

# Tuberkulosecreening

Ann Iren Muren Olsen  
Tuberkulosekoordinator

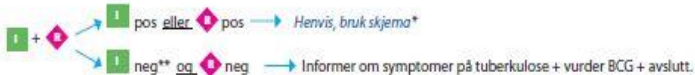
## Rutineundersøkelse for tuberkulose

Ved symptomer forenelig med smittsom lungetuberkulose – henvis som ø-hjelp.

Flytskjema gjelder for rutineundersøkelse som er hjemlet i tuberkuloseforskriften §3-1, a, b og c. Liste over land med høy forekomst av tuberkulose.

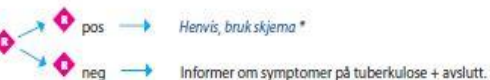
### 1) For arbeid innen helse- og omsorgstjenesten, i lærerstillinger eller barneomsorg

Arbeidstakere og praktikanter (inkl au pair) som har oppholdt seg 3 mndr eller mer i land med høy forekomst av tuberkulose siste 3 år, eller har vært i risiko for å bli smittet av tuberkulose (alle aldre). Arbeidsgiver har plikt til å påse at lungerøntgen er negativt for tiltredelse.



### 2) Ved midlertidig opphold i Norge

Forventet opphold mellom 3 måneder og 2 år. Barn (0-15 år), asylsøkere og flyktninger følger skjema for varig opphold.



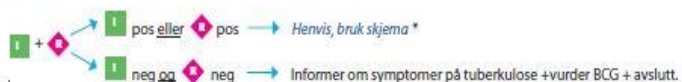
### 3) Ved varig opphold i Norge

Alle flyktninger og asylsøkere. Fra land med høy forekomst av tuberkulose; alle barn og alle over 15 år med forventet opphold over 2 år.

#### a) 0-14 år



#### b) 15 - 35 år



#### c) > 35 år



I = IGRA (QFT eller T-spot) R = Rtg thorax

\* *Henvisningsskjema/risikovurdering (lenke)* til spesialist i barne-, lunge eller infeksjonsmedisin.

\*\* For å konkludere med at IGRA er negativ må den tas minst 8-10 uker etter siste smitteeksponering.

• Mantoux-prøve, etterfulgt av IGRA ved positivt resultat, er likestilt med kun IGRA i alle aldersgrupper.

• Inkonklusiv IGRA/QFT: Ny prøve straks. Hvis fortsatt inkonklusiv, eller ved kjent immunsvakhets, rekvirer T-spot fra Folkehelseinstituttet (lenke).

• Grenseverdi/gråsoner IGRA/QFT: Ny prøve 12 uker etter siste eksponering. Hvis fortsatt usikkert svar, vurder som negativ.

• Ha lav terskel for å tilby hiv-test.

• Immunsvekkede personer kan ha falsk negativ IGRA. Ha lav terskel for å henvise.

• BCG settes kun hvis hiv-status er negativ eller hiv-smitte er usannsynlig.

• Røntgen thorax tas også hos gravide, uavhengig av svangerskapsmåned.

• Tuberkuloseundersøkelse og reise til denne skal være uten egenandel for den som har plikt til undersøkelse.

Hvem varsler  
kommunehelsetjenesten ?

- Politi?
- Flyktningehelsetjenesten? UDI? Asylmottak?
- Smittevernlege/helsesøster fra andre kommuner
- Arbeidsgiver?
- Personen tar selv kontakt?
- Annet

Hvordan varsles det?

