



Patiënteninformatie

Tuberculose

Inhoud

Inhoud.....	2
Inleiding	3
Informatie over tuberculose.....	3
Wat is tuberculose?	3
Hoe gebeurt de besmetting?	3
Wie kan tuberculose krijgen?.....	3
Wat zijn de klachten bij tuberculose?.....	3
Hoe wordt de diagnose tuberculose gesteld?	4
Behandeling.....	4
Wanneer is iemand besmettelijk voor zijn/haar omgeving?	4
Is tuberculose te genezen?.....	4
Maatregelen	5
Overdracht vermijden	5
Isolatiemaatregelen	5
Contactonderzoek	5
Bezoek.....	6
Tot slot.....	6
Persoonlijke notities/vragen	7

Inleiding

Deze brochure geeft u meer uitleg over tuberculose. Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen, aarzel dan zeker niet om deze te stellen. Uw arts en verpleegkundigen zullen u graag meer uitleg geven.

Informatie over tuberculose

Wat is tuberculose?

Tuberculose (TBC) is een besmettelijke ziekte veroorzaakt door de tuberkelbacterie of de bacil van Koch. De meest voorkomende vorm van deze ziekte is longtuberculose. Soms worden ook de nieren, beenderen, hersenen, klieren of andere organen aangetast.

Hoe gebeurt de besmetting?

Tuberculose wordt praktisch uitsluitend overgebracht via de lucht. Een persoon met besmettelijke (open) longtuberculose brengt bij het hoesten, spreken of niezen tuberkelbacteriën in de lucht. Personen in de nabije omgeving van de zieke kunnen de bacteriën inademen. Als de ingeademde bacteriën de longen binnendringen, veroorzaken ze daar een kleine ontsteking, die meestal spontaan geneest. Bij sommige personen kan de ontsteking zich verder uitbreiden. De bacteriën kunnen ook via het bloed of de lymfebanen in andere organen terechtkomen. Tuberculose wordt bijna nooit overgebracht via voorwerpen (eetgerei, kleding, boeken, beddengoed....).

Wie kan tuberculose krijgen?

Iedereen kan tuberculose krijgen. Jonge kinderen en mensen met verminderde weerstand zijn vatbaarder.

Wat zijn de klachten bij tuberculose?

De meest voorkomende klachten bij actieve tuberculose zijn een aanslepende hoest, vaak met fluimen, verminderde eetlust, gewichtsverlies, pijn aan de borstkas, (hoge) koorts, nachtzweeten en vermoeidheid.

De klachten hoeven niet allemaal tegelijk op te treden en het is

zelfs mogelijk dat iemand geen van deze klachten vertoont en toch tuberculose doormaakt!

Hoe wordt de diagnose tuberculose gesteld in het AZT?

Dit kan via:

- een longfoto genomen op de medische beeldvorming
- een bronchoscopie: hierbij plaatsen wij via de neus of mond een flexibel slangetje in de longen.

Behandeling

Wanneer is iemand besmettelijk voor zijn/haar omgeving?

Men is besmettelijk als bij onderzoek van de fluïmen tuberkelbacteriën worden aangetoond (open longtuberculose).

Een gesloten longtuberculose of een tuberculoseaantasting van een ander orgaan (buiten de longen) is meestal niet besmettelijk.

Als men gedurende een tweetal weken zijn/haar behandeling goed gevolgd heeft, vermindert het hoesten en de besmettelijkheid maar de ziekte is dan nog wel niet genezen. De isolatie kan dan hoogstwaarschijnlijk worden stopgezet.

Is tuberculose te genezen?

Ja, tuberculose kan volledig genezen worden.

De behandeling bestaat meestal uit drie of vier geneesmiddelen (tuberculostatica). De medicatie moet gedurende minstens zes maanden ingenomen worden omdat de tuberkelbacteriën moeilijk te vernietigen zijn. Het niet correct volgen van de behandeling kan leiden tot herval en het ontstaan van weerstandige bacteriën.

Maatregelen

Overdracht vermijden

- Een goede hoesthygiëne verkleint de kans op het besmetten van anderen. U wendt het gezicht af en hoest met de hand voor de mond in een papieren zakdoek. Na éénmalig gebruik worden de zakdoekjes gedeponeerd in de vuilnisbak.
- Een goede dagelijkse reiniging van de kamer moet worden toegepast.

Isolatiemaatregelen

In het ziekenhuis proberen we de verspreiding van tuberculose tegen te gaan door besmette patiënten geïsoleerd te verplegen.

Ook wanneer de besmettelijkheid nog niet bevestigd is maar kan vermoed worden, zullen patiënten geïsoleerd verpleegd worden.

- Tijdens uw opname wordt u verpleegd in een éénpersoonskamer met luchtbehandeling.
- De kamerdeur moet gesloten blijven zijn.
- Ziekenhuismedewerkers die uw kamer betreden dragen een masker, schort en handschoenen.
- Zet als patiënt ook steeds een FFP2-masker op telkens wanneer iemand de kamer binnen komt.
- U mag de kamer niet verlaten, behalve voor onderzoek of behandeling. Draag steeds een masker en was eerst uw handen en ontsmet ze nadien met handalcohol. De kamerdeur moet eveneens steeds gesloten blijven tijdens uw verblijf.

Contactonderzoek

Bij personen uit de onmiddellijke omgeving van iemand met besmettelijke longtuberculose wordt nagegaan of ze door de patiënt besmet zijn of misschien zelf ziek zijn. Dit wordt door de Federale Overheidsdienst volksgezondheid gecoördineerd.

Bezoek

Elke bezoeker dient de 'te nemen maatregelen' - zoals voorgeschreven op de isolatiekaart aan de kamerdeur - correct op te volgen.

- Er wordt extra aandacht gevraagd voor een goede handhygiëne. Iedere bezoeker wordt bij het betreden en het verlaten van de kamer gevraagd om steeds de handen te ontsmetten.
- Het bezoek draagt steeds een TBC-masker met hoog filtratievermogen (FFP2-masker) bij het betreden van de kamer.
- Bezoek mag het toilet op de kamer niet gebruiken.
- Uw bezoek dient de vuile was in een goed afgesloten zak mee te nemen. De kledij dient gewassen te worden op de hoogst mogelijke temperatuur.
- Uw bezoek wordt gevraagd, direct na hun bezoek, geen andere patiënten meer te bezoeken in het ziekenhuis.
- Bezoek van verzwakte personen en baby's is niet aangewezen en wordt best vermeden.

Tot slot

We beseffen dat dit alles voor u onaangenaam kan zijn, maar hopen dat u begrip heeft voor deze maatregelen.

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen of opmerkingen, dan kunt u terecht bij uw behandelende arts. Wij hopen van harte dat deze brochure u meer duidelijkheid heeft geboden.

Persoonlijke notities/vragen

Indien u vragen of opmerkingen hebt, kunt u die hier noteren. Zo hebt u ze altijd bij de hand bij een gesprek met uw arts of verpleegkundige.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

AZ Turnhout vzw

www.azturnhout.be
info@azturnhout.be



Campus Sint-Jozef

Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout
014 44 41 11



Campus Sint-Elisabeth

Rubensstraat 166
2300 Turnhout
014 40 60 11

V.U. : Jo Leysen • gedelegeerd bestuurder AZ Turnhout vzw (vertegenwoordiger Eleyas bv)
Steenweg op Merksplas 44 • 2300 Turnhout