

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Innehållsansvar: Nahid Kondori, (nahko1), Enhetschef
Granskad av: Nahid Kondori, (nahko1), Enhetschef
Godkänd av: Anneli Fagerberg, (annfa26), Chefläkare

Giltig från: 2025-07-17

Giltig till: 2027-07-17

Vårdhygien - Smittsam tuberkulos

Gäller även för Capio Lundby Specialistsjukhus, Carlanderska sjukhuset, Habilitering & Hälsa samt Sjukhusen i väster och är godkänd av respektive chefläkare. Kan även appliceras i primärvårdsverksamhet i Göteborg och Södra Bohuslän.

Förändringar sedan föregående version

Ersätter tidigare version publicerad 2022-12-15. Endast redaktionella förtydliganden.

Syfte

Förhindra spridning av tuberkulos inom vård och omsorg.

Bakgrund

Ungefär en fjärdedel av jordens befolkning bedöms vara smittad med tuberkulos utan att ha symtom eller vara smittsamma, dvs. har sjukdomen latent. Inkubationstiden vid tuberkulos är svår att definiera. 5 - 10 % av alla infekterade insjuknar någon gång under sin livstid. Risk att bli smittad i Sverige är mycket liten. Aktiv tuberkulos klassas enligt smittskyddslagen som en allmänfarlig sjukdom och är därmed såväl anmälnings- som smittspårningspliktig.

Smittsamhet

Tuberkulos smittar genom inandning av tuberkulosebakterier som sprids med luften från en smittsam person. För överföring av tuberkulos krävs i regel nära och/eller upprepad kontakt, risken ökar dessutom vid hosta. Kan vid ovanliga fall smitta via opastöriserad mjölk eller hematogent mor/barn. Barn och ungdomar före puberteten är sällan smittsamma. Vaccination mot tuberkulos ger inget säkert skydd.

Vid obehandlad lungtuberkulos är patient 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. Se [Riktlinjer för utskrivning av patient med direktpositiv lungtuberkulos](#).

Patient med tuberkulos i annan lokal än lunga, bronker och larynx är inte smittsam. Smittspridning sker inte via ytor eller föremål. I enstaka fall kan smitta ske vid aerosolbildande åtgärder (t.ex. vid spolning av tuberkulös abscess).

Arbetsbeskrivning

Det som inte omnämns specifikt hanteras enligt ordinarie rutin.

Misstänkt och bekräftat fall av smittsam tuberkulos på vårdenhet (avdelning eller mottagning):

- Vårda patient i första hand i eget rum med undertrycksventilation (negativt tryck), sluss och egen toalett med dusch. I andra hand placeras patienten på eget rum med stängd dörr.
- [Grundläggande vårdhygieniska principer](#) gäller med komplettering av andningsskydd.
- Smittsamhetsbedömning utförs av ansvarig läkare, vid behov med stöd av infektions- eller lungkonsult.

Om misstanken kvarstår efter bedömning

- Ansvarig läkare kontaktar Infektion (dagtid ordinarie infektionskonsult alternativt bakjour).
- Nästa patient tas in på rummet efter tidigast 2 timmar.
 - Städning kan ske tidigare än efter 2 timmar om andningsskydd används.
 - I rum med högre antal luftväxlingar kan intervallet vara kortare, till exempel 20 minuter på operationsrum.

Vid tuberkulos hos gravida som ska föda sker bedömning av var förlossning ska ske i samråd mellan infektionsläkare och förlossningsläkare.

Skyddsutrustning

- Andningsskydd (FFP3) ska användas av **alla** i vådrummet till och med 2 timmar efter att patient lämnat rummet. Se [Instruktion för användning av andningsskydd](#).
 - Tiden kan vara kortare i rum med förhöjt antal luftväxlingar, t.ex. 20 minuter på operationsrum.

Operation och undersökningar

- Överväg om undersökningar kan genomföras på vådrummet alternativt senareläggas.
- Vid behov av operation/undersökning av patient med misstänkt eller konstaterad tuberkulos bör samråd kring vårdhygieniska åtgärder snarast möjligt ske mellan alla som är involverade i patientens vård.

Transport

- Transportpersonal använder andningsskydd enligt ovan.
- Vid transport inom sjukhusets allmänna utrymmen behöver transportören inte bära andningsskydd på grund av låg exponeringsrisk.
- Minimera risken att exponera andra personer för smitta.
- Patient instrueras i host- och handhygien och förses med engångsnäsdukar och plastpåse för uppsamling. Munskydd kan övervägas vid svårigheter att använda pappersnäsduk.
- Informera mottagande enhet och transportera patient direkt in på rum.
- Fordonstransport av misstänkt fall mellan vårdinrättningar sker med egen bil eller ambulanstransport, inte via taxi eller allmänna kommunikationsmedel.
- Vid ambulanstransport bör luckan mellan förarhytt och ambulansutrymmet vara stängd.
 - Saknas möjlighet att stänga mellan förarhytt och vårdutrymme använder person i förarhytt andningsskydd.
- Efter transport ska ambulans vädras minst 15 minuter. Vädring ska ske med öppna dörrar från vårdutrymmet och helst utomhus. Ambulanshall kan användas, i så fall hålls ventilationen i ambulansen påslagen under vädringen

Besökare och medföljande

- Begränsa antalet besök och avstyr att små barn och i övrigt infektiösa personer besöker den smittsamma patienten.
- Samtliga besökare ska bära andningsskydd. Undantag kan göras för närstående som haft långvarig närbkontakt med patienten under sjukdomstiden.