- Brev
- Telefon
- Personlig oppmøte

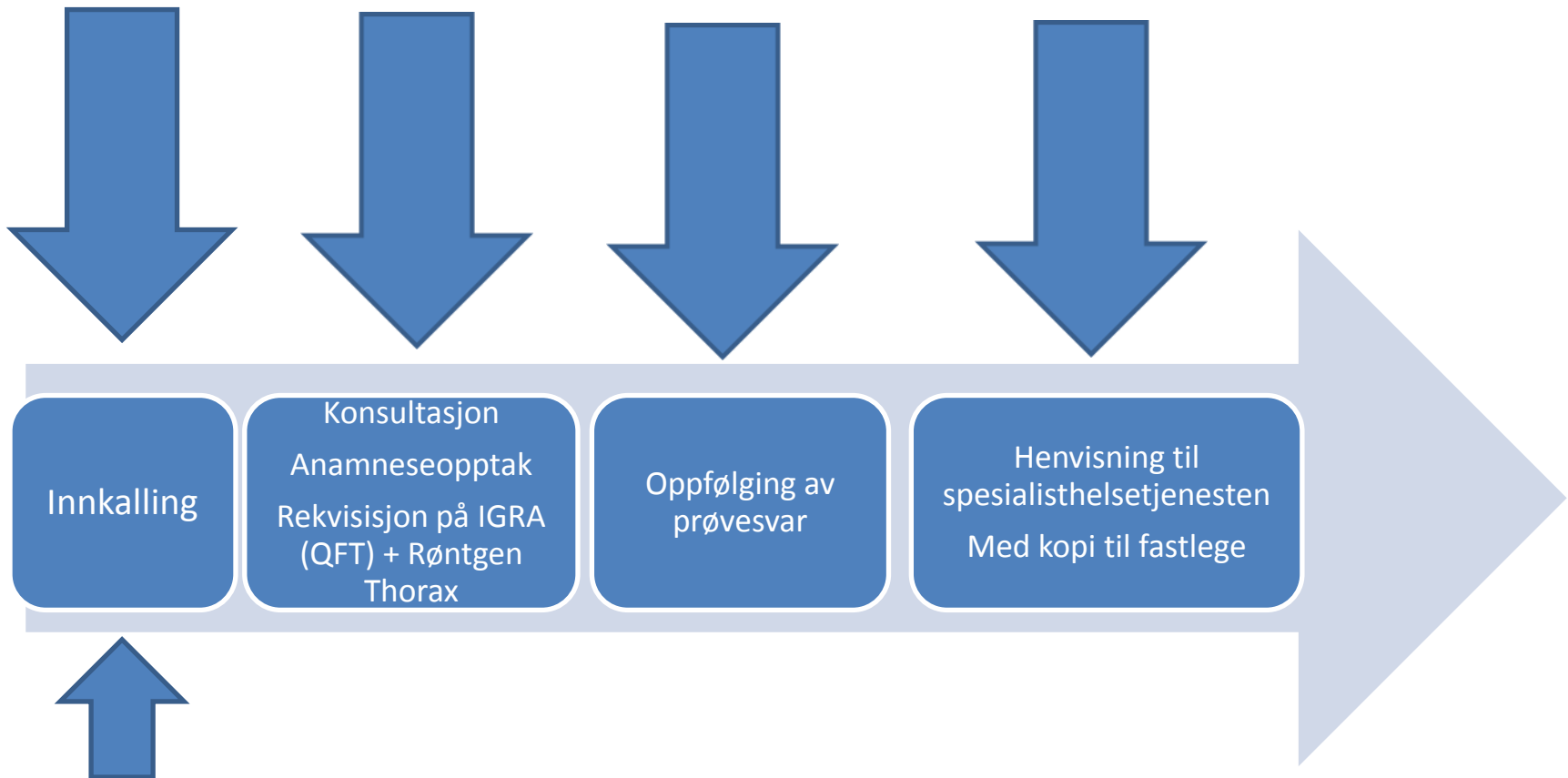
Hvem får varslingen?

- Smittevernlege
- Helsesøster
- Andre? Legekantor?

Hvem iverksetter  
bestillingen?

- Smittevernlege
- Helsesøster
- Sykepleier
- Andre?

