

Vårdrutiner för patient med tuberkulos	VÅRDHYGIEN I SKÅNE	
Uppdaterad av: Eva Melander Godkänd av: Eva Melander	Datum: 2010-01-19 Ersätter: 2009-08-25	Sida 1 (2)

Riktlinjerna avser vård av patienter med konstaterad eller starkt misstänkt **lung-, larynx- eller öppen sårinfektion** med bakterier till hörande Mycobacterium tuberculosis-komplexet.

Smittöverföring

Tbc-smitta sker huvudsakligen genom droppsmitta. Luftburen smitta förekommer också då tuberkelbacillens särskilda motståndskraft mot uttorkning medför att smittsamheten bibehålles i de mycket små droppkärnor (<5µm) som bildas i samband med t.ex. hosta. Smitta sprids normalt inte via kläder, sängkläder och föremål.

Smittsamhet

Patienter med larynxtuberkulos eller lungtuberkulos med positiv direktmikroskopi av sputum är smittsamma. Två veckor efter insatt adekvat antibiotikabehandling kan man vid lungtuberkulos räkna med att smittsamheten upphör. Vid lungtuberkulos med negativ direktmikroskopi och negativt svar på nukleinsyreanalys av adekvat taget representativt prov från sputum är sannolikheten för smittsamhet mycket liten men inte helt obefintlig. Hos patienter med tuberkulos i sår och i andra delar av kroppen förekommer i regel inte smitta genom luften.

Slutenvård

Indikation för slutenvård kan föreligga pga. patientens allmäntillstånd, behov av provtagning, smittskydds-förebyggande, sociala eller geografiska faktorer. Patient med misstänkt eller konstaterad smittsam multiresistent tbc (samtidig resistens mot isoniazid + rifampicin) skall betraktas som högprioriterade för slutenvård.

Vårdlokal

Patient med tuberkulos bör vårdas på avdelning med god kunskap om tuberkulos, t ex infektionsavdelning eller lungavdelning. Patient med tuberkulos med positiv direktmikroskopi av sputum eller misstanke om detta skall vårdas på enkelrum med stängd dörr. Vårdrummet skall ha tillgång till egen toalett och dusch. Vårdrummet skall ha ett ventilationssystem som ej är recirkulerande eller återcirkulerande via värmehjul. Vårdrummet bör ha ett luftflöde motsvarande ≥ 6 luftbyten per timme. Patient med misstänkt eller konstaterad smittsam multiresistent tbc skall vårdas på isoleringsrum. Isoleringsrum skall ha sluss och kontrollerad undertrycksventilation med ett flöde ≥ 12 luftbyten per timme.

Vistelse utanför vårdrum

Vistelse utanför vårdrummet skall minimeras under smittsamt skede för patient med positiv direktmikroskopi av sputum. Vid undersökning eller annan påkallad medicinsk åtgärd utanför vårdrummet skall sådan patient bära munskydd. Vid utomhusvistelse behöver ej munskydd bäras. Transportpersonal och andra som anlitas skall informeras om smittstatus och lämpliga skyddsåtgärder. Kontakta vårdhygien vid tveksamhet.

Patientinformation

Patienten skall informeras om sitt smittstatus och undervisas i smittförebyggande åtgärder t.ex. att täcka munnen vid hosta/expektorering.

Personal

Personal som vårdar patient med smittsam tuberkulos (positiv direktmikroskopi av sputum) skall ha vana vid vård av patienter med smittsamma sjukdomar. Personalen bör dessutom ha särskild kunskap om tbc-sjukdomen, smittämnet och dess spridningsvägar.

Gravida kvinnor eller personer med sjukdom som nedsätter immunförsvaret bör undvika onödig exposition för patient med känd eller misstänkt smittsam (positiv direktmikroskopi av sputum) TB. Vid vård av smittsam patient skall personal bära skyddsrock, handskar och särskilt andningsskydd (skyddsklass FFP3). Andningsskyddet är för engångsbruk och skall inte återanvändas.

Besökare

Anhöriga och andra besökare skall informeras om smittskyddsåtgärderna i samband med besök. Besökare bör bära samma typ av skyddskläder och munskydd som personal. Undantag kan göras för föräldrar till små barn.

Måltider

Patient med tuberkulos med positiv direktmikroskopi av sputum serveras mat inne på rummet. Måltidsbricka och porslin desinfekteras eller körs i diskmaskin ($\geq 80\text{ C}^\circ$) på avdelningen före återcirkulation. Alternativt användes engångsmaterial.

Städning

Daglig städning utförs med rengöringsmedel. Städutrustning skall desinfekteras efter användning. Efterstädning (slutstädning) skall ske med desinfektionsmedel.

Punktdesinfektion

Luftvägssekret och annat infektiöst spill torkas upp med isopropylalkohol, eller annat rekommenderat desinfektionsmedel. (Se lokal anvisning). Noggrann mekanisk rengöring är viktig.

Desinfektion av materiel

Värmedesinfektion av kontaminerad utrustning är att föredra. Kemisk desinfektion kan användas för särskilt känslig utrustning. (Se lokal anvisning). Särskild uppmärksamhet ges åt:

- Instrument som används vid tbc-provtagning.
- Inhalationsutrustning, respiratorer, anesthesiapparat, endoskop.
- Utrustning förorenade med andra smittsamma kroppsvätskor.

Tvätt

Smutstvätt som kontaminerats med luftvägssekret eller annat smittsamt material hanteras som risktvätt övrigt som konventionell tvätt.

Avfall

Avfall som kontaminerats med respiratoriskt sekret eller andra smittsamma kroppsvätskor hanteras som riskavfall. Övrigt avfall hanteras som konventionellt avfall