Smittspårning

Behandlande läkare har ansvar för smittspårning enligt smittskyddslagen. Vid bekräftad smittsam tuberkulos ansvarar Infektionsmottagningen, Sahlgrenska Universitetssjukhuset för smittspårning, såväl inom vård och omsorg som i samhälle. För barn under 16 år ansvarar Tbc-mottagningen på barnmedicin, Drottning Silvias barnsjukhus (DSBS). Smittskydd Västra Götaland bistår vid behov.

Ansvarsfördelning

Vårdenhet (där fall upptäcks och/eller där patient vistas)

- Kartlägg patientens flöde på sjukhuset och överför informationen till läkare som tar över smittspårningsansvaret.
- Lista personer som utan andningsskydd kan ha exponerats för misstänkt smittsam patient på enheten. Även servicepersonal, anhöriga, studenter, tolkar och liknande inkluderas. Inga åtgärder utöver listning behöver göras innan smittsamheten är verifierad. Spara listan inför eventuell kontakt från infektionsmottagningen/ Tbc-mottagningen DSBS om uppföljning av personer på listan blir aktuell. För stöd kontakta Vårdhygien.

- När diagnos verifierats skickas kontaktuppgifter om de personer som kan ha exponerats för smittsam patient till Infektionsmottagningen Östra/ Tbc-mottagningen DSBS.
- Enhetens linjechef ansvarar för att personal som remitterats för smittspårning informeras.

Infektionskliniken

- Ger stöd i smittsamhetsbedömning.
- Vårdar som regel smittsam/misstänkt smittsam patient i behov av ineliggande vård.
- Ansvarar för smittspårning runt verifierat fall. När det gäller barn ansvarar Tbc-mottagningen DSBS.

Vårdhygien

- Ger råd om åtgärder för att minska risk för smittspridning runt fall av tuberkulos inom vården.
- Resurs för enheter vid behov av allmän information till personal om sjukdomen och smittsamhet.

Smittskydd Västra Götaland

Smittskydd bistår behandlande läkare med smittspårning.

Ansvar och avsteg

- Linjechefer ansvarar för att denna rutin är känd och följs av alla medarbetare.
- Enhetens linjechef ansvarar för att kringpersonal (lokalvårdare, receptarie med flera) får information om eventuell skyddsutrustning.
- Medvetet avsteg från denna rutin dokumenteras i patientjournal om avsteg är kopplat till patient. Annan orsak till avsteg rapporteras i MedControl PRO eller i befintligt avvikelshanteringssystem.

Relaterade dokument och kunskapsöversikt

Relaterad information

[Instruktion för användning av andningsskydd](#). Regional instruktion

[Luftvägssmitta vårdhygieniska aspekter](#). Riktlinje

[Riktlinjer för utskrivning av patient med direktpositiv lungtuberkulos](#). Smittskydd Västra Götaland dokument id: SMSK 10601-237958689-16

[Vårdhygien – Grundläggande vårdhygieniska principer](#). Riktlinje

Kunskapsöversikt

[Tuberkulos](#). Vårdhandboken

[Vårdprogram tuberkulos 2023](#). Svenska infektionsläkarföreningen

[Rekommendationer för preventiva insatser mot tuberkulos](#). Folkhälsomyndigheten, art.nr 22113 reviderad 2022

Arbetsgrupp och granskare

Representanter arbetsgrupp Vårdhygien Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Roseli Sandbreck, hygiensjuksköterska

Ingemar Qvarfordt, hygienläkare

Granskare

Leif Dotevall, ställföreträdande smittskyddsläkare, Smittskydd Västra Götaland

Aylin Yilmaz, sektionschef Infektion, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Godkänt av

Capio Lundby Specialistsjukhus

Carlanderska sjukhuset

Habilitering & Hälsa

Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Sjukhusen i väst

Ola Blomqvist, chefläkare

Karin Möller, chefläkare

Anne-Berit Ekström, chefläkare

Anneli Fagerberg, chefläkare

Jacob Wulfsberg, chefläkare

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Innehållsansvar: Nahid Kondori, (nahko1), Enhetschef

Granskad av: Nahid Kondori, (nahko1), Enhetschef

Godkänd av: Anneli Fagerberg, (annfa26), Chefläkare

Dokument-ID: SU9992-381335686-116

Version: 29.0

Giltig från: 2025-07-17

Giltig till: 2027-07-17