

Informatie over tuberculose (tbc)



Ommelander Ziekenhuis
Groningen

Algemeen

Ieder mens draagt miljarden bacteriën met zich mee. Bacteriën/virussen worden ook wel micro-organismen genoemd. Micro-organismen zijn alleen onder de microscoop te zien, niet met het blote oog. De bacteriën komen bijvoorbeeld voor op de huid, in de neus, mond en darmen. In onze contacten met andere mensen of voorwerpen dragen we micro-organismen over. Dit gebeurt vele malen per dag. De meeste micro-organismen zijn niet ziekmakend. Ze helpen ons zelfs, bijvoorbeeld bij de vertering van voedsel. Er zijn enkele soorten bacteriën/virussen die mensen wel ziek kunnen maken. Gelukkig beschermt een goede afweer u tegen infecties door deze bacteriën/virussen.

In het ziekenhuis bevinden veel mensen zich relatief dicht op elkaar, waardoor de kans op verspreiding wordt vergroot. Daarnaast kunnen patiënten een verminderde weerstand hebben en kunnen ze sneller een infectie oplopen in het ziekenhuis.

Wat is tbc?

Tbc is een infectieziekte. De tuberkelbacterie (*Mycobacterium tuberculosis*) is de oorzaak van tbc. Een infectie met deze bacterie kan ernstige ontstekingen veroorzaken. Tbc kan overal in het lichaam voorkomen, maar de meest voorkomende vorm is longtuberculose. Longtuberculose kan besmettelijk zijn.

De tbc-bacterie verspreidt zich door de lucht. Wanneer een patiënt met besmettelijke longtuberculose hoest en niest, kunnen de bacteriën uit de longen vrijkomen. Als een ander deze bacteriën inademt kan hij worden besmet. Besmetting vindt dus plaats door inademing en niet door aanraking. En ook niet door het gebruik van huishoudelijke voorwerpen. Meestal zijn mensen 2 weken na de start van de medicijnkuur niet meer besmettelijk.

Iemand kan geïnfecteerd zijn met de tbc-bacterie zonder dat hij daarvan iets merkt. Ongeveer 1 op de 10 mensen die besmet raken, wordt ook daadwerkelijk ziek. Iemand die besmet is maar geen ziekteverschijnselen heeft, kan anderen niet besmetten.

Als mensen ziek worden door de tbc-bacterie, hebben ze vaak de volgende klachten:

- Langdurig hoesten.
- Vermoeidheid.
- Koorts.
- Nachtzweeten.
- Gebrek aan eetlust (met vaak vermagering als gevolg).
- Soms het ophoesten van bloed.

Wie zijn vatbaar voor tbc?

Het risico op tbc is van twee zaken afhankelijk:

- Hoe groot is de kans om besmet te raken (blootstelling).
- Hoe groot is de eigen weerstand tegen het ontwikkelen van ziekteverschijnselen.

Gezinsleden van iemand die is besmet lopen de grootste kans op besmetting. Dat is logisch. Maar lang niet iedereen die in contact komt met de tbc-bacterie, krijgt tuberculose. Vaak zijn er voldoende afweerstoffen in het lichaam om te voorkomen dat iemand besmet raakt en ziekteverschijnselen krijgt. Door preventieve medicijnen te slikken (afhankelijk van welk behandelingschema 3 tot 6 maanden lang), vermindert de kans op ziekte. Nogmaals: iemand die geïnfecteerd is maar geen ziekteverschijnselen heeft, kan anderen niet besmetten.

De behandeling van tbc

Als er een vermoeden van tbc-besmetting bestaat, gaan we u testen. Het testen op tbc gebeurt op verschillende manieren. Vaak gaat dat via een huidtest (de bekende Mantoux-test). U krijgt dan een kleine hoeveelheid vloeistof onder de huid in de arm geïnjecteerd. Binnen 2 tot 3 dagen kijken we of deze vloeistof een reactie heeft gegeven.

Daarnaast kunnen we ook bloed afnemen. In het laboratorium kunnen we bloed onderzoeken op aanwijzingen voor een tbc-besmetting.

Ook kan pus of sputum gekweekt worden (sputum is opgehoest slijm uit de longen, of soms via een bronchoscopie uit de diepte van de longen verkregen).

