

## TBC - RETNINGSLINJE I INTENSIVAVDELINGEN

Side 1 av 5

Dokument ID:  
**II.SOK.AIO.SSK.2.a-40**Gruppe:  
□Godkjent dato:  
**04.04.2024**Gyldig til:  
**04.04.2026**Revisjon:  
**1.04**

Somatikk Kristiansand/Anestesi, Intensiv, Operasjon/Intensiv - SSK/Pasienter og brukere/Behandlingsrutiner

## Hensikt

Kvalitetssikre og optimalisere behandling og pleie til TBC-pasienten, samt sørge for et effektivt og strukturert mottak og opphold på Intensiv. Pasienter med mistenkt eller påvist TBC er en sårbar gruppe, selv om de som oftest ikke er definert som intensiv- eller intermediærpasienter. De er oftest oppegående og selvstelte, men utfordringene kan være store i forhold til kommunikasjon/språk, og opplevelse av mange dager i isolasjon.

## Mål

TBC-pasienten skal kunne tas godt vare på og gis god og målrettet pleie. Det er viktig med god informasjon og gode rutiner rundt hele oppholdet på isolat.

## Ankomstdagen

Før pasienten kommer:


- Undertrykk opprettes i isolatet (veiledning på døren til isolatet)
- Perasafe blandes og settes klart (husk dato og klokkeslett)
- Unødvendig utstyr fjernes, noe bruksutstyr/hygienemidler legges inn.
- Henge opp luftsmitteplakat. Husk hansker i gjennomstikkskap
- Legg gladpak (plast) på telefon og fjernkontroll.
- Finne fram info om TBC (finnes på flere språk på lunge poliklinikk og på [fhi.no](https://fhi.no))
- Gule engangsfrakker og 3M åndedrettsvern legges klart.

Når pasienten kommer:

- Pasienten vises inn på rommet, og kan ta av munnbind når dørene er blitt lukket.
- Pasienten veies med vekt som står i skapet på isolatet. Noter om vekt er med eller uten klær.
- Ta innkomst BT, temperatur, SaO<sub>2</sub>, puls.
- Tilgang til internett ordnes, info om TV, og bruk av telefon på rommet.
- PLO-informasjon sendes til hjemkommune (dette gjør TBC-koordinator)
- Opprette behandlingsplan.
- Avtal tidlig med tolk der det er behov for dette.
- Få lege til å fylle ut rekvisisjoner til alle prøver som skal tas de nærmeste dagene.

Pasienten må informeres tidlig og godt om:

- ✓ smitteforebyggende- og andre rutiner (lag gjerne en dagsplan som henges på rommet med kopi i sluse)
- ✓ antatt varighet av oppholdet (normalt ca 14 dager hvis positiv prøve)
- ✓ alle prøver og evt. monitorering
- ✓ matrutiner og ernæring (evt. henvisning ernæringsfysiolog)
- ✓ trening (henvisning fysioterapeut)
- ✓ varsling av personalet (vise bruk av telefon, legge inn tlf.nr. direkte til ansvarlig sykepleier)
- ✓ besøk (hvor mange og hvordan besøkende skal forholde seg)
- ✓ tøy (vask av privat tøy, bruk av rent tøy når man skal ut)

 SØRLANDET SYKEHU		<b>TBC - retningslinje i intensivavdelingen</b>			Side: 2 Av: 5
Dokument-id: II.SOK.AIO.SSK.2.a-40	Utarbeidet av: Fagspl. Elin Mari Skorstad	Fagansvarlig: Overlege Guri Hoven	Godkjent dato: 04.04.2024	Godkjent av: Avd.leder Grete K. Erdvik	Revisjon: 1.04

Somatikk Kristiansand/Anestesi, Intensiv, Operasjon/Intensiv - SSK/Pasienter og brukere/Behandlingsrutiner

