

### 1. Miten riskiryhmä- ja oirekyselyitä voi hyödyntää?

[Filhan toimintaohjeista](#) löytyy TB seulontaa selkiyttävän toimintakaavion lisäksi riskiryhmä- ja oirekyselyt, jotka ohjaavat terveydenhoitajaa kysymään avainkysymykset odottavalta äidiltä. Niiden avulla määritetään, kuuluuko äiti tuberkuloosin riskiryhmään, jolloin tehdään thoraxkuvaus loppuraskaudessa keuhkotuberkuloosin poissulkemiseksi. Oirekyselyssä voi tulla esiin oireita, joiden perusteella on tarpeen ajankohdasta riippumatta kerätä TB yskösnäytteet (Tb- värj ja viljely X 3 ja Tb-NhO x 1-2) ja tehdä keuhkojen röntgenkuvaus.

### 2. Miten odottavan äidin ohjetta voi hyödyntää?

Filhan sivustolla on myös odottavalle äidille suunnattu ohje, jossa kerrotaan, miksi tuberkuloosin seulontaa tehdään ja mitä hyötyä siitä on äidille, lapselle ja lähipiirille. Ohjeessa lievennetään myös kuvauksen liittyvää säderasituspelkoa. Katso myös kysymys nro 14. Terveydenhoitaja antaa ohjeen äidille, kun riskiryhmäkyselyn perusteella on selvinnyt, että äiti kuuluu riskiryhmään.

### 3. Miten riskiryhmäkysely toteutetaan ja miten tiedot kirjataan?

Terveydenhoitajat haastattelevat potilasta ohjepaperin kanssa tai ohje on auki koneella. Kirjauksia tehdään neuvolakorttiin ja siihen potilastietojärjestelmään, joka kyseisessä yksikössä on käytössä esim. Pegasos + iPana, Apotti + moniammatillinen merkintä. Lisäksi kirjauksia tehdään Neuvo-lehdelle sekä Liite-lehdelle.

### 4. Kuuluuko odottava äiti riskiryhmään, jos hän on hoitanut aikaisemmin tuberkuloosipotilasta, mutta käyttänyt siinä yhteydessä FFP2 tai FFP3 maskia?

Hän ei kuulu riskiryhmään, jos kyseisen tartunnanjäilytyksen yhteydessä on todettu, että hän on suojautunut asianmukaisesti käyttämällä tehokasta hengityksensuojainta. Jos hän on kuitenkin työskennellyt pidempään osastolla, jossa hoidetaan TB potilaita, on epävarmaa, että suojautuminen on joka altistustilanteessa toteutunut tehokkaasti. Silloin hänen katsotaan kuuluvan riskiryhmään.

### 5. Mitkä tiedot riskiryhmäkyselystä on tarpeen kirjata?

Neuvolatekstiin tulisi kirjata kuuluminen tuberkuloosin riskiryhmään (kyllä/ei), ja ”kyllä” tilanteessa perusteet miksi kuuluu riskiryhmään.

6. **Mitkä tiedot oirekyselystä on tarpeen kirjata?**

Neuvolatekstiin tulisi kirjata oirekyselyn tulos (oireita kyllä/ei), sekä ”kyllä” tilanteessa lueteltuna ne oireet, joita tulee esiin.

7. **Millä käynnillä lääkäri saa tiedon riskiryhmä- ja oirekyselyn tuloksista?**

Terveystenhoitaja tekee riskiryhmä- ja oirekyselyt alkuraskauden aikana, ja lääkäri näkee tiedot tuloksista neuvolatekstistä ensimmäisellä vastaanottokäynnillä (h17 / laaja h16-20). Esille tulleista oireista tulee tiedottaa lääkärille viiveettä.

8. **Millä eri tavoin neuvolassa voidaan tehdä lähete thoraxkuvaukseen?**

Tavallisesti lääkäri tekee jokaiselle äidille erikseen lähetetektin seulontakuvaukseen. Lähete tehdään yleensä lääkärikäynnillä h35. Tekstinä voi lyhyesti olla esim ”Loppuraskaus. Kotoisin XX maasta, joka on tuberkuloosin riskimaa. Onko tuberkuloosiin viittaavaa? P.k. Thx-rtg”. Terveystenhoitajalla voi myös olla käytössä valmis seulontateksti rad-lähetteenä. Hoitaja varmistaa, että kuvauksen lausunto tulee sovitulle vastuulääkärille nähtäväksi. Mikäli neuvolakäynneillä tai oirekyselyssä tulee ilmi tuberkuloosiin viittaavia oireita, lääkäri tekee lähetteen thoraxkuvaukseen ajankohdasta riippumatta.

9. **Miten röntgenkuvauksesta muistutetaan raskaana olevaa?**

Terveystenhoitaja muistuttaa usealla neuvolakäynnillä varaamaan ajan röntgenkuvaukseen. Terveystenhoitaja kysyy suullisesti, milloin asiakas aikoo käydä kuvauksissa ja antaa toistetusti ohjeen käydä kuvauksissa. Osalle asiakkaista terveystenhoitaja voi kirjoittaa muistilapun mukaan, ja asiakas hoitaa ajanvarauksen omatoimisesti. Tulkin kanssa asioiville asiakkaille hoitajat varaavat ajan kuvauksessa käynnin varmistamiseksi.

