

Mantoux huidtest / Tuberculose

Longziekten



Inleiding

In overleg met uw arts laat u zich op de polikliniek longziekten testen op tuberculose (tbc). De test heet een mantoux huidtest. In deze folder leest u over de test. Deze folder is een aanvulling op het gesprek met uw arts.

Waarom een Mantoux huidtest?

- Voor de afspraak voor een mantoux huidtest wordt eerst een longfoto gemaakt en bloed afgenomen.
- Met een mantoux huidtest kan uw arts een besmetting (infectie) met tuberculose (tbc) opsporen.
- Een mantoux huidtest kan nodig zijn in verband met het voorschrijven van bepaalde medicijnen. Bij bepaalde medicatie bestaat het gevaar dat de bacterie opnieuw actief kan worden.

De Mantoux huidtest

- Er zijn geen voorbereidingen nodig.
- De test duurt maar een paar minuten.
- Onder de huid van uw linker-onderarm wordt een klein beetje vloeistof ingespoten.
- Als u besmet bent met tbc, heeft u afweerstoffen tegen tbc-bacteriën aangemaakt. Deze afweerstoffen reageren op de ingespoten vloeistof.
- Er ontstaat dan een huidreactie, die na een paar dagen goed te zien is. De test is dan positief.
- U kunt gewoon douchen. De geprikte plek ontzien. Bij jeuk dus niet krabben of de plek wassen met een washand.

Na de Mantoux huidtest

Twee tot drie dagen na het plaatsen van de mantoux wordt de huidreactie bepaald. U krijgt een nieuwe afspraak op de polikliniek hiervoor. De assistente kijkt naar het bobbeltje op uw arm om de uitslag te bepalen. *Meldt u zich a.u.b. voor beide afspraken ook aan bij de balie van de longpoli.*

De uitslag

De uitslag van de test krijgt u van uw behandelend arts. De uitslag krijgt u als alle uitslagen van de onderzoeken bekend zijn.

U krijgt een positieve uitslag als u kortgeleden of vroeger besmet bent geweest met tbc. U kunt ook een positieve reactie krijgen als u besmet bent met andere mycobacteriën of als u bent ingeënt tegen tbc (met een BCG-vaccinatie). Als u eenmaal positief bent getest, dan blijft de test vaak positief.

Tuberculose:

Wat is Tuberculose (TBC)

TBC is een infectieziekte die veroorzaakt wordt door een bacterie (*Mycobacterium tuberculosis*). Tuberculose kan overal in het lichaam voorkomen. De meest voorkomende vorm van TBC is longtuberculose en kan in twee vormen voorkomen: open of gesloten TBC.

Gesloten TBC: er is *geen* open verbinding en kunnen bacteriën zich niet verspreiden via hoesten of niesen. U bent in dit geval niet besmettelijk voor anderen.

Open TBC kan besmettelijk zijn als de bacterie in het longslijmvlies wordt gevonden doordat er een open verbinding is ontstaan tussen het ziekteproces in de longen en de luchtwegen.

Klachten

U kunt last hebben van de volgende klachten:

- Hoesten met opgeven van slijm
- Verminderde eetlust.
- Gewichtsverlies.
- Pijn in de borstkas.
- Koorts.
- Nachtelijk zweten.
- Vermoeidheid.

Onderzoek

TBC kan worden vastgesteld door:

- Bloedonderzoek.
- Röntgenfoto.
- Sputumkweek (slijm wat opgehoest wordt uit de longen).
- Een injectie onder de huid (Mantoux).
- Onderzoek van nuchtere maaginhoud.

Behandeling

U krijgt verschillende medicijnen voorgeschreven. Dit zijn tabletten. Deze moet u minimaal 6 maanden gebruiken. Het is belangrijk om de tabletten iedere dag in te nemen. Als u dit niet doet is er een kans dat u opnieuw ziek wordt.

Besmettelijkheid

Open TBC wordt meestal door de lucht verspreid. Door hoesten, niezen, spreken of zingen komen kleine druppeltjes met de bacterie in de lucht. Mensen die deze druppeltjes inademen kunnen besmet worden.

- In slechts ongeveer 10% van de besmettingsgevallen krijgt de persoon daadwerkelijk ziekteverschijnselen.
- TBC wordt niet overgebracht door aanraken van patiënten, of door voorwerpen of etenswaren.