### Daglig (fyll ut egen sjekkliste som ligger i skranke intermediaer)

- Bytte Perasafe i slusa hver morgen ved første inngang til pasienten. Den er holdbar i 24 timer!
- Desinfisere alle kontaktpunkter x 2 pr døgn.
- Pasienten bør få morgenmedisiner hver dag klokken åtte om ikke annet er avtalt, etter at ekspektoratprøver er tatt.
- Fortrinnsvis faste to timer før og 30 minutter etter medisiner. Det viktigste er at medisinen tas, og at frokost ikke utsettes ytterligere.
- Pasienten veies før mat, i samme runde som medisiner. Spesielt viktig ved nedsatt matlyst/dårlig ernæringsstatus.
- Bestille middag før klokka ti, ved ønskekost før ni
- Oppfordre pasienten til å dusje, skifte tøy, være oppe og aktiv så mye som mulig i løpet av dagen. Gjerne kle på seg og gå ut!
- Sjekk med pasienten om temperaturen i rommet er ok.
- Desinfisere kopper og tallerkener i dekontaminatoren, rydde ut, samt fjerne søppel i henhold til rutiner.

### Hygiene/smitteregime

Pasienten skal legges på luftsmitteisolat med undertrykk opprettet. Personell skal ved all kontakt med pasient eller utstyr inne i rommet bruke 3M-maske/åndedrettsvern, engangs smittefrakk og hansker.

Desinfeksjon av kopper: Alt av kopper og glass skal desinfiseres i kurv i dekontaminatoren inne i isolatet. Dette bør man tilstrebe og få gjort kort tid etter måltidet for å unngå at matrester tørker inn. Hvis matrester likevel har tørket på tallerkener, må de settes i bløt inne i dekontaminatoren før desinfeksjonsprosessen startes.

Når desinfeksjonsprosessen er ferdig, åpne dør til dekontaminator og gjennomstikkskap. Skift deretter til rene hansker som ligger i gjennomstikkskapet, før koppene tas ut av dekontaminatoren og settes inn i skapet. Koppene er da rene og kan sendes til vask med kjøkkentralla på vanlig måte.

Søppel: Gjennomstikkskapet er et rent skap og skal derfor ikke brukes til frakting av søppel ut og inn. Søppel skal bæres gjennom pasientrommet og deretter settes direkte i en gul dunk i slusen, som deretter lukkes med alle elleve klikk. Dobbeltembalasje er kun nødvendig dersom søppelsekken skal oppbevares i eller fraktes ut av slusen uten gul dunk.

Daglig vask av toalett, vask på rommet og golv (inkl. flekk vask om golvet er skittent,) skal gjøres av renholdspersonalet.

Vask av kontaktpunkter (dørhåndtak, lysbrytere, døråpner, nattbord, stålbenk, håndtak på dekontaminator og gjennomstikkskap) med Perasafe er en sykepleieroppgave. Gjøres på morgen og ettermiddag.

Klær: Tøyet pasienten kommer inn med, bør bli vasket før det tas i bruk til hjemreise. Fortrinnsvis skal det vaskes av pårørende etter veiledning fra Tuberkulosekoordinator (helst over 60°C, eller ved god lufttørk ute – gjerne kaldt).

Om pasienten ikke har pårørende, eller de bor langt unna, kan tøyet vaskes hos husøkonomen. Tøyet må legges i ren gul pose før det fraktes ned. Ta kontakt og avtal med husøkonom på tlf 3018.

 SØRLANDET SYKEHU		<b>TBC - retningslinje i intensivavdelingen</b>			Side: 3 Av: 5
Dokument-id: II.SOK.AIO.SSK.2.a-40	Utarbeidet av: Fagspl. Elin Mari Skorstad	Fagansvarlig: Overlege Guri Hoven	Godkjent dato: 04.04.2024	Godkjent av: Avd.leder Grete K. Erdvik	Revisjon: 1.04

Somatikk Kristiansand/Anestesi, Intensiv, Operasjon/Intensiv - SSK/Pasienter og brukere/Behandlingsrutiner

## Prøver

Ekspektoratprøver skal tas vanligvis i tre påfølgende dager i starten av oppholdet. Prøvene tas på morgenen før medisiner, da pasienten likevel er fastende. Pasienten trenger ikke være fastende for å ta vanlige ekspektoratprøver, men må skylle munnen godt før prøven tas, for å unngå matrester i ekspektoratet. Oppfordre pasienten til å hoste opp ordentlig, evt. bruk mini-pep. Det må være tydelig ekspektorat (gult slim) og ikke spytt for at det skal være vits i å levere prøven.