10. **Miten varmistetaan, että riskiryhmään kuuluvat ovat käyneet thoraxkuvassa ennen synnytystä?**

Lähete kuvaukseen tehdään h35 käynnillä. Samalla terveystenhoitaja kertoo vielä miksi kuvauksessa pitää käydä. Hoitaja varmistaa, että odottava äiti on saanut Filhan ohjeen ja ymmärtänyt miksi seulontatutkimus on tarpeen tehdä. Terveystenhoitaja ohjeistaa synnyttäjää varaamaan ajan röntgenkuvaukseen. Hoitaja seuraa ja tarvittaessa muistuttaa sekä varmistaa, että aika on varattu, kuva otettu ja siitä on tehty lausunto.

11. **Miten thoraxkuvauksen tuloksen tarkistus järjestetään?**

Radiologit katsovat kuvat ja kirjaavat lausunnot potilastietojärjestelmään. Radiologin lausunnoista tulee ilmoitus tietojärjestelmän tulospostiin lähettävälle lääkärille, joka tarkistaa tulokset. Hoitaja myös seuraa ja varmistaa, että kuvauksen lausunto päättyy lääkärin tarkistettavaksi.

**12. Miten lääkäri kirjaa thoraxkuvauksen tuloksen?**

Lääkäri tarkistaa kuvauksen tuloksen. Jos kuvauksessa ei todeta poikkeavaa, neuvolatekstiin kirjataan merkintä siitä, että thoraxkuvauksen lausunto on tarkistettu. Jos kuvauksessa todetaan poikkeavaa, lääkäri kirjaa sen ja jatkotoimet neuvolan tekstiin.

**13. Miten varmistetaan tiedon kulku kuvauksen tuloksesta synnytyssairaalaan?**

Lääkäri kirjaa röntgenläheteeseen myös terveydenhoitajan vastauksen saajaksi. Terveydenhoitaja kirjaa tiedon otetusta thoraxkuvasta (pvm, tulos) äitiyskorttiin tai iPanaan.

**14. Ovatko äidit esittäneet lääkärille kysymyksiä TB seulonnasta, minkälaisia?**

Yleisimmin on huolta kuvauksen säderasituksesta. Kuvauksesta ei ole vaaraa äidille tai sikiölle. Joskus äidit kysyvät perustelua siihen miksi kuvataan, kun on aikaisemminkin kuvattu samasta syystä. Raskaus on joka kerta immunosuppressiivinen tila, jonka aikana tartunnan saaneen tuberkuloosi voi aktivoitua. [Filhan toimintaohjeista](#) löytyy vastaukset näihin kysymyksiin. Ohje tullaan kääntämään eri kielille (suomi, ruotsi, englanti, venäjä, somali, dari, tarvittaessa muita).

**15. Miten tuberkuloosin seulontatoimintaa voidaan vielä kehittää?**

Muistuttamalla ja kouluttamalla säännöllisesti henkilökuntaa tuberkuloosista ja neuvoloissa tehtävästä odottavien äitien TB seulonnasta. Äidin lähipiirin TB tapaukset tulee selvitettyä riskiryhmäkyselyssä, mutta oirekyselyn yhteydessä on hyvä tiedustella myös, onko lähipiirissä tai samassa taloudessa asuvilla oireita, ja ohjata heidät thoraxkuvaukseen.

Kysymyksiä 12.2.2024 HUS webinaarista

**16. Kuuluuko raskaana oleva tuberkuloosin riskiryhmään, jos puoliso on esimerkiksi kotoisin korkean riskin maasta tai oleskellut yli 3kk korkean TB-ilmiantuvuuden maassa? Pitäisikö kartoitus tehdä molemmille vanhemmille, ei pelkästään raskaana olevalle?**

Raskaana oleva ei kuulu tuon perusteella riskiryhmään. Odottajan osalta vain odottajan tilanne ratkaisee. Tulevan lapsen BCG-rokotetarpeen osalta pitää ottaa huomioon kummankin vanhemman taustat. Samalla keskustelun yhteydessä voi tiedustella puolison mahdollisista hengitystieoireista, ja tilanteen mukaan ohjata häntä hakeutumaan thoraxkuvaukseen.

**17. Tuleeko maahanmuuttajalta ottaa h 36 röntgenkuva, vaikka se olisi otettu maahantulon yhteydessä VOK:ssa esim. puoli vuotta aiemmin?**

Kyllä, keuhkojen röntgenkuva on tarpeen katsoa tartuttavan tuberkuloosin poissulkemiseksi loppuraskaudessa ennen synnytyssairaalaan menoa. Raskaana olevan mahdollinen tartunta voi kehittyä aktiiviksi tuberkuloositaudiksi puolen vuoden aikana.

**18. Jos naisen riski sairastua on suurin synnytyksen jälkeen, oliko tähän jotain ohjetta. Onko sairaalassa tai neuvolassa tarvetta ohjeistaa synnyttäjiä tästä myös synnytyksen jälkeen?**

[Filhan ohjeessa odottavalle äidille](#) kerrotaan, että tuberkuloosiin sairastumisen riski on suurentunut raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Tästä on hyvä kertoa neuvolassa keskustelun yhteydessä. Sairastumisriski on suurentunut vielä 3-6 kk synnytyksen jälkeen.

**Yleistietoa tuberkuloosista eri kielillä:** [tuberkuloosi.fi](http://tuberkuloosi.fi)