

Behandeling van tuberculose (tbc)

Bij u is open tuberculose geconstateerd en daarom wordt u de komende periode in het MCL behandeld. Tuberkelbacteriën (de veroorzakers van tuberculose) verspreiden zich via de lucht en kunnen zo andere mensen besmetten. Om dit te voorkomen is het nodig om u enige tijd te isoleren van andere patiënten. Dit betekent dat u op een aparte kamer verpleegd wordt. Ook zijn er nog meer maatregelen nodig om besmetting van anderen te voorkomen.

In deze folder kunt u in het kort lezen wat tuberculose is. Ook worden de symptomen, de besmettelijkheid en het onderzoek van tuberculose beschreven. Verder geeft deze folder informatie over uw verblijf in het ziekenhuis; de redenen van de isolatie, de behandeling en over de verschillende medewerkers in het ziekenhuis met wie u te maken kunt krijgen. Ten slotte vindt u informatie over de leefregels en over de periode na ontslag uit het ziekenhuis. De behandelend arts geeft u verdere informatie over uw ziekte, de onderzoeken en de behandeling. Uw vragen kunt u stellen aan de arts en aan de verpleegkundige.

Tuberculose

Wat is tuberculose?

Tuberculose, afgekort "tbc", is een besmettelijke infectieziekte die wordt veroorzaakt door de tuberkelbacterie (*Mycobacterium tuberculosis*). Deze bacterie verspreidt zich via (druppeltjes in) de lucht wanneer een patiënt hoest of niest en kan dan door een ander ingeademd worden. Tuberculose begint daarom meestal in de longen en de infectie kan zich uitbreiden naar andere organen, zoals de nieren of naar de wervelkolom. Het lichaam maakt afweerstoffen om infectie te voorkomen, tegen te gaan of te genezen. Als de afweer tekortschiet, kan de ontsteking weefsel beschadigen.

Als u besmet bent met de tuberkelbacterie betekent dit nog niet dat u tuberculose krijgt en ook ziek wordt. Bij 90% van de besmette mensen ontstaat geen tuberculose en zij worden niet ziek. Ongeveer 10% van de besmette mensen wordt wel ziek. Dat kan enkele weken na de infectie zijn, maar het kan ook jaren later tot uiting komen.

Welke klachten kunt u hebben?

Algemene verschijnselen van tuberculose zijn:

- aanhoudend hoesten, soms met (bloederig) slijm
- nachtzweeten
- koorts
- vermoeidheid
- lusteloosheid
- gebrek aan eetlust en daardoor gewichtsverlies.

Hoe besmettelijk is tuberculose?

Tuberculose kan 'open' of 'gesloten' zijn. Bij open tuberculose worden tuberkelbacteriën gevonden in het opgehoeste slijm. U bent dan besmettelijk voor anderen. Worden er geen tuberkelbacteriën in het slijm gevonden, dan hebt u de gesloten vorm. Besmetting van andere mensen is dan niet mogelijk.

Bij open tuberculose komen tuberkelbacteriën uit de longen in de lucht wanneer u niest of hoest. Mensen die de bacterie inademen kunnen besmet raken. Om besmetting te voorkomen is het belangrijk dat u met een zakdoek voor de mond en met afgewend hoofd niest en hoest.

Aanraken of zoenen brengt de ziekte niet over, evenmin als het gemeenschappelijk gebruik van voorwerpen zoals boeken, borden, bestek en kleding.

Meestal is het besmettingsgevaar na ongeveer drie weken medicijngebruik verdwenen.

Om mogelijk besmette mensen in uw omgeving op te sporen (bijv. gezinsleden of vrienden) wordt de sociaal verpleegkundige van de GGD (=Gemeentelijke Gezondheidsdienst) al tijdens uw verblijf in het ziekenhuis ingeschakeld. Zij of hij stelt samen met u een lijst van namen op van mensen met wie u in contact bent geweest. Ook wordt gezocht naar de herkomst (de "bron") van de besmetting.

