

Tuberkulos

Tuberkulos är en smittsam sjukdom som orsakas av tuberkulosbakterien. Den har tidigare varit en förödande folksjukdom också i Finland men idag är antalen fall mycket färre och alla smittade kan botas. Den vanligaste sjukdomsformen är lungtuberkulos, som omfattar ca 75 % av fallen. Tuberkulos i andra organ är betydligt ovanligare.

Smitta och risk för smittan

Tuberkulos överförs speciellt av dem som lider av lungtuberkulos och vars upphostningar innehåller rikligt med bakterier. Smittorisk uppstår ifall bakterierna är synliga i mikroskop. När en människa som drabbats av tuberkulos talar, och särskilt hostar eller nyser, slungas en finfördelad aerosol som innehåller bakterier ut i luften. Alla insjuknade personer smittar inte och man smittas inte heller genom att röra böcker eller andra föremål. Endast lungtuberkulos smittar, andra former av tuberkulos smittar vanligen inte. Aerosolen från bakteriella utsöndringar (t.ex. pleura- och varavsöndringar) kan vara smittande.

I fall en frisk människa får bakterier från inandningsluften uppstår en liten sjukdomshärd i lungan. Vanligtvis övervinner kroppens immunsystem tuberkulossmittan, bakterierna kapslar in sig och sjukdomen sprids inte. Bakterierna kan dock förbli livskraftiga, och i fall immuniteten av någon anledning försvagas, kan tuberkulos utvecklas till en sjukdom. Bakterierna kan spridas från lungorna till blodomloppet och på så sätt kan tuberkulos senare uppstå i vilket organ som helst. Då en härd uppstår förändras kroppens reaktionssätt, och som resultat av detta får vi ett positivt tuberkulintest.

Att undvika smittan och smittandet

- täck alltid mun och näsa med en engångsnäsduk då du hostar eller nyser och släng genast den använda näsduken i soporna
- hosta aldrig mot en annan människa
- spotta upphostningarna i engångsmuggar med lock som i sin tur kan kasseras med innehåll

Konstaterande av tuberkulos

Eftersom tuberkulos har blivit en allt ovanligare sjukdom kopplar man inte ihop symptomen med tuberkulos och därför kan diagnosen komma som en överraskning för patienten. Insjuknandet behöver inte ha de beskrivna symptomen som hosta, upphostningar, stegring, nattsvettning och

försämrat allmäntillstånd. För att kunna säkerställa tuberkulos och skilja den från andra sjukdomar måste man vanligtvis göra undersökningarna på sjukhus. Samtidigt får man ett ändamålsenligt prov för bakteriefärgning och – odling och medicineringen planeras utgående från resultaten av odlingen.

Den smittosamma tuberkulosen behandlas till att börja med på lungavdelning 1 i ett isoleringsrum med undertryck. Smittorisen elimineras vanligtvis efter två till tre veckor med effektiv läkemedelsbehandling. Isoleringen kan dock ta längre tid t.ex. på grund av sjukdomsgraden. Fråga din sjukskötare när du har rätt att gå ut eller fara hem. Diskutera dessutom allt oklart gällande behandlingen med skötarna eller med läkaren. De är experter och kan ge rätt information som gäller just dig och ditt sjukdomsförlopp.

Risk för smitta hos anhöriga och bekanta

Då vi konstaterar sjukdomen hör vi personer du umgåtts mycket med. Du har kunnat få smittan från dem eller själv kunnat sprida den. Mest utsatta familjemedlemmar som bor tillsammans. Därför kallas familjemedlemmar och andra nära kontakter som t.ex. arbetskamrater till en kontroll. Visar det sig att någon har blivit smittad så bestäms förebyggande behandling och medicineringen för dem som har fått smittan. Utredning och undersökning av personer som har blivit utsatta för tuberkulos baserar sig på THL:s rekommendationer och på lagen om smittsamma sjukdomar. Den som kallas till kontroll får inte veta vem som är smittospridaren, identiteten av den insjuknade personen tillkännages inte.

Medicinering och behandling

Behandlingen av tuberkulos påbörjas i specialsjukvården. Tuberkulos behandlas alltid med en kombination av flera läkemedel. Behandlingen påbörjas alltid med minst fyra grundmediciner som förstör tuberkulosbakterier i vävnaderna och hindrar på så sätt att det utvecklas resistent bakteriestammar. Effekten säkras ytterligare genom att göra resistensbestämning i THL:s mykobakterielaboratorium.

