

Isolasyon

Nakakahawa ang pasyente at kailangang ihiwalay hangga't may nakikitang TB bacteria sa plema. Ang tagal ay paiba-iba. Madalas sa ospital isinasagawa ang isolasyon para sa tuberkulosis na resistente sa gamot, habang isinasagawa ang tamang panggagamot at sinisiguro ang tolerability at tugon nito. Kung sa **labas ng ospital**, isasagawa ang isolasyon, ang pasyente ay dapat na:

Takpan ang ilong at bibig habang umuubo/bumbahing gamit ang panyo o disposable napkin. Ang mga telang panyo ay dapat hugasan sa temperaturang 60°C. Ang napkin na isang beses lang magagamit ay dapat itapon sa trash bag na dapat isara nang maayos ng pasyente.

Matulog nang mag-isa sa isang kuwartong hindi pinapasok ng iba **sa tagal ng isolasyon**.

Kumain at uminom nang mag-isa gamit ang mga pasilidad na hindi pinapasok ng iba **habang naroroon ang pasyente**. Ang mga nasabing pasilidad ay dapat na mahanginan nang husto bago pumasok ang iba (lahat ng mga bintana ay nakabukas). Pinahihintulutang kumain at uminom sa labas, kailangang mag-ingat ang pasyente sa pagpapanatili nang hindi bababa sa 2 metrong distansya mula sa iba habang nasa labas.

Iwasan ang lahat ng pakikipag-ugnayan sa iba sa loob o sa mga sasakyan. Kung hindi maiiwasan ang paglapit sa iba, kailangang magsuot ng facemask, isang FFP2/N95 mask, ang pasyente na nakatakip nang maayos sa parehong ilong at bibig. Dapat bigyan ng mga tagapangalagang pangkalusugan ang pasyente ng supply ng naturang mga mask at ipaliwanag ang paggamit nito. Ang paggamit ng **panloob** na mga pasilidad para sa fitness na ginagamit ng iba **ay hindi pinahihintulutan** sa panahon ng isolasyon.

Pahanginan ang mga kuwartong ginagamit nila sa pamamagitan ng pagbubukas ng mga bintana o paggamit ng air conditioning equipment hangga't maaari. Hindi pinapayagang gamitin ang mga kuwarto sa panahon ng isolasyon, kung saan ang hangin mula sa silid ay pumapasok sa mga espasyong ginagamit ng iba.

Gumugol ng maraming oras hangga't maaari sa labas at regular na mag-ehersisyo para mapanatili o mapabuti ang sariling kalusugan, pero hindi sa matataong lugar. Kung nasa 2 metrong distansya sa labas ang ibang tao, kailangang magsuot ng FFP2/N95 mask ang pasyente.

Ang tungkuling iwasang makahawa sa iba ay naka-codify sa Icelandic law, sa Batas sa Pangkalusugang Seguridad at Nakakahawang Mga Sakit, blg. 19/1997.

Ang ExplainTB mobile application para sa Android o iPhone o website

<https://www.explaintb.org/site/en> **ay inirerekomenda para sa higit pang impormasyon sa 41 wika.**

Agosto 2023

Mga tagubilin para sa mga pasyenteng may nakakahawang tuberkulosis sa labas ng ospital



Directorate of Health
Chief Epidemiologist for Iceland

Ano ang tuberkulosis (TB)?

Ang tuberkulosis (TB) ay isang nakakahawang sakit, kadalasang sakit sa baga (pulmonary TB), sanhi ng bacteria (*Mycobacterium tuberculosis*; MTB). Ang TB ay nagdudulot ng maraming karamdaman sa buong mundo pero naging bihira sa Iceland dahil natagpuan ang epektibong mga antibiotic sa huling kalahati ng ika-20 siglo.

Nahahawa tayo ng TB kung malalanhap natin ang bacteria, papunta sa ating mga baga. Ang TB bacteria ay maaaring kumalat mula sa mga baga para magdulot ng sakit sa anumang bahagi ng katawan. Kung ang bacteria ay nagdudulot ng sakit sa baga o iba pang bahagi ng respiratory system, maaari itong kumalat sa iba sa pamamagitan ng ubo, pagbahing, atbp.

Sino ang nagbabayad para sa pangangalagang pangkalusugan para sa TB?

Ang lahat ng gastos sa diagnosis at panggagamot ng tuberkulosis ay binabayaran ng Icelandic state para din sa mga taong hindi sakop ng Icelandic Health Insurance.

Contact tracing at impeksyon ng TB

Ang mga taong lumapit sa pasyenteng may pulmonary TB ay maaaring mahawaan ng TB kahit na wala pa silang sakit. Mahaharap ng immune system ang impeksyon pero hindi mapupuksa ang bacteria. Maraming sa mga taong nahawaan ng TB ay magkakasakit kahit malusog pa. Para sa mga bata at mga taong immune suppressed, partikular na mahalagang ipasuri ang impeksyon kung lumapit sila sa taong may nakakahawang TB (contact tracing), dahil maaaring mabilis at mapanganib silang magkasakit. Ang mga taong may impeksyon ng TB pero **hindi** naman TB ay inaalok ng mas simpleng antibiotic therapy para mabawasan ang panganib ng pagkakasakit mula sa impeksyon.

