

Tuberkulose in der Schweiz

Leitfaden für Fachpersonen des Gesundheitswesens

Sehr erfolgreiche 1. Auflage 2014

Projekt: 2. Auflage 2018: **Aktueller Stand**

Prof. Dr. Otto Schoch

Ärztlicher Berater Kompetenzzentrum Tuberkulose

Lungenliga Schweiz

Facharzt Pneumologie und Leitender Arzt

Klinik für Pneumologie und Schlafmedizin KSSG



Handbuch Tuberkulose

Publikationen, Broschüren,
Informationsblätter FAQ und
Hilfsmittel online

Literaturdatenbank

Bildgalerie

Filmmaterial

Publikationen BAG

Publikationen SEM

Publikationen WHO

Publikationen SAMW

Handbuch Tuberkulose

Aktualisiert im November 2014

Tuberkulose In der Schweiz

Leitfaden für Fachpersonen des Gesundheitswesens

Handbuch Tuberkulose - revidierte Kurzversion 2014

Leitfaden für Fachpersonen des
Gesundheitswesens

[Kurzversion in deutscher Sprache - pdf-
Ausgabe](#) (Version vom November 2014)

[Kurzversion in deutscher Sprache - online-
Ausgabe](#) (Version vom November 2014)

AKTUELL

- ▶ [27. Tuberkulose-Symposium
in Magglingen](#)
- ▶ [Alternative zum
Lieferengpass von Tuberkulin
in der Schweiz](#)
- ▶ [Bestehender Lieferengpass
von Tuberkulin](#)
- ▶ [Alle News zeigen](#)

QUICKSTART

- ➔ [Handbuch Tuberkulose](#)
- ➔ [Kant. Fachstellen Tuberkulose](#)
- ➔ [Tuberkulose-Meldeformulare
BAG](#)
- ➔ [Modellformulare](#)
- ➔ [Statistiken](#)
- ➔ [Lungenliga Schweiz](#)
- ➔ [Schweizerische Gesellschaft
für Pneumologie \(SGP\)](#)

WEITERE INFORMATIONEN

Bestellen Sie die Broschüre:

- ➔ [Tuberkulose. Diagnose,
Behandlung, Vorbeugung](#)

Tuberkulose in der Schweiz: Was ist 2018 neu ?

Organizational authors

Federal Office of Migration
Federal Office of Public Health
Nationales Zentrum für Mykobakterien
Pediatric Infectious Diseases Group of Switzerland
Swiss Association of Cantonal Officers of Health
Swiss College of Primary Care Physicians
Swiss Lung Association
Swiss Society for Infectious Diseases
Swiss Society for Pediatric Pulmonology
Swiss Society of Respiratory Diseases

Person-authors including representatives of organizational authors

Jürg Barben, Christoph Berger, Erik C Böttger, Jean-Marie Egger,
Peter Helbling, Jean-Paul Janssens, Chung-Yol Lee, Jesica Mazza-
Stalder, David Nadal, Stefan Neuner-Jehle, Laurent Nicod,
Valeria Reho, Hans L Rieder, Otto D Schoch, Claire-Anne Siegrist,
Alexander Turk, Jean-Pierre Zellweger, Stefan Zimmerli

Neu angefragte Organisationen:

3

Swiss National Accident Insurance SUVA
Swiss Society for Hospital Hygiene
State Secretariat for Migration (Name neu)

Zurückgetreten als Autoren:

Hans L. Rieder

David Nadal, Claire Ann Siegrist

NEU> *Nicole Ritz*

Chung Jol Lee > *Jan van Overbeck*

Valeria Reho > *Annette Kohler Doser*

Jean-Pierre Zellweger

NEU als Autoren zugesagt

Brigitte Merz, SUVA

Matthias Schlegel, Spitalhygiene

Bea Začek, Lunge Zürich

Tuberkulose in der Schweiz: Inhalt 1

4

1. Rolle des Arztes

2. Epidemiologie

Aktualisiert mit den neuesten Daten BAG / WHO

3. Transmission, Pathogenese und klinische Präsentation

1. Transmission

2. Pathogenese

3. Klinische Präsentation

4. Radiologische Präsentation

Komplexere radiologische Techniken (zB CT Thorax) wurden eingebaut

Tuberkulose in der Schweiz: Inhalt 2

5

4. Infektion mit *Mycobacterium tuberculosis*

1. Infektion und Fortschreiten zur Erkrankung
2. Indikation für die Testung auf Infektion bei Asymptomatischen Personen
 1. Wiederkehrende Testierung bei Risiko-Angestellten
 2. Kinder von Migranten aus Hochprävalenzländern



KONTROVERSES THEMA

3. Indirekte Immunologische Tests zur Diagnose der Infektion mit *M.tbc*
 1. Tuberkulin Hauttest
 2. Interferon Gamma Release Assay
4. Auswahl des Testverfahrens
5. Behandlungsoptionen für die Behandlung der Infektion mit *M.tbc*

5. Umgebungsuntersuchungen

Detaillierte Handlungsanweisungen unverändert

Neuer Textabschnitt:

Diskussions-Abschnitt mit Hinweisen auf Limitationen von Umgebungsuntersuchungen, insbesondere Durchführbarkeit von Testierungen und präventiven Therapien im Kontext der Asylverfahren

6. Umgebungsuntersuchungen

Detaillierte Handlungsanweisungen unverändert

Neue Textabschnitte:

Diskussions-Abschnitt mit Hinweisen auf Limitationen von Umgebungsuntersuchungen, insbesondere Durchführbarkeit von Testierungen und präventiven Therapien im Kontext der Asylverfahren

Kommunikationskonzept / Öffentlichkeitsinformation versus ärztliche Schweige- resp. Geheimhaltungspflicht werden diskutiert

6. Diagnose der Tuberkulose

1. Vorgehen bei Patienten mit möglicher Tuberkulose
2. Gewinnung von Proben zur Untersuchung
3. Mikrobiologische Techniken
 1. Mikroskopie
 2. Genetische Amplifikation und Xpert® MTB/RIF assay
 3. Mykobakterielle Kultur und Resistenzprüfungen

Tuberkulose in der Schweiz: Inhalt 6

7. Behandlung der Tuberkulose

1. Standard Behandlungsschema
2. Therapie der resistenten Tuberkulose
3. Spezielle Situationen
4. Follow-up unter Therapie