De primära medicinerna är isoniazid (INH) och rifampicin (RIF), som vanligen används under hela behandlingen. Utöver dessa används etambutol (EMB). Behandlingen kan effektiveras med pyrazinamid (PZA) och/eller med streptomycin (SM). Läkemedlen förekommer med flera olika handelsnamn. Läkemedelsbehandlingen, dvs. läkemedel, mängd, dos och behandlingstid planeras individuellt. Behandlingen av tuberkulos tar lång tid och i Finland behandlas patienterna vanligen 6-9 månader, alltså betydligt längre än övriga infektionssjukdomar vars behandling vanligtvis är 1 - 2 veckor.

För att tillfriskna, bör man noga följa givna instruktioner. Medicinerna bör tas regelbundet och vårdpersonalen kontrollerar att intaget av läkemedlen sker på rätt sätt. Vi ifrågasätter inte din pålitlighet, men det är mänskligt att glömma och vi måste se till att du får den bästa möjliga vård med stöd och handledning under hela läkemedelsbehandlingen. Under behandlingen följer vi med ditt allmäntillstånd och registrerar ifall läkemedlen förorsakar biverkningar samt ger dig svar

på frågor gällande behandlingen. Av erfarenhet vet vi att det inte alltid är lätt att följa alla instruktioner då behandlingstiden är lång och mängden av läkemedel stor. Meningen med övervakningen är, att försäkra att du blir frisk så fort som möjligt.

Kom ihåg

- endast medicinerna förstör tuberkulosbakterierna
- du försäkrar att du blir frisk om du tar läkemedlen enligt anvisning
- förändra eller avbryt inte läkemedelsbehandlingen
- medicinerna eliminerar risken för spridning av smittan

Biverkningar av läkemedlen

Nutida tuberkulosmediciner har relativt få biverkningar. Största delen av biverkningarna är lindriga och går över med tiden. Ifall symptom uppstår ska du meddela dem till vårdpersonalen. Samverkan med övriga läkemedel kan ge upphov till problem så därför är det viktigt att du informerar läkaren om vilka mediciner du använder (läkemedel vid högt blodsocker (diabetes), blodförtunnande läkemedel, preventivmedel m.m.)

Trivsel

Sjukhusvistelsen är nuförtiden ytterst kort. Du kanske känner dig helt frisk och din tid kan bli lång. Fråga personalen på avdelningen efter böcker, tidningar, DVD-filmer o.s.v.

Tobak och alkohol

Rökning är alltid skadligt men särskilt då lungorna är angripna. På avdelningen får du nikotinersättningsvård ifall du så önskar. Du har också möjlighet att få hjälp och råd av rökavvärjningsskötaren. Du bör även undvika att använda alkohol under hela behandlingstiden för alkohol intag samtidigt med tuberkulosmediciner ökar tydligt risken för leverinflammation.

Socialtjänster

Tuberkulos orsakar sällan långvarig arbetsförmåga. Diskutera ändå ärendet med socialarbetaren redan på sjukhuset. Enligt lagen om smittsamma sjukdomar är både behandlingen av tuberkulos och medicineringen kostnadsfri för patienten.

Öppenvård och hemvård

Innan du skrivs ut från sjukhuset ordnas ett så kallat hemkomstmöte, där man tillsammans går igenom alla praktiska detaljer angående behandlingen. Uppföljning av hur medicineringen lyckas hemma görs av din egenskötare eller av vårdteamet. Vi försöker ordna kontrollen av läkemedelsintaget så smidigt som möjligt. Då du skrivs ut från sjukhuset får du också anvisningar om när du ska komma på kontrollbesök. Tillfrisknandet uppföljs varje månad men

läkarbesöken sker mera sällan. Behandlingen av tuberkulos begränsar inte ditt vanliga liv. Du kan normalt motionera, bada bastu osv.

- Besök efterkontroller på utsatta tider
- Ta medicinerna regelbundet enligt anvisning. I fall du har frågor gällande tuberkulosbehandlingen eller om du upptäcker biverkningar kontakta din vårdenhet.
- Information om tuberkulos hittar du också på nätet: www.tuberkuloosi.fi

Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt • www.vsshp.fi/sv • Växel 02 313 0000

Denna anvisning är ämnad för våra patienter som är i ett vårdförhållande.