

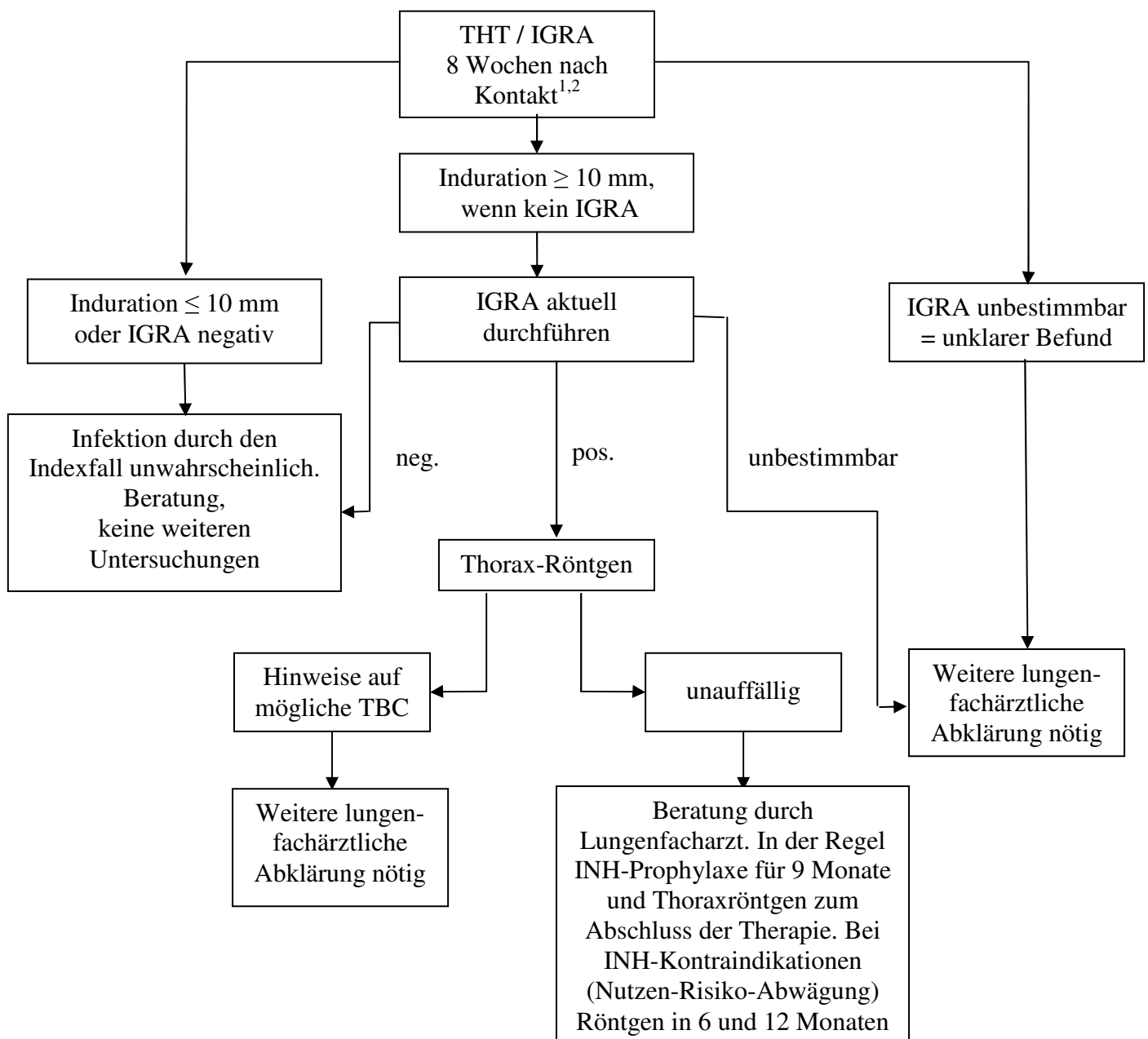
Anhang zu Punkt 8 b) Maßnahmen für Personal im Nicht-Hochrisikobereich nach Exposition zu Patienten mit offener Lungen-TBC

A) Bisher wurde noch kein THT oder IGRA und kein aktuelles Röntgenbild durchgeführt:

Möglichst bald nach dem Kontakt (innerhalb 3 Wochen) Durchführung eines THT und/oder IGRA. Die Ergebnisse gelten als Vergleichswert für weitere Untersuchungen. Bei Symptomen, die auf eine TBC-Erkrankung hinweisen, wird sofort ein Thoraxröntgen durchgeführt.

