

Titel:	<b>Smittsam lungtuberkulos</b>		Dokumenttyp
Godkänt av:	<b>Ulf Hanson chefsläkare /</b>	Godkänt den:	<b>Vårdrutin</b>
Skapat av:	Ulrika Ransjö, Margareta Edvall,	Skapat den:	<b>2010-01-27</b>
Under kategori:		Reviderat den:	2003-09-17
Reviderat av:			2009-12-01

### Bakgrund

Årligen upptäcks c:a 500 fall av tuberkulos i Sverige.

En patient med smittsam lungtuberkulos beräknas ge upphov till c:a 10 sekundärfall per år i sin närmiljö innan den är känd. Enstaka patienter med stora lungförändringar och nedsatt infektionsförsvar t ex HIV och missbruk, kan vara mera smittsamma.

*Mycobacterium tuberculosis* inaktiveras lätt med rengöring, värme eller alkoholbaserade desinfektionsmedel. Andra desinfektionsmedel fungerar sämre.

Smittspridning sker med droppsmitta eller luftburen smitta direkt från patientensluftvägar, inte via ytor eller vardagsföremål.

### Smittsamhet

Lungtuberkulos är smittsam om tuberkelbakterier kan påvisas vid direktmikroskopi av sputum, dvs patienten är mikroskopipositiv, tidigare kallat öppen tuberkulos.

Smittsamheten avtar snabbt efter effektiv insatt behandling och efter 2-3 veckor anses smittsamheten obetydlig. Ansvarig behandlande läkare avgör smittsamheten.

### Låg eller ingen smittsamhet

föreligger om tuberkelbakterier inte kan påvisas vid direktmikroskopi av sputum utan först vid odling av sputum, ventrikelsköljvätska eller bronksköljvätska.

Ett negativt mikroskopisvar utesluter inte tuberkulos.

Sårsekret och urin smittar inte om basala hygienrutiner tillämpas. Tuberkulos i andra organ t ex lymfkörtlar och skelett, smittar inte.

### Multiresistent tuberkulos

har patient vars tuberkelbakterier är resistent mot nyckelpreparaten i behandlingen, isoniazid och rifampicin. Hos patient med multiresistenta tuberkelbakterier kvarstår smittan under lång tid.

Ansvarig behandlande läkare avgör smittsamheten.

Nedanstående rutiner gäller

### **Smittspridning**

Tuberkulos smittar främst som droppsmitta direkt från patientens luftvägar vid hosta.

Upphostat sekret med tuberkelbakterier kan också torka ihop till små droppkärnor som håller sig svävande i luften under lång tid, är smittsamma och lätt kan inhaleras.

Smittspridning via ytor och vardagsföremål sker inte.

### **Smittsam lungtuberkulos 2009**

#### **Vård av patient med misstänkt eller konstaterad öppen direktpositiv lungtuberkulos**

##### **Provtagning**

*Mycobacterium tuberculosis* påvisas med direktmikroskopi och odling på sputum.

Fynd av syrafasta stavar i direktmikroskopi är ofta tillräckligt men inte liktydigt med fynd av tuberkelbakterier. Vid frågeställning skall odling ingå och eventuellt PCR för artbestämning.

##### **Provtagningsmaterial**

Sputumburk med skruvlock och ytterburk.

##### **Remiss**

KS - Karolinska sjukhuset - Bakteriologi

##### **Provtagningsteknik och transport**

Sputumprov ska verkligen komma från de nedre luftvägarna och tas före frukost, gärna med hjälp av sjukgymnast.

2-3 prov från olika dagar rekommenderas.

Ange datum på remisserna.

Provet skickas omgående till Klinisk mikrobiologi, Akademiska sjukhuset för vidaretransport till Karolinska sjukhuset, Mikrobiologen, TB-lab. I väntan på transport förvaras provet i kylskåp.

##### **Patientens smittsamma upphostningar**

Hosta i en engångsnäsduk eller liknande.

Patienten lägger näsduken i plastpåse och tvättar händerna efteråt.

##### **Placering**

Vid positiv direktmikroskopi och vid stark misstanke på smittsam lungtuberkulos kontakta bakjour på lungklinik/infektionsklinik för diskussion om lämplig vård och placering av patienten.

### **Slutenvård**

Vid stark misstanke och kraftig hosta bör patienten vårdas på lungavdelning 50 E eller på enpatientrum med luftsluss vid infektionsavdelning 30 E eller F tills odlings svar erhållits.

Patienten vårdas i övrigt på enpatientrum med stängd dörr, helst med egen toalett, på den klinik där han/hon får bästa vård tills svar på odlingen erhållits.

### **Öppenvård**

Patienten kan vårdas i sitt eget boende (enskilt boende eller vårdboende).

### **Undersökning och behandling**

TBC hindrar inte nödvändiga undersökningar och behandlingar. Överväg om undersökningen kan vänta till dess att patienten är smittfri.

