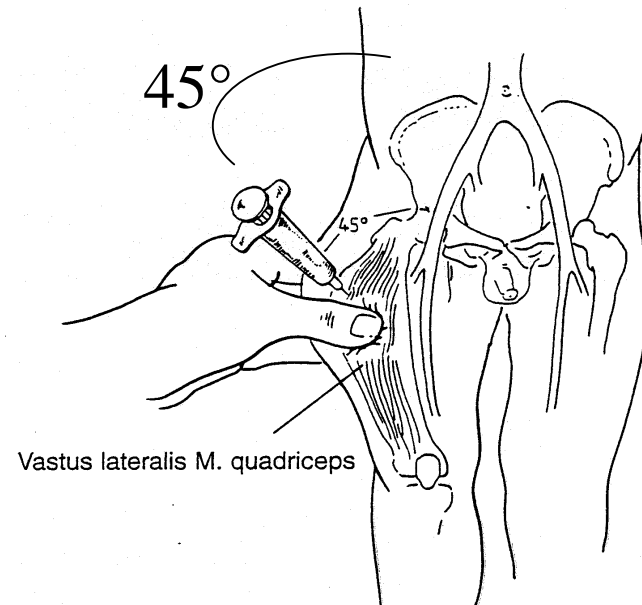
Vaccinatieplaats

Fig.1: M. Deltoideus



- Halfweg tss. Acromion en insertie M. Deltoideus
- Loodrecht op de lengteas

Fig.2: M. Quadriceps



- Bovenste laterale kwadrant
- Insertie 45° met onderliggend oppervlak en 45° met lengteas

Vaccinatietechniek

(ref. Standaard vaccinaties VWVJ 2005)

- Ontsmetten van de huid is niet noodzakelijk, voor zover de huid proper is en droog.
- Indien toch ontsmetten, best met alcoholisch perparaat (ethanol 70°)

2 technieken

- WGO (meest gebruikte wereldwijd) en US techniek
 - WGO
 - Aanspannen van de huid tussen duim en wijsvinger
 - Inbrengen van de naald loodrecht
 - Amerikaanse techniek (Standaard Vaccinaties, VWVJ, 2005)
 - Spiermassa ter hoogte van injectieplaats wordt samengedrukt
 - De naald wordt onder een hoek van 45° met de lengteas van het lidmaat ingebracht
- In beide gevallen wordt de naald loodrecht op het huidoppervlak ingebracht.

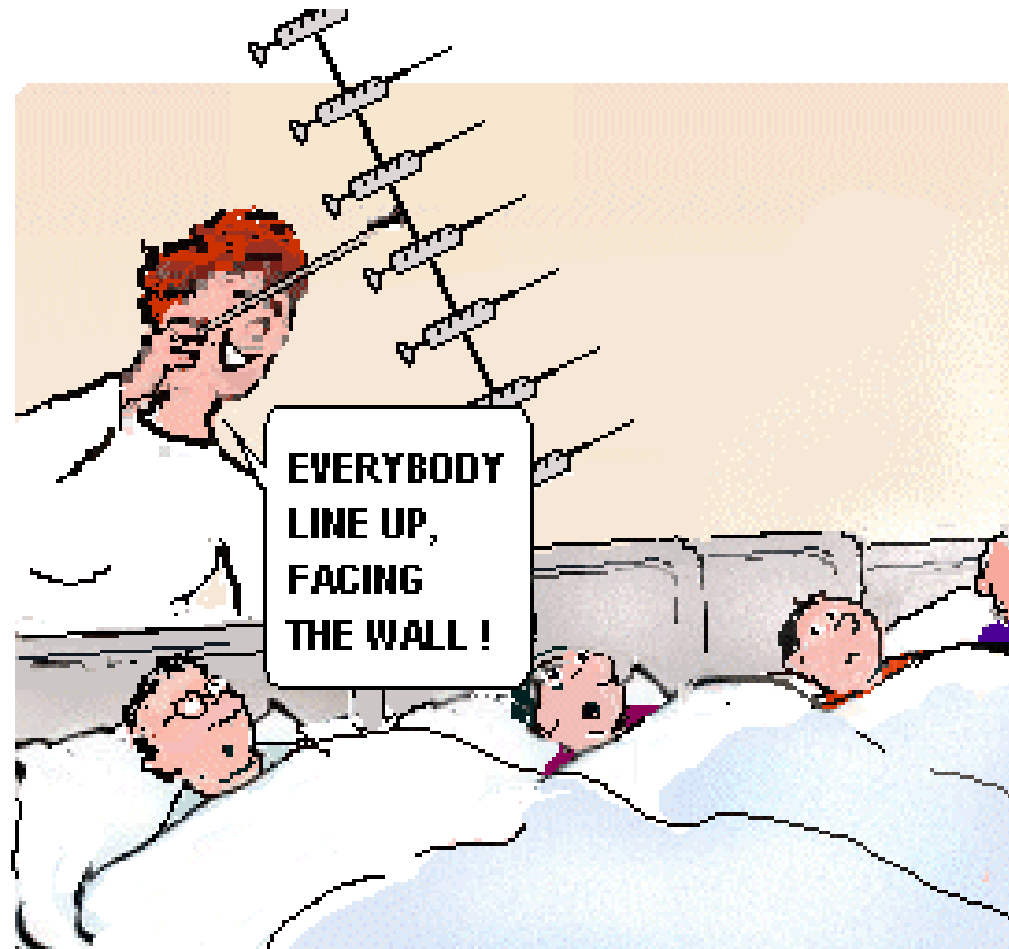
vaccinatietechniek

- Het CEV geeft de voorkeur aan de techniek van de WGO:
 - Eenvoudig
 - Eenduidig
 - Beter 1 techniek goed en correct toepassen, dan 2 verschillende technieken half
- Huid vlak strijken en de naald loodrecht inbrengen,
 - ongeveer $\frac{3}{4}$ in de huid voor 25 mm injectienaald
 - Helemaal inbrengen voor 16 mm injectienaald

Optrekproef of aspiratie

- Niet noodzakelijk
- Bij een aantal ‘zichzelf vernietigende’ spuitjes (auto-disabled syringes) kan je zelfs niet aspireren of het spuitsysteem blokkeert
- De CDC, ACIP en de AAP raadt het niet aan, maar ook niet af.
- Het mag dus, maar het hoeft niet.

Juiste vaccinatietechniek



Nu in de opleiding geneeskunde en JGZ, met practical!