Sa Iceland, **lahat** ng kontak ng mga taong may nakakahawang TB ay pinapayuhang magpasuri sa pamamagitan ng skin test o blood test. Inaalok ng mga antibiotic ang lahat ng nahawaang tao. Ang mga test ay karaniwang ginagawa sa lalong madaling panahon pagkatapos matukoy ng tracing ang kontak at muli itong isasagawa sa loob ng 10-12 na linggo para matiyak na maaasahan ang resulta nito.

TB na resistente sa droga

Ang ilang MTB bacteria ay resistente sa marami sa mga antibiotic na mahusay na gumagana laban sa TB noon (multi-drug resistant TB = MDR-TB). Kung malamang o makumpirma ang pagiging resistente, kadalasang sinisimulan ang pagpapagamot sa ospital, dahil sa panganib na kumalat sa iba at sa kawalan ng katiyakan tungkol sa pinakamahusay na kombinasyon ng mga antibiotic.

Diagnosis ng TB

Ang pulmonary TB ay nada-diagnose gamit ang chest X-ray. Para masuri kung nakakahawa ang pasyente at malamang na kumalat ang impeksyon sa iba, kailangan ng sample para makita ang MTB. Kadalasan ay sapat na ang sample ng plema (expectorated mucus), pero maaaring kailanganing kumuha ng sample mula sa baga, gamit ang bronchoscopy. Para sa mga bata, ginagamit ang mga sample ng dumi o stomach fluid (gastric aspirate). Ang mga sample ay nilalagyan ng mantsa para matukoy ang MTB bacteria at sinusuri ang genetic material ng MTB (PCR) at mga genetic marker para sa pagiging resistente sa pinakamahalagang antibiotic. Ang mga resulta mula sa mga test na ito ay makukuha sa loob ng ilang araw ng pagkolekta ng sample. Kung may nakitang MTB sa mga test na ito, ang pasyente ay nakakahawa at kailangang magsagawa ng contact tracing. Kung hindi agad makita ang MTB, mas mababa ang tsansang kumalat ito sa iba. Ang sample ay iku-culture para matukoy ang pinakamahusay na mga gamot. Ang pagku-culture ay tumatagal nang 6-12 na linggo. Kung may nakitang MTB sa mga unang

sample mula sa mga taong nasa hustong gulang, ang mga sample ng plema ay kinokolekta bawat ilang linggo hanggang sa wala nang mahanap na bacteria, at maaari nang itigil ang isolasyon. Ang mga batang hindi pa nagdadalaga o nagbibinata ay bihirang nakakahawa kahit na sila ay may pulmonary TB, bihirang kailanganin ang isolasyon bago ang pagdadalaga o pagbibinata.

Paano ginagamot ang TB?

Dapat suriin ng tagapangalagang pangkalusugan ang mga detalye ng bawat pasyente nang may kasamang interpreter kung kinakailangan. Mahirap gamutin ang TB sa karamihan ng tao. Ang mga pasyenteng may sakit na TB ay dapat na ihiwalay para maiwasan ang pagkalat sa iba. Ang pangagamot ay palaging nagsisimula sa 4 o higit pang mga gamot para madagdagan ang tsansang gumaling at maiwasan ang pagiging resistente. Kung nakumpirma ang drug susceptible TB, pinasimple ang regimen sa 2 gamot pagkatapos ng 2 buwan at makukumpleto pagkatapos ng kabuuang 6 na buwan. Karaniwan, maaaring inumin nang magkakasama ang mga gamot, isang beses araw-araw. Napapansin ng karamihan ng mga tao ang pagduduwal at/o pananakit ng tiyan na nawawala pagkatapos ng unang dalawang linggo.

Paggamot ng TB na resistente sa droga

Ang paggamot ng MDR-TB ay karaniwang mas mahaba at kung minsan, may ibang gamot o mas maraming gamot ang ginagamit kaysa sa drug susceptible TB. May papel na ginagampanan sa tagal ng pangagamot kung paano nakakaapekto ang mga gamot sa sakit at sa pasyente. Hindi ito tiyak bago simulan ang pangagamot. Karaniwan, hindi bababa sa 4 na gamot ang ginagamit para sa buong tagal ng pangagamot. Nagbago na ang pangagamot at maaaring maging kasing-ikli ng 9-12 buwan, pero ang maikling pangagamot na iyon ay hindi posible para sa lahat ng pasyenteng may resistanteng TB. Minsan, kailangang partikular na piliin ang kombinasyon ng mga gamot para sa pasyente, batay sa mga resulta ng pagsusuri sa gamot laban sa MTB na na-culture mula sa specimen ng mga ito.

Kinakailangang inumin ang lahat ng dosis ng lahat ng gamot para gumaling sa TB.

Kung mapapansin mo ang mga side effect, makipag-ugnayan sa tagapangalagang pangkalusugan.

Huwag ihinto ang pag-inom ng mga gamot maliban kung pinayuhan ng isang doktor na gawin ito. Kung kailangang itigil ang pangagamot, kailangang itigil kaagad ang lahat ng gamot.