Enhet som ska utföra undersökning eller behandling skall förvarnas och ha adekvat information för att kunna vidtaga smittförebyggande åtgärder.

Patient får inte vistas i gemensamt väntrum. Munskydd på patienten behövs inte vid transport utanför vårdavdelningen.

Kontakta Vårdhygien vid tveksamhet.

### **Personal**

- Se till att så få personer som möjligt deltar i vården av patienten. Personal som vårdar patienten bör vara frisk, BCG-vaccinerad och inte vara gravid eller immunsupprimerad.
- Transportpersonal och andra som anlitas skall informeras om smittsamhet och lämpliga skyddsåtgärder.

### **Smittsam lungtuberkulos 2009**

#### **Personalklädsel**

- Patientbunden skyddsrock eller engångs plastförkläde vid patientnära arbete
- Skyddsrocken skall bytas omedelbart om den blivit kontaminerad av patientens upphostningar
- Instruktionen gäller även sjukgymnast, arbetsterapeut, konsulter m.fl

#### **Handhygien**

- Desinfektera händerna före och efter all patientkontakt
- Om händerna är synligt smutsiga ska de tvättas och desinfekteras
- Använd handskar endast vid smutsigt arbete och åtgärder som innebär risk för blodsmitta. Ta av handskarna omedelbart efter avslutat arbetsmoment - tvätta och desinfektera därefter händerna.

## **Andningsskydd**

Av FFP3 klass finns att beställas hos varuförsörjningen, sök på [www.varor.lul.se](http://www.varor.lul.se)

Artikelnummer andningsskydd med ventil 75372 eller 45497

Artikelnummer andningsskydd med övertäckt ventil (används på operation) 44238

Används vid patientnära kontakt.  
Andningsskyddet är engångs.

## **Ronden**

Vid rond på rumsenheten bör minsta möjliga antal personer delta.

Tillämpa godhandhygien – se ovan.

## **Besökare**

Begränsa antalet besökare till den egna familjen.  
Behöver inte bära andningsskydd eller skyddsrock men ska tillämpa god handhygien.

## **Desinfektion av flergångsartiklar**

- Behandling i disk- eller spoldesinfektor är den bästa metoden att samtidigt rengöra och desinfektera flergångsartiklar och samtidigt avdöda tuberkelbakterien
- I andra hand väljs kemisk desinfektion med alkoholbaserat desinfektionsmedel med rengöringseffekt

## **Desinfektion av ytor**

- Punktdesinfektera och ta upp smittsamt material, med en torkduk fuktad med alkoholbaserat desinfektionsmedel med rengöringseffekt

## **Material**

- Ta inte in mer material än nödvändigt i rumsenheten. Detta gäller även för slussen om patienten vårdas i rum med sluss
- Onvänt material för engångsbruk kasseras när patienten skrivs ut
- Flergångsmaterial desinfekteras vid behov samt när patienten skrivs ut

## **Hjälpmedel**

- Ska vara patientbundna
- Innan hjälpmedlet används av annan patient skall det desinfekteras

## **Måltiderna**

- Intas på rummet

## **Porslin och bestick**

- Diskas i vanlig diskmaskin på vårdavdelningen eller i sjukhusets centralkök

## **Smittsam lungtuberkulos 2009**

### **Tvätt**

- Rumsbunden tvättsäck
- Hanteras som konventionell tvätt
- Oanvänd tvätt som förvarats inne hos patienten sändes som smutstvätt när patienten skrivs ut

### **Avfall**

- Rumsbunden avfallssäck
- Behandlas som konventionellt avfall
- Typgodkända punktionssäkra burkar för stickande och skärande avfall

### **Daglig städning**

- Utför daglig städning med vatten och rengöringsmedel
- Städutrustningen desinfekteras dagligen

### **Slutstädning**

- Avdelningens personal tar hand om, desinfekterar och rengör all utrustning och allt material som använts vid vård och behandling av patienten
- Horisontella ytor, handtag, kranar i patientens rumsenhet desinfekteras med ett alkoholbaserat desinfektionsmedel med rengöringseffekt t.ex
- Golvet torkas med vatten och rengöringsmedel
- Rummet behöver inte stå och luftas innan ny patient läggs in

### **Kontroll av personal som vårdat TBC-patient**

Se "Personalinfektioner i vården" (vårdhygiens hemsida)

### **Kontroll av medpatienter**

Ansvarig tjänstgörande sjuksköterska dokumenterar på särskild lista vilka patienter som vårdats samtidigt med patient med smittsam lungtuberkulos. Behandlande läkare avgör tillsammans med lungklinik/infektionsklinik hur smittspårning ska ske.

Dokumentansvariga: Ulrika Ransjö Margareta Edvall  
Fastställd av styrgruppen för smittskydd och  
vårdhygien, Akademiska sjukhuset  
Fastställd 2003-09-17  
Reviderad 2009-12-01  
Gäller till 2011-12-01