Prosedyre i Ek-web: [Ekspektorat til TBC](#)

Indusert sputum brukes til å få opp materiale/ekspektorat til undersøkelse av mykobakterier hos personer som ikke har produktiv hoste. Pasienten provoseres til å hoste opp slim ved å inhalere NaCl 1 mmol/ml. Dette får vi vanligvis hjelp fra lunge poliklinikk til å gjøre. Pasienten skal da helst være fastende i 4 timer.

Prosedyre ligger i Ek-web: [Indusert sputum](#)

Urinprøver skal tas i tre påfølgende dager i starten av oppholdet. Morgenurin skal anvendes. Bruk den første urinen, (ikke midtstråle) som oppsamles i steril prøvebeholder (minst 20 ml).

Blodprøver bestilles etter forordning som Rutine klokka 08.

Alle prøveglass vaskes med 70% sprit i slusen og merkes som luftsmitte, og leveres så raskt som mulig til med.bio., også i helgen der det blir gjort direkte mikroskopi, PCR og dyrkning. Noen ganger tas prøver i to glass der ett sendes til Oslo ([egen henvisning](#)). Vær nøye med å merke glassene og rekvisisjonene riktig: Navn, dato, klokkeslett, og korrekt prøvemateriale.

Deretter skal det vanligvis tas nye prøver fra dag 10 eller 11 etter at behandlingen er startet. Pasienten defineres som «svært lite smittsom» dersom direkte mikroskopi av luftveismateriale (tre ekspektoratprøver over tre dager) er negative. Viktig å gi beskjed til lab dersom det er ønskelig med svar samme dag.

## Medikamenter

TBC-medisiner gis etter forordning og vanligvis på morgenen. Pasienten faster to timer før og 30 minutter etter\* inntak av medisiner. Skal skje i samsvar med gjeldene anbefalinger for tuberkulosekontroll, herunder direkte observert behandling (DOT).

Vanlige bivirkninger av TBC-medisiner kan være: kvalme, hudkløe og rødfargede kroppsvæsker (urin).

\*Hvis pasienten blir veldig kvalm, kan medisinene tas med tørre kjeks/knekkebrød. Det er viktigere at pasienten tar medisinene, enn om de tas fastende!


## Måltider/ernæring

Få tidlig klarhet i måltidsvaner, allergier, og hva pasienten ikke spiser, og dokumenter i behandlingsplan. Gi informasjon til pasienten om ernæring og viktigheten av at næringsrik kost med protein bør prioriteres (Obs underernæring og re-feedingsyndrom). Normalt ikke nødvendig med faste utenom to timer før og 30 minutter etter inntak av medisiner. (unntak: Indusert sputum).

Pasienten må få oversikt over ønskekost (finnes laminert – kan desinfiseres med Perasafe), samt meny for gjeldende uke inn på rommet. Middag fra meny bør bestilles innen klokken 10 samme dag, ønskekost gjerne før klokken 09. Tilby næringsdrikker, og server disse appetittelig (med isbiter, i glass, evt. blandet i annen mat).

Bruk gjerne flaskevann, i stedet for mugger, da det gir mindre å vaske. Engangstallerkener kan brukes til tørrmat, men bruk porselen/gaffel/kniv til middagsposjoner.

Brett bør bare brukes til å bære til slusen, og ikke tas med inn, da disse tar mye plass, og er krevende å få desinfisert. Hvis man velger å bruke porselen/glass/brett til måltidene, skal disse (evt. skylles,) desinfiseres i dekontaminator, og sluses ut i.h.t. rutiner, og ikke settes i stabler på bad/skyllerom!

