

Gäller för: Verksamhet Klinisk fysiologi

Giltig från: 2025-05-15

Innehållsansvar: Dritan Poci, (dripo), Sektionschef

Giltig till: 2027-05-08

Granskad av: Josefine Berglund, (josli5), Sektionsledare

Godkänd av: Per Nivedahl, (perda7), Verksamhetschef

# Lungfunktionsundersökning – Smittsam tuberkulos, arbetsbeskrivning

## Förändringar i denna version

Ompublicering utan revidering av medicinskt innehåll.

## Syfte

Syftet är att förhindra spridning av tuberkulos (TB) till personal och medpatienter i samband med lungfunktionsundersökning av patienter med direkt-positiv TB på Klinisk fysiologi vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

## Bakgrund

Tuberkulos är en luftburen smitta. Tuberkulosbakterier i utandningsluften sprids som mikroskopiskt små ”droppkärnor” med luftströmmar och kan vid inandning infektera en annan person. För överföring av tuberkulos krävs som regel nära och/eller upprepad kontakt. Tidigare BCG-vaccination ger inget säkert skydd. En patient med misstänkt tuberkulos och hosta kan vara smittsam. Vid obehandlad eller otillräckligt behandlad tuberkulos är patienten smittsam om tuberkelbakterier kan påvisas i sputum vid direktmikroskopi. Smittsamheten minskar snabbt om stammen är känslig för insatt behandling. Två veckors behandling innebär oftast att smittsamheten upphör men den individuella variationen är stor. Patient med tuberkulos i annan lokal än lunga, bronker och larynx är inte smittsam. Smittspridning sker inte via ytor eller föremål.

## Arbetsbeskrivning

Beskrivning av undersökningsrutin

Patient som skall utföra lungfunktionsundersökning med positivt fynd av TB vid direktmikroskopi

Vi utför som regel enbart undersökning av dynamiska lungvolymer.

Vid önskemål om undersökning lånas i första hand vår mikrospirometer ut till remitterande avdelning. Remitterande avdelningspersonal utför undersökningen.

Vi kan vara behjälpliga med personal som kommer till avdelningen och utför undersökningen med mikrospirometer.

När undersökning med mikrospirometer inte anses tillräcklig för frågeställningen kan patienten undersökas på SU/S eller SU/Ö.

Undersökningsrelaterat patientnära arbete

Grundläggande vårdhygieniska principer gäller (se Vårdhygiens rutin) med komplettering av andningsskydd. FFP3-klassat andningsskydd skall användas av all personal i undersökningsrummet. Skyddet skall sluta tätt över kinder, haka och näsa för att skydda effektivt och är alltid engångs.

Vid undersökning på Klinisk fysiologi

Undersökning sker som sista undersökning på arbetsdagen efter avtal med remittent.

Patienten tas emot av BMA och går direkt in på undersökningsrummet, väntetider undviks och patienten skall inte vänta i väntrummet.

Undersökningsrummet får stå låst över natten och städas det första påföljande dag efter sedvanlig rutin.

Apparatur städas enligt sedvanlig rutin, då TB inte smittar via föremål behövs ingen ytterligare rengöring.

## Ansvar

Metodansvarig läkare på Klinisk fysiologi.

Medarbetare ansvarar för att sätta sig in i och efterleva rutinen. Linjechef ansvarar för att tillkännage rutinen och följa upp efterlevnad. Verksamhetschef ansvarar för ledningssystemet.

## Uppföljning, utvärdering och revision

Avsteg från rutinen av betydelse för journalföring dokumenteras i Agfa. Felhändelser eller risk för fel rapporteras i MedControl PRO.

## Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i SOFIA STY. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Klinisk fysiologi

**Innehållsansvar:** Dritan Poci, (driipo), Sektionschef

**Granskad av:** Josefine Berglund, (josli5), Sektionsledare

**Godkänd av:** Per Nivedahl, (perda7), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9800-1516193980-140

**Version:** 5.0

**Giltig från:** 2025-05-15

**Giltig till:** 2027-05-08