Hoe wordt tuberculose ontdekt?

Wanneer vermoed wordt dat u tuberculose heeft, worden meestal de volgende onderzoeken gedaan:

- röntgenfoto van de longen.
- onderzoek van opgehoest slijm; wanneer het ophoesten van slijm niet lukt, kan een bronchoscopie gedaan worden. Hierbij wordt een dunne buigzame slang via de neus of mond in de luchtwegen ingebracht en kan op die manier wat slijm opgezogen worden.
- bloedonderzoek.

Bij het contactonderzoek van de GGD wordt gebruik gemaakt van een Mantoux-test. Hierbij wordt een kleine hoeveelheid testvloeistof (tuberculine) in de huid van de onderarm gespoten. Wanneer de huid een kleine verdikking laat zien wil dit zeggen dat u ooit met de tuberkelbacterie in aanraking bent geweest.

De ziekenhuisopname

Opname op de afdeling

Nu u voor tuberculose in het ziekenhuis wordt behandeld, kunt u ook op de afdeling anderen besmetten. Om het overbrengen van tuberkelbacteriën naar bezoekers en medewerkers te voorkomen, wordt een aantal maatregelen getroffen.

U wordt in isolatie verpleegd als u verdacht wordt van tuberculose of als de ziekte is vastgesteld. Op de deur van uw kamer hangt een kaart met daarop de isolatiemaatregelen voor medewerkers en bezoek. Deze maatregelen houden in:

Patiëntenkamer

Eenpersoonskamer met een sluis (deze ruimte heeft een negatieve luchtdruk en werkt als barrière tegen verspreiding van bacteriën). De deuren worden zoveel mogelijk gesloten gehouden en zeker niet tegelijkertijd geopend. U mag de kamer verlaten als de arts hiervoor toestemming geeft, gewoonlijk alleen voor onderzoeken. De kamer wordt dagelijks schoongemaakt.

Hoestinstructie

U krijgt hoestinstructie van de verpleegkundige: wanneer er anderen in uw kamer aanwezig zijn dient u met afgewend hoofd en een papieren zakdoek voor uw mond, te hoesten. De zakdoek is voor eenmalig gebruik en u moet na het hoesten uw handen wassen of desinfecteren.

Mond-neusmasker

Als u, onder begeleiding, voor onderzoek de kamer moet verlaten moet u een mond-neusmasker (FFP2) dragen. Iedereen die uw kamer binnenkomt (bezoek en medewerkers van het ziekenhuis) moet ook een mond-neusmasker (FFP2) dragen, om zichzelf te beschermen.

Beschermende kleding

De medewerker draagt een overschort en handschoenen bij mogelijk contact met opgehoest slijm.

Bezoek

- Het bezoek moet zich vooraf melden bij de verpleegkundige, die instructies geeft over de te nemen beschermende maatregelen, zoals het mondkapje.
- Intensief contact wordt afgeraden.
- Bezoek beperken.
- Bezoek moet bij het verlaten van de kamer handen desinfecteren, het mondkapje in de sluis afdoen en weggooien. Hierna opnieuw de handen desinfecteren voor het verlaten van de sluis.

Bezoekers en alle medewerkers die bij u in de kamer komen, moeten deze regels opvolgen om te voorkomen dat andere medewerkers en patiënten besmet raken. Onderzoeken en behandelingen gaan ondanks deze maatregelen gewoon door. Deze vinden, als extra voorzorg, meestal aan het einde van de dag plaats.

Tijdens uw verblijf in de isolatiekamer kunt u een iPad van ons lenen om tv te kunnen kijken.

Wij kunnen ons voorstellen dat u moeite heeft met de isolatiemaatregelen, omdat daardoor weinig contact met anderen mogelijk is. Hierdoor zou u zich eenzaam kunnen voelen. De verpleegkundige heeft hier aandacht voor en vraagt ernaar. Aarzelt u niet om dit aan te geven, zodat eventueel maatschappelijk werk en/of geestelijke verzorging ingeschakeld kan worden.