		<b>TBC - retningslinje i intensivavdelingen</b>			Side: 4 Av: 5
Dokument-id: II.SOK.AIO.SSK.2.a-40	Utarbeidet av: Fagspl. Elin Mari Skorstad	Fagansvarlig: Overlege Guri Hoven	Godkjent dato: 04.04.2024	Godkjent av: Avd.leder Grete K. Erdvik	Revisjon: 1.04

Somatikk Kristiansand/Anestesi, Intensiv, Operasjon/Intensiv - SSK/Pasienter og brukere/Behandlingsrutiner

## Luf rutiner

Avtal dette med ansvarlig lege. Det er vanligvis ikke grunnlag for at pasienten ikke kan gå ut og luften seg i området rundt sykehuset, så lenge hygienrutiner rundt dette blir fulgt:

- Pasienten skal ta på rent tøy\* og kirurgisk munnbind før isolatet forlates.
- Munnbindet kan tas av og pakkes i en liten pose når pasienten er kommet ut i friluft og vekk fra hovedinngangen (kastes i smitteavfall ved retur isolat).
- Nytt munnbind til bruk ved retur gjennom sykehuset skal tas med i en pose.

\* Rent tøy betyr tøy som er vasket og ikke har ligget i luften inne på isolatet (kan legges rent i gul pose inne i pasientskapet). Yttertøy brukt ved lufting kan henges i (gul)pose inne i pasientskapet mellom luftturer. Avtal med pårørende om vasking og henting av rent tøy, se pkt hygiene.

## Leger

Det er i utgangspunktet lungelege som har ansvar for pasienter som er på intensiv for utredning/behandling av TBC. Det vil i prinsippet si at det er medisinsk lege som går visitt.

Tlf lungelege dagtid: 6294  
 Tlf medisinsk vakt kveld/natt/helg: 6294 / (3390)  
 Tlf tuberkulosekoordinator dagtid: 8537

Avtal prøvetaking og få rekvisisjonene utfylt allerede første dag. Det er viktig med god og tydelig kommunikasjon mellom lege og sykepleier, samt god dokumentasjon for at diagnostisering og behandling skal fungere optimalt.

## Tverrfaglig samarbeid

Tidlig kartlegging av behov for tolk, enten ved oppmøte eller på telefon. Noricom har tlf 38 12 24 63. Tuberkulosekoordinator (Bente Tverrslund) tar seg av oppgaver rettet mot hjemmesituasjon oppfølging av familie, meldingsutveksling til hjemkommunen (PLO), og smitteoppsporing. Tlf 8537  
 Tidlig henvisning til fysioterapeut og ernæringsfysiolog for vurdering av videre oppfølging og plan. Eventuell oppfølging og tilbud i forhold til for eksempel psykiatrisk tilsyn, sosionom, prest/imam.

## Temperatur

Det blir ofte for kjølig for TBC-pasientene på isolatet med de normale temperaturinnstillingene. Da er det mulig å stille temperaturen inne på isolatet ved å kontakte Teknisk vakt.

Teknisk vakt: 3569  
 Teknisk vakt etter kl 16:00: 916 85 108

## Telefon

Hvis pasienten skal ringe ut, og ikke har egen telefon, kan det brukes en av våre bærbare telefoner, som pakkes inn i gladpac (plast). Plasten kastes sammen med hansker i gul boks i slusa. Telefonen desinfiseres deretter med sprit.

## Opphør av isolasjon

Rommet ryddes, desinfiseres og rengjøres (smittevask) etter egne retningslinjer, og klargjøres som vanlig intensivplass.

Dokument-id:  
II.SOK.AIO.SSK.2.a-40Utarbeidet av:  
Fagspl. Elin Mari SkorstadFagansvarlig:  
Overlege Guri HovenGodkjent dato:  
04.04.2024Godkjent av:  
Avd.leder Grete K. ErdvikRevisjon:  
1.04

Somatikk Kristiansand/Anestesi, Intensiv, Operasjon/Intensiv - SSK/Pasienter og brukere/Behandlingsrutiner

**Hurtiglinker til Prosedyrer og andre hjelpemidler**[Tuberkuloseveilederen](#)[Tuberkulosebehandling](#)[Informasjon på flere språk](#)[Indusert sputum](#)[Ekspektorat til TBC](#)[Rekvisisjon for Tuberkuloseprøver, Rikshospitalet](#)