## Hvilke utfordringer er knyttet opp til de ulike delene av prosessen?

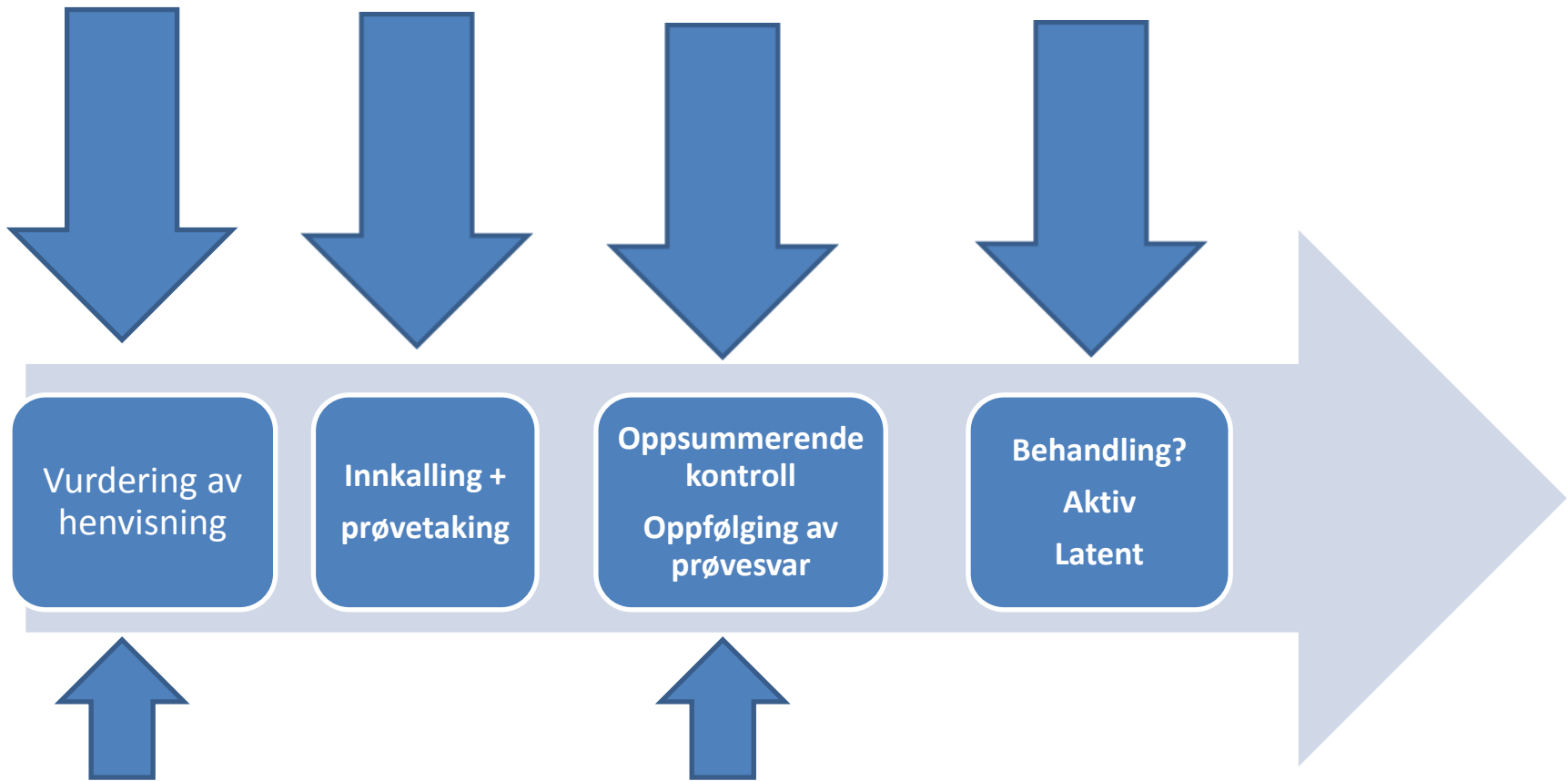


Når skal tuberkuloseundersøkelsen finne sted?

Undersøkelse av personer fra land med høy forekomst av tuberkulose skal gjennomføres så raskt som mulig etter ankomst til Norge.

- For de fleste bør undersøkelsen være gjort innen fire uker.
- Flyktninger og asylsøkere skal undersøkes med en absolutt frist på 14 dager etter innreise.
- Personer som skal arbeide i helse- og omsorgstjenesten skal undersøkes før tiltredelse.

# Hvilke utfordringer er knyttet opp til de ulike delene av prosessen?



- Frist for vurdering: 30 virkedager
- Prioriteringsveileder Lunge
- Individuell vurdering basert på opplysning i henvisning

- Kontrolltime Ca 8-10 uker etter prøvetaking
- Vurdering av tiltak
- Kopi av epikrise til fastlege, smittevernlege, henvisende instans

# Hvilke utfordringer er knyttet opp til de ulike delene av prosessen?