Naast een huidtest en/of bloedtest wordt er ook beeldvorming gedaan, in de regel een foto van de longen.

Als bij u tbc is vastgesteld, neemt uw behandelend arts contact op met de GGD. De afdeling tbc-bestrijding van de GGD behandelt en begeleidt mensen met tbc. Ook onderzoeken de medewerkers van de afdeling tbc-bestrijding mensen uit uw omgeving om na te gaan of ze besmet of ziek zijn.

Tbc is in het algemeen goed te behandelen met medicijnen. Maar een medicijnkuur is lang en intensief. Een patiënt moet minimaal 6 maanden lang elke dag verschillende medicijnen slikken. Een verpleegkundige van de GGD zorgt voor begeleiding.

Zijn er alternatieven mogelijk?

Uw behandelend arts bespreekt de alternatieven met u.

.....

Voorzorgsmaatregelen tegen verspreiding van tbc

Het is belangrijk dat we mensen met besmettelijke tbc zo snel mogelijk opsporen en behandelen. Goede hoesthygiëne is heel belangrijk. Dat betekent een (papieren) zakdoek voor de mond en het hoofd afwenden bij niezen en/of hoesten. De zakdoek moet meteen na gebruik worden weggegooid. In Nederland wordt niet standaard gevaccineerd tegen tbc, omdat het hier weinig voorkomt.

Aërogene isolatie

Aërogene isolatie wordt ingesteld om overdracht via druppels in de lucht te voorkomen.

Om verspreiding te voorkomen naar andere patiënten wordt u op een sluiskamer verpleegd. Een sluis is een aparte ruimte die een buffer vormt tussen de gang en de kamer. De te nemen maatregelen staan op een kaart die buiten de deur is aangebracht.

De ziekenhuismedewerker neemt de volgende maatregelen:

- het dragen van een mondneusmasker.

Bezoekers moeten hun handen desinfecteren met handalcohol bij het binnengaan en bij het verlaten van de isolatiekamer. Ook dragen bezoekers een mondneusmasker. Voor huisgenoten is het dragen van een mondneusmasker niet altijd nodig, dit kan u overleggen met de verpleegkundige of arts. Bezoekers mogen na het bezoek geen andere patiënten in het ziekenhuis bezoeken.

Het opheffen van de beschermende maatregelen

Pas minimaal 2 weken nadat de medicijnkuur is gestart, kunnen we eventueel met de voorzorgsmaatregelen stoppen.

Weer thuis

- **Standaard hygiënemaatregelen**
U krijgt instructies voor thuis mee van uw behandelend arts. Volg die in ieder geval op. Ook maatregelen als een goede hoesthygiëne blijven belangrijk.

- **Informereren van andere zorgverleners**

Komt een fysiotherapeut, thuiszorgmedewerker of wijkverpleegkundige u thuis behandelen? Dan moet u hen zo spoedig mogelijk laten weten (in elk geval voor het eerste contact dat zij met u hebben) dat u besmet bent met een tbc-bacterie. Zij kunnen dan voorzorgsmaatregelen nemen.

- **Afspraak in het ziekenhuis**

Komt u voor een poliklinische behandeling of een afspraak bij de specialist in het ziekenhuis? Dan behandelen en onderzoeken we u gewoon volgens afspraak. Om besmetting van andere patiënten te voorkomen, kan het gebeuren dat uw afspraak aan het einde van de dag wordt gepland. Als u mogelijk nog besmettelijk bent vragen we u een mondneusmasker te dragen in het ziekenhuis. Als dat nodig is, nemen de medewerkers dan weer een aantal maatregelen in acht.

Vragen?

Wij vinden het belangrijk dat u goed geïnformeerd bent. We beseffen dat sommige maatregelen en onderzoeken voor u niet prettig zijn. Ze zijn echter wél noodzakelijk en we hopen dan ook dat u er begrip voor heeft. Heeft u na het lezen van deze tekst nog vragen? Aarzel dan niet om deze aan de verpleegkundige of uw behandelend arts te stellen. U bereikt ons ziekenhuis via telefoonnummer 088 – 066 1000.



ommelanderziekenhuis.nl

T 088 - 066 1000