B) Ergebnis eines aktuellen THT bzw. IGRA, der vor dem Kontakt (s. Definition) durchgeführt wurde, liegt vor:

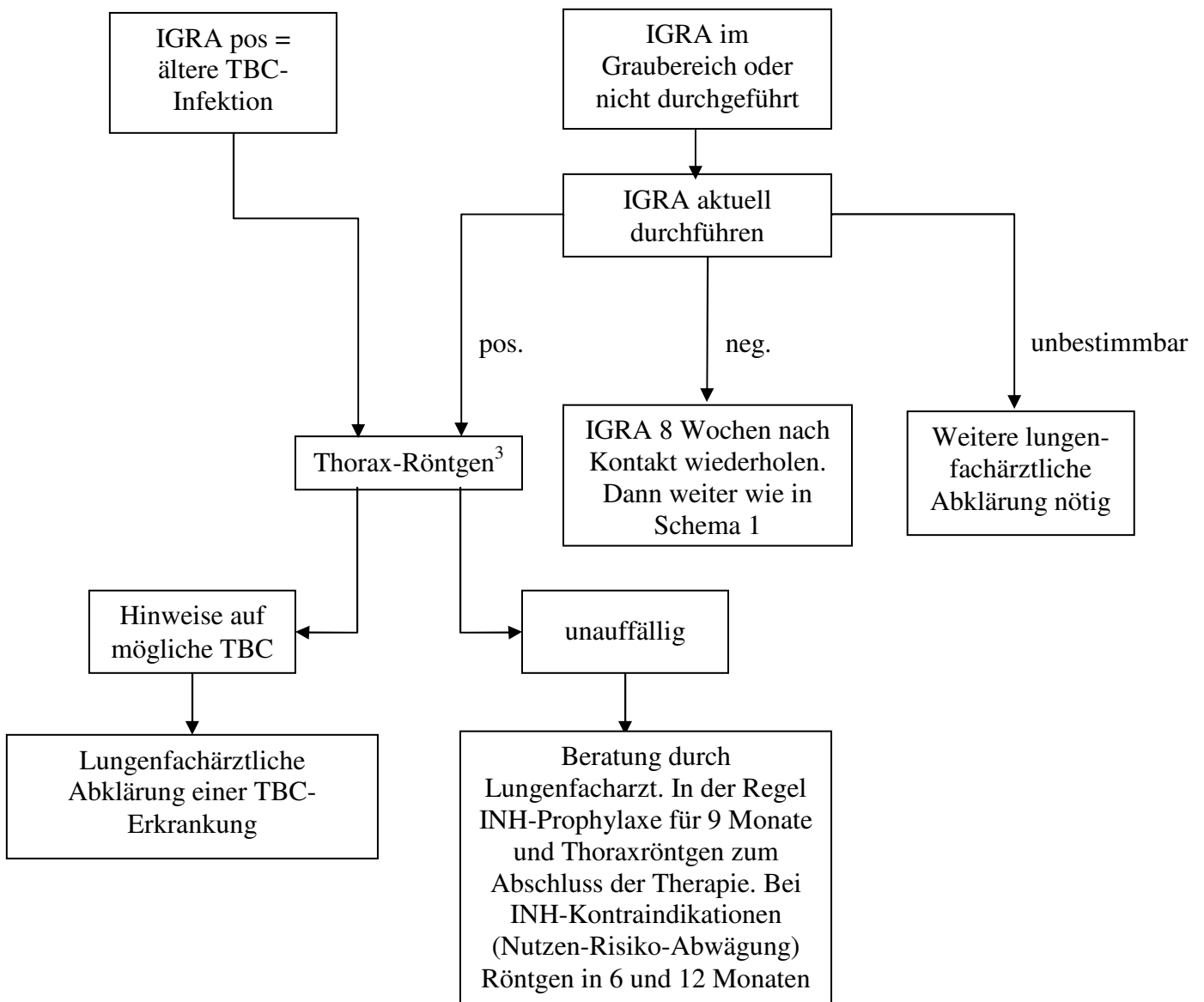
1. Negativer THT in der letzten Voruntersuchung, die höchstens 1 Jahr zurückliegt (< 10mm Infiltratgröße, gemessen im Querdurchmesser), kein IGRA oder negativer IGRA:



¹ Bei Personen, bei denen eine Chemoprävention nicht indiziert ist (hohes Lebensalter, Lebererkrankung, TBC in der Vorgeschichte, Incompliance bei der Medikamenteneinnahme usw.) findet das Flussschema 3 Anwendung.

