

Vård av patient med misstänkt smittsam lungtuberkulos

Skriven 1997 01 00
 Senast reviderad 2011 01 19
 Status 2012 02 15 Godkänd/Ingemar Qvarfordt överläkare/sektionschef Vårdhygien
 Utarbetad i samråd mellan Vårdhygien, Lungmedicin och Infektion, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Bakgrund

Tuberkulos orsakas av en syrafast stavformad bakterie, *Mycobacterium tuberculosis*. Tuberkulos är en allmänfarlig sjukdom och därmed anmälningspliktig enligt smittskyddslagen. Antalet nya fall i Sverige är ca 600 per år.

Lungtuberkulos smittar genom upphostningar av små droppar (aerosol) innehållande bakterier. Vid inandning av dessa kan bakterierna infektera lungorna. En person som hostar upp så mycket bakterier (syrafasta stavar) att de kan påvisas med direktmikroskopi har en s.k. öppen lungtuberkulos och därmed ökad smittsamhet. Smittsamheten upphör i regel efter två veckors adekvat behandling. Hos en patient med multiresistent tuberkulos kvarstår smittan under lång tid. Multiresistent tuberkulos är dock mycket ovanlig i Sverige. Vid misstanke om tuberkulos hos patient med hosta och tuberkuloslika förändringar på lungröntgen, skall upprepade sputumprov för mikroskopi och odling tas för att avgöra graden av smittsamhet och säkerställa diagnosen.

Vid sjukhusvård av patient med lungtuberkulos är smittrisen låg. Skyddsrutinerna avser att minska risken för inandning av smittsam aerosol. Vaccination med BCG ger ett visst men inte fullgott skydd. Personer födda efter 1975 är i allmänhet inte BCG-vaccinerade.

Mycobacterium tuberculosis inaktiveras av värme och alkoholbaserade desinfektionsmedel.

Smittsamhet

En patient som hostar och har en obehandlad eller otillräckligt behandlad lungtuberkulos är smittsam om tuberkelbakterier kan påvisas i sputum vid direktmikroskopi. Ansvarig behandlande läkare avgör smittsamheten. Patient med tuberkulos i annan lokal än lunga, bronker och larynx anses inte smittsam. Smittspridning sker inte via ytor eller föremål.

Patient

- Patienten skall vårdas på eget rum med stängd dörr.
- Gör om möjligt lungröntgen, EKG etc på vårdrummet.
- Om patienten måste undersökas på annan enhet (röntgen, klin fys etc.) skall mottagande enhet informeras om diagnosmisstanke och gällande rutiner. Undvik långa väntetider.
- Patienten bär FFP2-klassat andningsskydd om han/hon lämnar sitt rum, se nedan. Personal ansvarar för att skyddet appliceras korrekt.
- Gravida med misstänkt eller verifierad smittsam tuberkulos ska förlösas på Infektion, Östra sjukhuset.

Medpatient

Medpatient som exponerats för misstänkt smittsam lungtuberkulos listas av vårdenhetschefen. Medpatient till patient med verifierad diagnos, se nedan.

Personal

- [Basala hygienrutiner](#) skall som alltid tillämpas.
- FFP3-klassat andningsskydd skall användas av all personal i vårdrummet, se nedan. Med personal menas här även studenter, städ-, laboratoriepersonal etc.
- Begränsa antalet personer runt patienten.
- De som deltar i den patientnära vården bör vara BCG-vaccinerade
- Gravid personal och personal med immunbrist skall inte delta i patientens vård.
- Personal som oskyddat haft närbkontakt med patient med misstänkt lungtuberkulos listas av vårdenhetschefen i väntan på patientens diagnos. Vid verifierad diagnos se nedan.

Vård av patient med misstänkt smittsam lungtuberkulos

Besökare

- Ansvarig läkare avgör i vilken omfattning patienten kan ta emot besökare. Samtliga besökare skall bära FFP3-klassat andningsskydd (se nedan). Undantag kan i vissa fall göras för anhöriga som haft långvarig närbkontakt med patienten under sjukdomstiden.
- På rumsdörren skall anslag/information finnas som uppmanar besökare att kontakta sjuksköterska.
- Besökare ska informeras om gällande rutiner.

Smittrening av ytor, punktdesinfektion

Smittsamt material (upphostning, spill) torkas upp direkt med 70 % alkohol eller vid större spill Virkon 3 % (3 dospaket/liter vatten).

Smittrening av föremål

- Smittrena i spol- eller diskdesinfektor.
- Gods som inte tål värme rengörs och smittrenas därefter med 70 % alkohol.
-

Avfall och tvätt

Tvätt och avfall hanteras som för övriga patienter, dvs mängden förorening avgör om det hanteras konventionellt eller som smittförande tvätt/avfall.

Städning

Under förutsättning att punktdesinfektion tillämpas konsekvent städas golv och övriga ytor med rengöringsmedel och vatten.

Vid verifierad tuberkulos hos patient med misstänkt smittsam lungtuberkulos

Patient

Patient med verifierad lungtuberkulos skall vid behov av ineliggande vård flyttas till Lungmedicin eller Infektion. Patient med multiresistent tuberkulos vårdas i första hand på Infektion. Om patienten av medicinska skäl inte kan flyttas kontaktas Lungmedicin eller Infektion för vidare instruktion. Vårdenhetschefen anmäler patienten till lungmottagningen.

Medpatient

Vårdenhetschefen anmäler exponerade medpatienter till lungmottagningen.

Personal

Vårdenhetschefen kontaktar lungmottagningen och anmäler personal som oskyddat haft närbkontakt med smittsam patient. Lungmottagningen Sahlgrenska sjukhuset telefon 342 3690 (tb-sjuksköterska).

Engångs andningsskydd

Andningsskyddet ska sluta tätt över kinder, haka och näsa för att skydda mot luftburen smitta (se tillverkarens instruktioner). All luft ska filtreras genom skyddet utan sidoläckage. Andningsskyddet kastas direkt efter användning.

Vård av patient med misstänkt smittsam lungtuberkulos

Skripen

1997 01 00

Senast reviderad


2011 01 19

Status

2012 02 15 Godkänd/Ingemar Qvarfordt överläkare/sektionschef Vårdhygien

Utarbetad i samråd mellan Vårdhygien, Lungmedicin och Infektion, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Andningsskydd som beställs från Sisjödepån:

FFP2	Andningsskydd	Medioplast	310117	13,21	
FFP2	Andningsskydd	3M	310104	15,00 kr	
FFP3	Andningsskydd med ventil	Medioplast	310122	38,75 kr	
FFP3	Andningsskydd med ventil	3M	310112	36,00 kr	
FFP3	Andningsskydd operation, övertäckt ventil	3M	310101	37,00 kr	

Lämna gärna synpunkter på dokumentet [här](#) »