Procedure van de isolatie

Als u opgenomen wordt komt u direct in de eenpersoonskamer met een sluis. Er wordt direct een slijmmonster (liefst ochtendslijm) genomen voor onderzoek. Als de uitslag van het onderzoek negatief is betekent dit dat er geen tuberkelbacteriën zijn gevonden. Het onderzoek wordt, voor extra zekerheid, nog twee keer herhaald met enige tussentijd en wanneer de uitslagen drie keer negatief zijn en u niet meer hoest, kan de isolatie in opdracht van de arts worden opgeheven. Als een uitslag positief is en er dus tuberkelbacteriën in het slijm worden gevonden, wordt u behandeld met medicijnen. U blijft dan in isolatie.

Behandeling van tuberculose

Tuberculose wordt behandeld met verschillende soorten medicijnen. De reden hiervoor is dat tuberkelbacteriën voor de afzonderlijke middelen snel ongevoelig kunnen worden. Een combinatie van deze speciale medicijnen geeft een beter resultaat. Met de huidige medicijnen is de ziekte tuberculose goed te genezen.

Het kan zijn dat u zich na enkele weken beter voelt, omdat uw klachten verdwenen zijn. Om volledig te genezen is het erg belangrijk om de kuur af te maken en de medicijnen op het juiste tijdstip in te nemen in aanwezigheid van de verpleegkundige. De behandeling van tuberculose duurt ten minste zes maanden.

Bijwerkingen

De voorgeschreven medicijnen kunnen onder andere de volgende bijwerkingen geven:

- Maag- en darmklachten.
- Hoofdpijn.
- De werking van de lever kan verstoord raken; om dit te controleren wordt uw bloed regelmatig onderzocht. Omdat alcohol ook schade kan veroorzaken aan uw lever is het van belang dat u tijdens de behandeling met deze medicijnen geen alcohol gebruikt.

Heeft u vragen over de medicatie en de mogelijke bijwerkingen, vraag dan uw arts of verpleegkundige om meer informatie.

Medewerkers in het ziekenhuis

Hieronder kunt u lezen welke medewerkers bij uw behandeling betrokken zijn:

- De longarts of zaalarts; deze zijn verantwoordelijk voor de medische behandeling. Hij of zij informeert u over uw ziekte en de nodige behandelingen en onderzoeken.
- De verpleegkundigen; tijdens de opname heeft u het meest met hen te maken, zij nemen de algemene dagelijkse zorg voor hun rekening. Als u problemen hebt met de Nederlandse taal kunt u dit aangeven. Als u iets niet begrijpt, vraag dan gerust nog een keer om uitleg. U kunt de verpleegkundige ook vragen een tolk of de tolkentelefoon in te schakelen.
- De voedingsassistent(e) verzorgt het eten en drinken.
- De facilitair medewerker maakt uw kamer schoon.
- De maatschappelijk werker kan ingeschakeld worden via de verpleegkundige. Hij of zij kan aandacht besteden aan de emotionele, sociale, maatschappelijke en materiële gevolgen van uw ziekte, de ziekenhuisopname en de medische behandeling.
- De geestelijke verzorging; ongeacht uw geloofs- of levensovertuiging kunt u ondersteuning krijgen in de vorm van een vertrouwelijk gesprek. Als u hier behoefte aan heeft kunt u dit aangeven bij de verpleegkundige.
- De diëtist; als voeding speciale aandacht vereist kan de arts de diëtist inschakelen. Deze komt dan bij u langs en geeft u adviezen.
- De deskundige infectiepreventie; geeft advies op het gebied van hygiëne en infectiepreventie, onder andere het isolatiebeleid.
- De sociaal-verpleegkundige van de GGD; zij of hij regelt het contactonderzoek en is betrokken bij de begeleiding na ontslag uit het ziekenhuis.