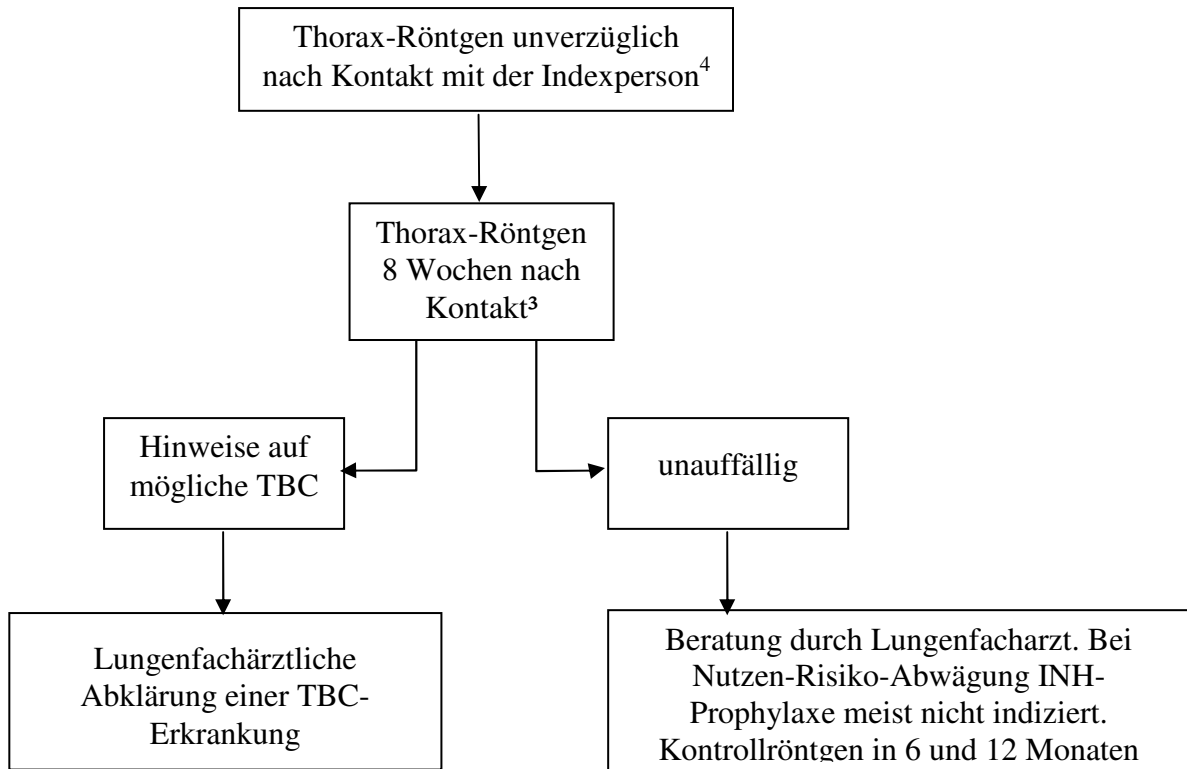
² Bei organisatorischen Problemen für das Anlegen und Ablesen des THT bzw. zu erwartendem negativen THT (z.B. Immunschwäche) ist die Durchführung eines IGRA ohne vorherigen THT zu erwägen.

2. Positiver THT oder IGRA in der Voruntersuchung (Induration über 10 mm), keine zurückliegende Tuberkuloseerkrankung:



³ Bei Symptomen, die auf eine TBC-Erkrankung hinweisen, wird jederzeit ein Thoraxröntgen durchgeführt.

3. Bekannte TBC-Infektion in der Vorgeschichte (pos. THT, pos. IGRA), jedoch kein aktuelles Thorax-Röntgen vorhanden, sowie auch bei Personen mit bekannter TBC-Erkrankung in der Vorgeschichte, hohem Lebensalter, Lebererkrankung, Incompliance bei der Medikamenteneinnahme:



³ Bei Symptomen, die auf eine TBC-Erkrankung hinweisen, wird jederzeit ein Thoraxröntgen durchgeführt.

⁴ Wenn ein aktuelles Thoraxröntgen (<12 Monate vor Kontakt) vorliegt, kann diese Röntgenuntersuchung entfallen.