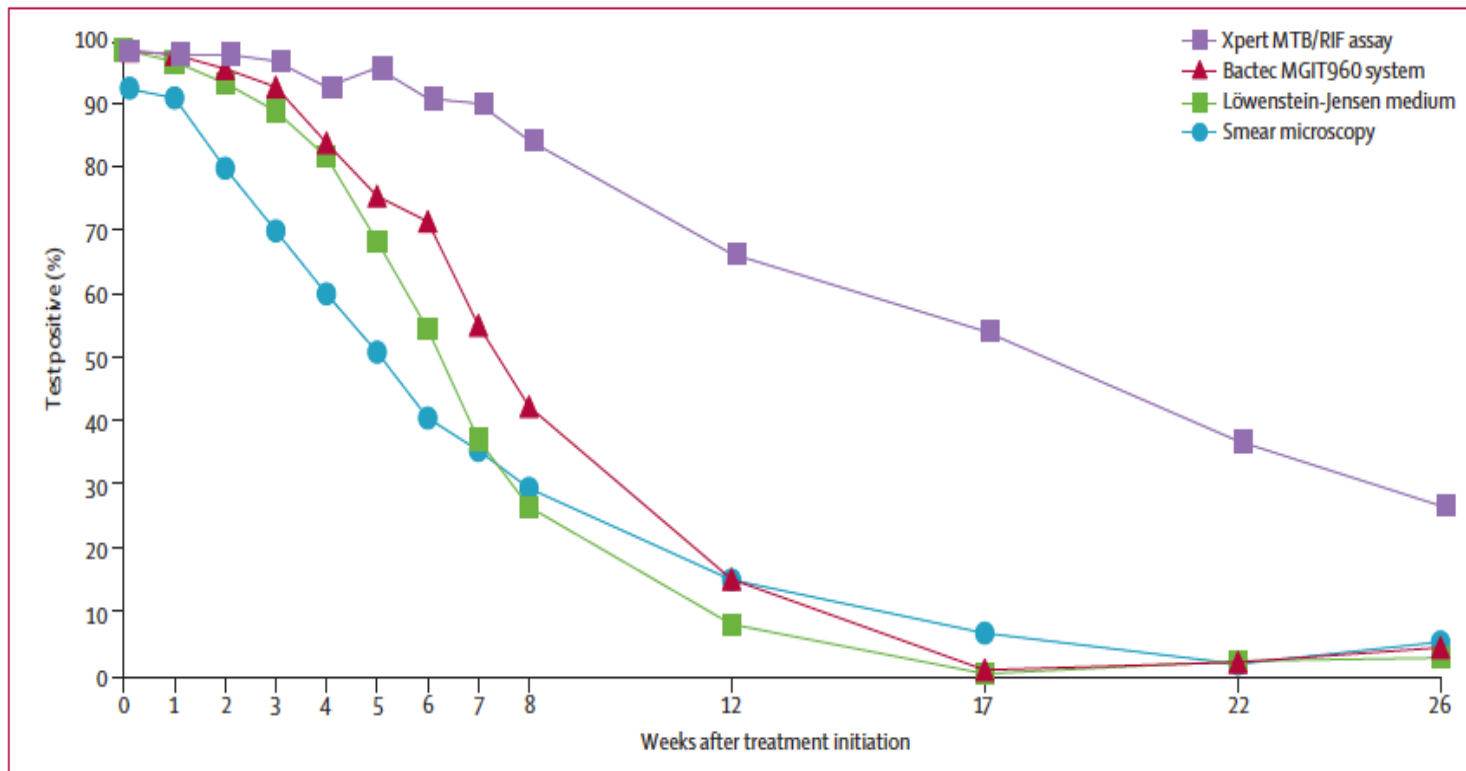


Figure 1: Qualitative data for all tests at baseline and follow-up visits

Tuberkulose in der Schweiz: Inhalt 7

7. Behandlung der Tuberkulose

5. Isolation

10

Airborne isolation (in the hospital or chronic care facility) includes the following:

- **A single patient-room with toilet and shower and with closed doors**, ideally equipped with special air handling and high ventilation capacity: Monitored negative pressure relative to the surrounding area, six air exchanges per hour, air exhaustion directly to the outside or recirculated after HEPA filtration before return. These technical specifications are **recommended** for patients with non-resistant tuberculosis (i.e. should be used if available), and **mandatory** for patients with multidrug resistant tuberculosis (i.e. patients are transferred to an institution with available technicalities).
- If negative pressure or ventilation with HEPA filtration is unavailable, regular air exchange by hourly opening of windows is recommended as an alternative.
- For **nursing staff and visitors**, wearing a mask type N95 or a Filtering Face Piece FFP2 (according to Norm EN 149) or higher-level respirators, fitted properly prior to room entry and removed after leaving the room is recommended.
- **Patients leaving the ventilated room** for examinations (e.g. radiography or for a walk outside the hospital) should wear a surgical mask inside of the institution for source containment.
- Every medical institution treating patients with tuberculosis is obligated by law* to implement measures against transmission of tuberculosis and to have a respiratory protection program.