Ontslag uit het ziekenhuis

Begeleiding na ontslag

Als u naar huis kunt, wordt uw ontslag doorgegeven aan de afdeling infectiepreventie en aan de sociaal-verpleegkundige van de GGD, afdeling tuberculosebestrijding. De sociaal-verpleegkundige neemt contact met u op over de verdere begeleiding thuis en bespreekt met u het belang van het zorgvuldig innemen van de medicijnen. Het kan voorkomen dat de behandelend arts, in overleg met u, besluit tot de DOT-methode (Directly Observed Treatment), waarbij u de medicijnen in aanwezigheid van een verpleegkundige inneemt. Ook kan de GGD voor een medicijnweekdoos zorgen, wat de correcte inname van de medicijnen gemakkelijker kan maken.

Poliklinische controle

Het kan zijn dat u na ontslag nog een afspraak meekrijgt voor controle op de polikliniek longziekten.

Overige informatie

Er is geen speciale patiëntenorganisatie voor mensen met tuberculose. U kunt voor verdere informatie over de ziekte terecht bij de afdeling tuberculosebestrijding van de GGD Fryslân, via internet www.ggdfryslan.nl. U kunt uw vraag ook mailen: ggd@ggdfryslan.nl. Het telefoonnummer is: 058 – 233 43 34.

KNCV Tuberculosefonds is een medische organisatie die zich inzet voor het wereldwijd terugdringen van tuberculose. In Nederland fungeert het KNCV binnen het netwerk van de GGD's als landelijk kennis- en coördinatiecentrum. Hier kunt u ook informatie opvragen via internet www.tuberculose.nl of mailen naar info@kncvtbc.nl. Het telefoonnummer is 070 – 41 67 222.

Leefregels bij open tuberculose

- Ga, zolang u besmettelijk bent, alleen om met personen die u vóór de opname ook al dagelijks ontmoette (bijv. gezinsleden). De personen die u dagelijks ontmoet krijgen een oproep via de GGD om zich te laten onderzoeken of ze ook besmet zijn.
- Vermijd zoveel mogelijk contact met jonge kinderen en/of verzwakte personen.
- Zorg voor een goede ventilatie in de ruimten waar u verblijft (ideaal is een kamer met veel daglicht). Ventilatie levert namelijk een belangrijke bijdrage aan de afname van het aantal kiemen (tuberkelbacteriën) in de lucht.
- Ook al voelt u zich beter, u moet de medicijnen net zolang doorslikken als met u is afgesproken.
- Bewaar uw medicijnen in hun originele verpakking, zo blijven ze herkenbaar.
- Probeer voldoende medicijnen in huis te hebben, zodat u de behandeling niet hoeft te onderbreken omdat uw medicijnen op zijn.
- Neem steeds de voorgeschreven hoeveelheid en verander nooit zelf uw medicatie.
- Neem bij eventuele bijwerkingen contact op met de sociaal-verpleegkundige van de GGD of met uw huisarts.
- **Belangrijk is dat u alle medicijnen elke dag en steeds op dezelfde tijd inneemt én dat u de behandeling niet voortijdig stopt.** De kans is anders groot dat de tuberculose later opnieuw de kop opsteekt. Dit gebeurt dan vaak in een veel moeilijker te behandelen vorm (de bacterie is dan ongevoelig geworden).

Goede hoesthygiëne

- Met afgewend gezicht hoesten.
- De hand voor de mond houden.
- Hoest in een papieren zakdoek. De zakdoek werpt u na gebruik in een gesloten afvalcontainer met plastic zak. U gebruikt elke dag een nieuwe zak. De zak kan dichtgeknoopt bij het normale huisvuil.

Ten slotte

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel deze dan gerust aan uw arts of aan de verpleegkundige.

Vragen over medicijnen kunt u ook stellen bij de apotheek of bij de sociaal-verpleegkundige van de GGD.