

REALIZACIÓN Y LECTURA DEL TEST DE TUBERCULINA (MANTOUX).

Propósito:

- Realizar correctamente la administración y la lectura de resultados de la prueba de Mantoux (PT).

Recursos Materiales:

- Jeringa de 1 ml graduada en décimas de ml o en 100 Unidades internacionales/ml con aguja intradérmica.
- Algodón.
- Antiséptico incoloro.
- Guantes no estériles.
- Batea.
- Derivado proteico purificado RT23 (PPD-RT23).
- Contenedores para el material biopeligroso.
- Regla transparente, flexible, suave y calibrada en milímetros.
- Bolígrafo de sistema convencional de bola.

Precauciones:

- Comprobar la prescripción médica de la realización del test.
- En el caso de que la realización del test se haga dentro de un estudio de prevalencia de TBC en la población infantil hay que tener en cuenta que no se puede realizar la prueba a ningún niño sin la autorización firmada de sus padres o tutores.

Información al paciente.

- Explicarle que la prueba es poco dolorosa y que deben tener la precaución de no frotarse ni lavarse la zona de la inyección, incluyendo el círculo dibujado, ni colocarse tiritas o esparadrapos.

Técnica:

- Lavarse las manos
- Preparar el material y trasladarlo al lado del paciente.
- Colocarse los guantes.
- Sentar al paciente (también se puede colocar en la posición de Fowler) y colocar su antebrazo sobre una superficie plana con la cara anterior hacia arriba.
- Elegir la zona de punción evitando cualquier zona con vello, lesiones o manchas.
- Limpiar la zona con un algodón impregnado en un antiséptico incoloro que no tiña la piel y dejar que actúe.
- Estirar la piel haciendo una tracción distal y lateral con el dedo pulgar de la zona de punción.
- Colocar la aguja de manera que quede con el bisel hacia arriba e introducirla en la piel con un ángulo de 5 a 15 grados hasta que se note resistencia.
- Avanzar la aguja a través de la piel del paciente aproximadamente 3 mm por debajo de la superficie cutánea.

- Inyectar 2U /0,1 ml de PPD RT-23 de tuberculina, que previamente hemos cargado en la jeringa, lentamente. La inyección causará una pápula o vesícula de 6 a 10 mm de diámetro.
- Retirar la aguja sin comprimir, frotar o masajear sobre la pápula o vesícula.
- Tirar la jeringa y la aguja al contenedor de material biopeligroso.
- Marcar la zona de punción realizando un círculo amplio alrededor de la misma con un bolígrafo.
- Retirarse los guantes.
- Lavado de manos.
- No debe manipularse la zona hasta la completa absorción del contenido para evitar romper o aplastar la pápula o vesícula.

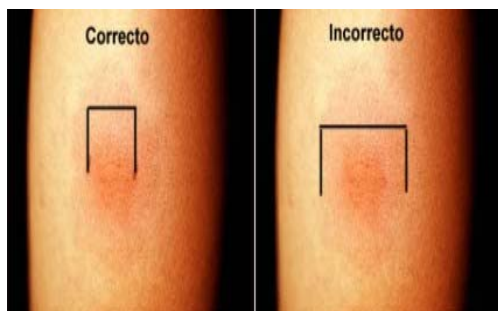
Anotaciones y registro:

- Anotar en los Registros de Enfermería los datos personales, la fecha en que se ha realizado el mantoux, la zona y la cantidad administrada, la fecha y medida en mm de la lectura a las 72 horas, así como cualquier incidencia ocurrida tanto durante la realización del test como durante el periodo de lectura.

Cuidados del material:

- El PPD RT -23 debe conservarse en la nevera y protegida de la luz.
- El material de un solo uso se desecha en los contenedores correspondientes.

Cuidados Post-procedimientos.



- Realizar la lectura del mantoux a las 72 horas de su realización.
- Medir sólo la induración, no el eritema.
- Medir el diámetro mayor transversal, registrando la lectura en mm y no como positivo o negativo. Si no existe induración marcar como 0 mm.

Observaciones:

- Las vacunas de sarampión, paperas y rubéola administrada el mismo día o en las seis semanas anteriores a la PT puede ocasionar falsos negativos de ésta.
- La PT no es válida si sangra la zona después de retirar la aguja o si no se ha formado la pápula o vesícula.
- La solución de PPD RT-23 debe conservarse protegida de la luz y a una temperatura entre 2 y 8° C. Nunca congelar.
- No deberá diluirse la solución y una vez cargada la cantidad necesaria (0,1ml) en la jeringa deberá administrarse en el periodo máximo de 15-30 minutos para evitar la absorción de la proteína por parte de las paredes de la jeringa.
- Aunque en recientes estudios se ha comprobado su efectividad y asepsia en viales abiertos semanas antes de su empleo se recomienda que los viales de tuberculina usados no deben ser guardados más de dos días, debiendo indicarse la fecha de apertura y siempre que su completa manipulación (apertura, carga de las dosis en las jeringas y nuevo almacenaje) se haya realizado tras un lavado de manos y

antes de cualquier manipulación que se le realice a un paciente. En cualquier caso es recomendable utilizar el vial con criterios de monodosis y desechar el resto del mismo según el protocolo vigente.

- Comprobar la fecha de caducidad del vial.

Bibliografía:

1. <http://www.fisterra.com/material/tecnicas/mantoux/mantoux.asp>
2. <http://www.eccpn.aibarra.org/temario/seccion2/capitulo36/capitulo36.htm> Fernández-Villar A, Muñoz MJ, Leiro V, Núñez M, Mosteiro M, Piñeiro L. Conocimiento de los profesionales de enfermería sobre la prueba de la tuberculina. Arch Bronconeumol 2003,39(Supl2): 130.
3. Fernández-Villar A, et al. Conservación de la tuberculina PPD RT-23. Arch Bronconeumol 2004,40(7): 301-7.
4. Manual de Procedimientos de Enfermería. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.
http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs2/fileadmin/user_upload/areaenfermeria/enfermeria/publicaciones_enfermeria/manual_protocolos.pdf