For more detailed information see American guidelines published by the Centers for Disease Control and Prevention (CDC): Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings (2007) at <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/isolation-guidelines.pdf>

* Verordnung vom 19. Dezember 1983 über die Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten (VUV)



Tuberkulose in der Schweiz: Inhalt 8

11

7. Behandlung der Tuberkulose

5. Isolation

1. Isolation bei Patient mit möglicher Tuberkulose

Prinzip:

Wenn der **Xpert MTB/RIF negativ** ist braucht es keine Isolation
(*Ausnahme: Sehr hohe klinische Tuberkulose Wahrscheinlichkeit*)

2. Isolation bei Patienten mit bestätigter Tuberkulose

Prinzip:

Isolation soll bevorzugt im häuslichem Umfeld stattfinden

Tuberkulose in der Schweiz: Inhalt 9

7. Behandlung der Tuberkulose

5. Isolation

1. Isolation bei Patient mit möglicher Tuberkulose
2. Isolation bei Patienten mit bestätigter Tuberkulose

Prinzip:

Isolation soll bevorzugt im häuslichem Umfeld stattfinden

12

Isolation (in the hospital or at home) for **patients on treatment** is stopped if the following conditions are met:

- The medications are well tolerated.
- Treatment adherence and stable accommodation are assured.
- The continuation of treatment has been organized and the necessary arrangements have been made.
- Cough has been decreasing in frequency, and is now rare or absent.
- There is a clinically observable response to treatment.
- There is no evidence or suspicion of drug resistance (unless treated accordingly).

Tuberkulose in der Schweiz: Inhalt 11

8. Meldesystem, Überwachung und Erfassen der Behandlungsergebnisse ¹³

1. Meldesystem und Überwachung
2. Erfassen und Auswerten der Behandlungsergebnisse

> Seit 2016 obligatorische Erfassung der Behandlungsergebnisse

> Zuständigkeit beim BAG, systematisches Erfragen der Ergebnisse 1 Jahr nach Therapiebeginn (sensiblen Keime) respektive 2 Jahre nach Therapiebeginn (MDR-TB)

Tuberkulose in der Schweiz: Inhalt 12

14

9. BCG Impfung

Nur <1jährige Kinder, welche in ein Land mit hoher Tuberkulose-Prävalenz auswandern (nicht Ferien, Verwandte etc.)

Alternative: Impfung im Land der Zuwanderung

10. Tuberkulose und Asylsuchende

Kein **obligatorisches** Screening mittels www.tbsscreen.ch mehr

Obligatorische Einzelinformation mit Pflegeperson und Angebot zur individuellen Beurteilung mittels www.tbsscreen.ch

PIGS schlägt Vorgehen zur LTBI Diagnostik bei Kindern vor, BAG lehnt diesen Vorschlag ab



KONTROVERSES THEMA

Tuberkulose in der Schweiz: Inhalt 13

15

11. Finanzielle und Gesetzliche Aspekte

1. Krankenkasse
2. Unfallversicherung
3. Öffentliche Gesundheitsbehörden
4. Arbeitgeber
5. Privatpersonen
6. Spezielle Situationen
 1. Tuberkulose bei Asylsuchenden
 2. Illegaler Status / sans-papiers
 3. Direkt überwachte Therapie

12. Nützliche Adressen

1. Brochuren und Druckerzeugnisse
2. Internetlinks und Adressen
3. **Tuberkulose HOTLINE 0800 388 388**

Tuberkulose in der Schweiz

Leitfaden für Fachpersonen des Gesundheitswesens

**Vielen Dank für die
Aufmerksamkeit !**



Arbeitsgemeinschaft
Tuberkulose Schweiz
Confédération suisse
Confederazione Svizzera

Regione Autonoma Valle d'Aosta
Autonome Region Val d'Aoste

LUNGENLIGA SCHWEIZ
LIGUE PULMONAIRE SUISSE
LEGA POLMONARE SVIZZERA
LIA PULMUNARA SVIZRA



LUNGENLIGA SCHWEIZ
LIGUE PULMONAIRE SUISSE
LEGA POLMONARE SVIZZERA
LIA PULMUNARA SVIZRA