Het kan zijn dat u:

- U onlangs besmet bent door iemand met "open" tuberculose
- U vroeger door iemand besmet bent, zonder daarvan ziek te zijn geweest. Omdat uw weerstand nu verminderd is, steekt de tuberkelbacterie nu de kop op.

De gevolgen in een ziekenhuis

In een ziekenhuis kan open TBC ernstige problemen veroorzaken. Er zijn veel mensen bij elkaar, waardoor de kans op verspreiding naar anderen groter is. Ook hebben veel patiënten minder weerstand, waardoor ze gevoeliger zijn voor infecties.

In het ziekenhuis proberen we verspreiding van TBC tegen te gaan door patiënten, die dit (mogelijk) hebben, geïsoleerd (alleen) te verplegen. Als u geen besmettelijke vorm van TBC heeft, zijn geen isolatiemaatregelen nodig.

Isolatiemaatregelen

Om te voorkomen dat anderen besmet raken, worden in het Ikazia ziekenhuis de volgende maatregelen genomen:

- U wordt verpleegd in een isolatiekamer. Dit is een eenpersoonskamer met sluis (extra ruimte tussen kamer en gang).
- Ziekenhuis personeel dragen een masker voor de mond en neus als zij u onderzoeken of verzorgen.
- Besmetting met TBC is geen reden om onderzoeken of behandelingen af te zeggen.
- Er zijn wel extra maatregelen nodig om verspreiding naar andere patiënten te voorkomen. Dit kan betekenen dat uw afspraak wordt verzet

naar het einde van de dag.

U zal bij het verlaten van uw kamer een TBC mondmasker dragen.

Bezoek tijdens opname

Bezoekers melden zich bij de verpleegkundige. De verpleegkundige geeft bezoekers uitleg over de maatregelen die zij moeten nemen.

- Kinderen tot 12 jaar worden in overleg met de behandelend arts toegelaten.
- Personen met een verminderde afweer en kinderen onder 5 jaar wordt afgeraden om op bezoek te komen.
- Bezoekers moeten in de sluis voor en na het bezoek hun handen desinfecteren met handalcohol.
- Alle bezoekers moeten een masker voor hun neus en mond dragen.
- Als meerdere patiënten worden bezocht, moet de patiënt met TBC als laatste worden bezocht.
- Na bezoek aan de patiënt moeten bezoekers het ziekenhuis direct verlaten.

Extra maatregelen

Het is belangrijk dat u binnen en buiten het ziekenhuis zorgt voor goede hoesthygiëne en uw medicijnen dagelijks volgens voorschrift inneemt. Goede hoesthygiëne houdt in dat u hoest met een afgewend hoofd en een papieren zakdoekje voor de mond. U gooit het zakdoekje direct na gebruik weg. De lokale afdeling Tuberculosebestrijding van de GGD bepaalt of er daarnaast nog andere maatregelen moeten worden genomen tijdens de besmettelijke fase.

Meer informatie kunt u vinden op de site van GGD Rotterdam–Rijnmond:

Beëindiging van de isolatie in het ziekenhuis

- Als u open TBC heeft kunnen de isolatiemaatregelen worden opgeheven nadat u bent behandeld. Dit gaat in overleg met de GGD.
- Als er bij u verdenking op TBC was, worden de maatregelen opgeheven als uit onderzoek blijkt dat u geen TBC heeft.

Tot slot

Wij begrijpen dat sommige maatregelen voor u vervelend kunnen zijn. Wij hopen dat u begrip heeft voor de noodzaak. Als u tijdens de opname nog vragen heeft, kunt u deze stellen aan uw arts of de verpleegkundige.

Heeft u na ontslag uit het ziekenhuis nog vragen? Bel dan gerust naar de polikliniek Longziekten, **tel. (010) 297 53 60**.

Dat kan van maandag tot en met vrijdag tussen 08.15 en 16.00 uur.

We beantwoorden uw vragen graag.

Ook voor het maken of verzetten van een afspraak bij de polikliniek Longgeneeskunde belt u naar dit nummer.



Let op: In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Please note: This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.

Dikkat: Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.

Uwaga: Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.

انتبه: هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.