

Verdacht auf Tbc und bestätigte Tbc / ohne und mit Multiresistenz

Allgemeines

Die Tuberkulose wird durch einen pathogenen Vertreter des Mycobacterium-tuberculosis-Komplexes verursacht. Die Übertragung von Mycobacterium tuberculosis (M. tuberculosis) erfolgt aerogen, d.h. über sog. Tröpfchenkerne, die lebende Erreger enthalten. Bei einer Lungentuberkulose gelangen durch Husten, Sprechen oder Niesen diese Tröpfchenkerne in die Luft, wo sie über Stunden schweben und von anderen Personen eingeatmet werden können. Für eine Ansteckung ist meist ein Aufenthalt im gleichen Raum ohne Schutzmassnahmen über Stunden erforderlich.

Besiedelung / Infektion

Die Atemwege sind am häufigsten betroffen. Die Infektion geht i.d.R. von Menschen aus, die an einer offenen Lungentuberkulose erkrankt sind. Der Infektionsherd hat Anschluss an die Luftwege, so dass Bakterien an die Umwelt abgegeben werden können.

Von extrapulmonalen Tuberkulosen wie z.B. Lymphknoten, Harnwege, Knochen, Gelenke, Verdauungsorgane, geht, bei sozialen Kontakten, i.d.R. kein Infektionsrisiko aus.

Isolationsart

Aerogene Isolation

Aufhebung der Isolation durch die behandelnde Ärzteschaft in Rücksprache mit der Infektiologie.

Schutzmassnahmen für Eintritt

Eintritt bei Verdacht auf und bestätigter Tbc

- Das Personal trägt eine FFP2-Atemschutzmaske.
- Der/Die eintretende Patient:in wird an der Information am Haupteingang von der Pflege abgeholt. Der/Die Patient:in erhält einen Mund-Nasenschutz. Allfällige Begleitpersonen erhalten eine FFP2-Atemschutzmaske.

Eintritt bei Verdacht auf und bestätigter Tbc mit Multiresistenz

- Das **Personal** trägt eine **FFP3**-Atemschutzmaske mit Ausatemventil.
- Der/die eintretende Patient:in wird an der Information am Haupteingang von der Pflege abgeholt. **Patient:in** erhält einen Mund-Nasenschutz
- Allfällige Begleitpersonen erhalten eine FFP 3-Atemschutzmaske mit Ausatemventil.

Schutzmassnahmen

- Einzelzimmer **mit Unterdruck**
- Zimmer-Türschild "Aerogene Isolation" anbringen.
- FFP2-Atemschutzmaske (Tbc-Maske) für Gesundheitspersonal und Besucher.
 - Bei Säuglingen und Kleinkindern wird nach Verordnung des Pädiaters eine FFP2-Atemschutzmaske getragen.
- Der/die Patient:in trägt einen Mund-Nasenschutz sobald jemand das Zimmer betritt, oder wenn diese:r das Zimmer für eine Untersuchung verlassen muss. Der/die Patient:in wird von der Pflege instruiert.

Erstellt von: S. Riess	Erstelldatum 17.02.2022	Titel V. a. und bestätigte Tbc / ohne und mit Multiresistenz	Freigabe durch: Hygienekommission	Freigegeben: 16.03.2023	Gültig ab: 16.03.2023	HR
Gültigkeitsbereich: KSGR	Version 2.0	Ablageort: Hygienerichtlinien	Revidiert durch: A. Isakovic	Revision am 07.03.2023	Seite(n): 1/2	

Schutzmassnahmen (Fortsetzung)

• Im Unterdruckzimmer ohne Schleuse

- Vor Betreten des Zimmers muss die FFP2-Atemschutzmaske im Vorraum angezogen werden.
- Kurz vor Verlassen des Zimmers darf die FFP2-Atemschutzmaske im Vorraum des Zimmers abgenommen und dort entsorgt werden.

Zusätzliche Schutzmassnahmen bei Verdacht auf und bestätigter Tbc mit Multiresistenz

- Patient:in bei der Zuteilung eines Unterdruckzimmers prioritär berücksichtigen.
- Zimmer-Türschild "FFP3 Maske" anbringen.
- Atemschutzmaske
 - Das Personal und die Besucher:innen tragen eine FFP-3 Atemschutzmaske mit Ausatemventil.
 - Der/die Patient:in trägt einen Mund-Nasenschutz.
Diese dürfen **keine FFP-3 Atemschutzmaske** tragen, da diese ein Ausatemventil hat!

Besuchsregelung (Information und Instruktion erfolgt durch das Pflegefachpersonal)

- Vor Betreten des Zimmers anziehen einer FFP-2 Atemschutzmaske.
- Bei Verdacht auf und bestätigter Tbc mit Multiresistenz vor Betreten des Zimmers anziehen einer FFP3-Atemschutzmaske mit Ausatemventil.
- Beim Verlassen des Zimmers Händedesinfektion durchführen.

Verstorbene:r Patient:in

Die Isolationsmassnahmen bei verstorbenem:r Patient:in müssen beim Umlagern und Transport eingehalten werden. Dies gilt auch für die Mitarbeitenden der Pathologie.

- Die FFP2-Atemschutzmaske muss getragen werden.
- Bei Verdacht oder bestätigter Tbc mit Multiresistenz muss eine FFP3-Atemschutzmaske mit Ausatemventil getragen werden.

Folgende interne Dokumente sind zu berücksichtigen

- Hygienerichtlinien:
 - ["Isolationsmassnahmen im Detail"](#)
 - [„Tragen der Maske für Patienten mit einer Tbc“](#) (Deutsch und weitere Sprachen)
- Departement 4
 - Pflege: Bettendisposition
TB Eintritte
 - med-merk Kategorie 04 Pneumologie/Schlafmedizin<
Merkblatt 04.03.03 „Umgebungsabklärung Tbc“
- Pflegerichtlinie Umgang nach einem Todesfall

Literaturverzeichnis

CDC (Hrsg.). (2005). Guidelines for Preventing the Transmission of Mycobacterium tuberculosis in Health-Care Settings, 2005.

Lungenliga Schweiz & Bundesamt für Gesundheit (Hrsg.). (2021). Tuberkulose in der Schweiz.

RKI. (2023, Februar 7). Tuberkulose RKI-Ratgeber. Robert Koch Institut.

Erstellt von: S. Riess	Erstelldatum 17.02.2022	Titel V. a. und bestätigte Tbc / ohne und mit Multiresistenz	Freigabe durch: Hygienekommission	Freigegeben: 16.03.2023	Gültig ab: 16.03.2023	HR
Gültigkeitsbereich: KSGR	Version 2.0	Ablageort: Hygienerichtlinien	Revidiert durch: A. Isakovic	Revision am 07.03.2023	Seite(n): 2/2	