

Entscheidungshilfen zur Präventivtherapie bei latenter Tuberkuloseinfektion Erwachsener:

Name des Patienten: Erhebungsdatum:

Geburtsdatum:

ja nein

A. Fragen zum Indexfall, falls bekannt (TBC-Erkrankter, an dem sich der Untersuchte infiziert haben könnte):

1. Ist ein Kontakt zu einer Indexperson mit ansteckungsfähiger TBC bekannt?
2. Erregernachweis im Sputum/Bronchialsekret (ZN-positiv), PCR oder Kultur?
4. Nur röntgenologisch verifizierte TBC ohne Erregernachweis? ja nein
5. Bekannte Antibiotikaresistenz des Erregers beim Indexfall

B. Fragen zum Kontakt mit dem Indexfall (falls bekannt):

1. Ist der zeitliche Bezug zwischen Tuberkulostest des Patienten und dem Indexfall gegeben?
2. Ist eine entsprechende Dauer und Art des Kontaktes zum Indexfall gegeben (Familienverbund, gemeinsamer Arbeitsplatz, Pflege des Indexfalls, intensiver Freizeitkontakt, etc.)

C. Fragen zu den Untersuchungsergebnissen des Patienten:

1. Erhielt der Patient innerhalb der letzten 10 - 20 Jahre eine BCG Impfung? (wenn ja - TST nicht aussagekräftig, weiter zu IGRA)
2. Fanden sich schon vor Jahren positive Stempelteste (Tine-, Monotest)? ja nein

Zum Tuberkulin-Haut-Test (TST):

3. Ergebnis des vorliegenden THTs: damit über dem Cut off von
4. Ist das positive Ergebnis des TST als Konversion zu werten?
5. Ist das positive Ergebnis des TST Folge einer Boosterung? ja nein

Zum IGRA (Interferon Gamma Release Assay) (falls nicht durchgeführt – weiter unter Punkt D):

6. War der IGRA positiv? (Sollte immer durchgeführt werden, wenn TST positiv ist!)
7. Waren der Quantiferon- **und** der Mitogentest **negativ**?

D. Anamnestiche Fragen zum Patienten:

1. Kommt der Patient aus einem TBC-Risikoland?
2. Bereiste der Patient in den letzten 2 Jahren ein TBC-Risikoland?
3. Hatte der Patient in den letzten beiden Jahren mit anderen Personen aus TBC-Risikoländern engen Kontakt?
4. Ist beim Patienten eine alte TBC Erkrankung anamnestiche bekannt?
5. Sind auf Röntgenbildern Zeichen einer alten TBC sichtbar (z.B. Narben, Kavernen)?
6. Beschränken sich die alten Veränderungen NUR auf Verkalkungen? ja nein
7. Sind Rezidive oder Resistenzen in der Vorgeschichte bekannt?

8. Besteht derzeit eine auf TBC hinweisende Symptomatik? Welche
9. Sind auf den rezenten Thoraxröntgen- oder CT-Bildern Hinweise, die mit einer aktiven TBC in Einklang zu bringen sind? Welche
10. Leidet der Patient an einer immunschwächenden Erkrankung?
(z.B. HIV, Neoplasie, Diabetes mell., schwere Niereninsuffizienz, Gastrektomie, Zustand nach Organtransplantation, frischer oder kurz zurückliegender fieberhafter Virusinfekt, Lungensilikose, Multimorbidität, Drogenabhängigkeit, chronischer Alkoholismus etc.)
11. Steht der Patient unter immunsuppressiver Therapie (inkl. system. Steroide) oder ist eine immunsuppressive Therapie (z.B. TNF-alpha-Hemmer) beabsichtigt?
12. Ist der Patient signifikant untergewichtig (kachektisch)?
13. Sind in der Familie des Patienten bisher mehrere Personen an TBC erkrankt?
14. Lebt der Patient in einem für TBC günstigen sozialen Umfeld?
15. Ist der Patient zuverlässig in der regelmäßigen Einnahme einer Präventivtherapie?
16. Sind regelmäßige mind. 1 x monatliche Laborkontrollen (Leber, Blutbild) möglich?
17. Neigt der Patient zu peripheren Neuropathien (z.B. Diabetes mell.)? (Pyridoxingabe!)
18. Ist die Patientin schwanger? (Pyridoxingabe!)
19. Besteht altersbedingt ein erhöhtes Risiko für medikamentöse Hepatitis? ja nein
20. Sind vorbestehende Lebererkrankungen bekannt bzw. sind die Leberwerte signifikant erhöht (> 3-fache des oberen Grenzwertes)? ja nein
21. Sind Erkrankungen bekannt, bei denen die beabsichtigte Therapie kontraindiziert ist? ja nein
22. Bestehen potentielle Interaktionen zwischen der Präventivtherapie und wichtigen Medikamenten des Patienten? ja nein
23. Sind Unverträglichkeiten bzw. Allergien auf Antituberkulotika bekannt? ja nein
24. Ist der Patient berufsbedingt regelmäßig in Tuberkulose-Kontrolle? ja nein

Ja-Antworten auf Fragen mit unterstreichen ein TBC-Risikoprofil

Ja-Antworten auf Fragen mit erfordern eine umgehende Abklärung

Antworten auf Fragen mit ja sprechen gegen eine Präventivtherapie (weitere Kontrolluntersuchungen sind indiziert, um eine sich entwickelnde TBC-Erkrankung frühzeitig erkennen zu können)

Anm.: Die Fragen dieses Fragebogens sind nicht gewichtet. Sie sollen nur zur Erarbeitung eines Risikoprofils zur Entwicklung oder Reaktivierung einer TBC-Erkrankung der betroffenen Person beitragen und als Entscheidungshilfe zur Abwägung einer Präventivtherapie dienen.

Diese Entscheidung ist immer individuell zu stellen.

Bei beabsichtigter Präventivtherapie von Personen aus Hochrisikoländern sind evtl. Resistenzen zu berücksichtigen und Alternativschemata zu verwenden.

Eine umfassende Aufklärung des Patienten bezüglich Risiken, Nutzen und Alternativen zur Präventivtherapie wurde durchgeführt

Dokumentation des Aufklärungsgesprächs, Anmerkungen, besondere Fragen des Patienten, Gesprächsschwerpunkte zur Entscheidungsfindung:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Für den Patienten:

Eine umfassende mündliche Aufklärung bezüglich Risiken, Nutzen und Alternativen bezüglich der Vorsorgebehandlung der Tuberkuloseinfektion zur Verhinderung einer Erkrankung an Tuberkulose wurde durchgeführt.

Ich konnte im Aufklärungsgespräch alle mich interessierenden Fragen stellen. Sie wurden vollständig und für mich verständlich beantwortet. Ich bin umfassend aufgeklärt, habe meine Entscheidung gründlich überlegt und benötige keine weitere Überlegungsfrist.

- Ich willige in die Vorsorgebehandlung zur Verhinderung einer Erkrankung an Tuberkulose ein.
- Ich willige in die Vorsorgebehandlung NICHT ein und entscheide mich für engmaschige Kontrollen zur frühzeitigen Feststellung einer eventuell auftretenden Tuberkulose-Erkrankung.

| | | |
|---|--|------|
| Ort, Datum | Patient/Bevollmächtigter/gesetzl. Vertreter | Arzt |
| Prim. Dr. G. Wurzinger Abt. für Lungenkrankheiten LKH Hörgas/Enzenbach 8112 Gratwein | Aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit wird auf eine geschlechts-spezifische Differenzierung verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für beide Geschlechter. | |