

Tuberkuloosi: Yskösnäytteet ja varotoimet

Tämä ohje on päivitetty kokonaisuudessaan 10.7.2025.

Yskösnäytteet, kun epäillään tai halutaan poissulkea hengitysteiden tuberkuloosi

- Potilaalta otetaan kolme yskösnäytettä. Näytteistä tutkitaan tuberkuloosivärjäys ja -viljely (Ex-TbVrVi 8578). Näytteet voidaan kerätä kahden peräkkäisen päivän aikana (aamunäyte, päivänäyte, seuraavan aamun näyte)
- Lisäksi 1–3 ysköksestä pyydetään tuberkuloosi-PCR (TbNhO 4490). Siitä saadaan myös mm. rifampisiini- ja isoniatsidipikaherkkydet. Jos yskösnäyte on hyvälaatuinen, riittää yksi TbNhO-tutkimus.
- Jos potilas ei pysty yskimään yskösnäytettä, voidaan bronkoskopian yhteydessä otetusta hyvälaatuisesta näytteestä tehdä tuberkuloosivärjäys ja -viljely (TbVrVi, koodi 8569) sekä PCR (TbNhO 4490). Nämä tutkimukset vastaavat yskösnäytteistä tehtyä tutkimusta.

Jos potilaalta kerätään tuberkuloosiykösnäytteitä varmuuden vuoksi tuberkuloosin poissulkemiseksi **ilman varsinaista epäilyä** tarttuvasta tuberkuloosista, potilasta voidaan hoitaa tavallisessa huoneessa tavanomaisin varotoimin. Tarvittaessa voi konsultoida infektio lääkäriä tai keuhkolääkäriltä.

1. Varotoimet: epäily tartuntavaarallisesta hengitysteiden tuberkuloosista (keuhkot, kurkunpää)

= potilaalla on oireita ja/tai thoraxkuvassa on keuhkotuberkuloosiin viittaavia muutoksia, mutta yskösvärjäyksen tulos ei ole vielä tiedossa

Varotoimet: ilmavarotoimet + tavanomaiset varotoimet

Huone:

- Erillisilmastoitu, sulkutilallinen, alipaineistettu huone
- Jos alipainehuonetta ei ole, käytetään omilla saniteettitiloilla varustettua huonetta, jossa on mielellään sulkutila

Hengityksensuojain (FFP2/FFP3):

- Suojaimen luokkaa tärkeämpää on sen asettuminen tiiviisti kasvoille.
- FFP3 on ensisijainen seuraavissa tilanteissa:
 - MDR/XDR-epäily (PCR-pikaherkkydet vastaamatta ja tartuntamaa muu kuin Pohjoismaat TAI muu syy epäillä MDR/XDR-tubia)
 - Bronkoskopia tai indusoidun yskösnäytteen ottaminen
 - Tartuntavaarallista tuberkuloosia sairastava potilas tai -epäily leikkaussalissa tai synnytyssalissa
- Muissa hengityssuojainta vaativissa tilanteissa joko FFP2 tai FFP3
- Myös vieraat käyttävät hengityksensuojainta

Potilaan liikkuminen huoneesta

- Potilas saa poistua huoneesta vain, jos se on välttämätöntä hoidon/tutkimusten vuoksi. Silloin hän käyttää venttiilitöntä FFP2-hengityksensuojainta.

Ilmavarotoimien lopettaminen

- Ilmavarotoimet voidaan lopettaa, jos
 - yskös- ja/tai bronkoskopianäytteiden värjäys ja TbNhO-tulokset ovat negatiiviset ja
 - röntgenkuvassa ei ole onteloita ja/tai keuhkomuutoksille ja oireille löytyy todennäköisempi syy kuin tuberkuloosi.
- Jos yskös- ja/tai bronkoskopianäytteiden värjäykset ovat negatiiviset, mutta kliinisin perustein tai TbNhO-positiivisuuden vuoksi aloitetaan tuberkuloosin lääkehoito ja sairaalahoidon tarve jatkuu:
 - 1hh huone, omat saniteettitilat, mielellään sulkutila
 - Henkilökunta ja vierailijat: FFP2/3
 - Potilas poistuu huoneesta vain, kun se on välttämätöntä ja käyttää silloin venttiilitöntä FFP2 -hengityksensuojainta.

2. Varotoimet: todettu keuhko- tai kurkunpääntuberkuloosi, suuri tartuntariski

= positiivinen ysköksen tai bronkoskopianäytteen värjäys tai ontelo thoraxkuvassa

Varotoimet: ilmavarotoimet + tavanomaiset varotoimet
Huone:

- Erillisilmastoitu, sulkutilallinen, alipaineistettu huone
- Jos alipainehuonetta ei ole, käytetään sulkutilallista omilla saniteettitiloilla varustettua huonetta

Hengityksensuojain

- Suojaimen luokkaa tärkeämpää on sen asettuminen tiiviisti kasvoille.
- FFP3 on ensisijainen seuraavissa tilanteissa:
 - MDR/XDR-epäily (PCR-pikaherkkyydet vastaamatta ja tartunta-maa muu kuin Pohjoismaat TAI muu syy epäillä MDR/XDR-tubia)
 - Todettu MDR/XDR-tuberkuloosi
 - Bronkoskopia tai indusoidun yskösnäytteen ottaminen
 - Tartuntavaarallinen tubipotilas tai -epäily leikkaussalissa tai synny-tyssalissa
- Muissa hengityssuojainta vaativissa tilanteissa joko FFP2 tai FFP3

Potilaan liikkuminen huoneesta

- Potilas saa poistua huoneesta vain, jos se on välttämätöntä hoidon/tutkimus-ten vuoksi. Silloin hän käyttää venttiilitöntä FFP2-hengityksensuojainta.

Varotoimien lopettaminen: [Valtakunnallinen tuberkuloosiohjelma 2020](#), taulukko 37

3. Varotoimet: todettu keuhko- tai kurkunpään tuberkuloosi, pieni tar- tuntariski

= negatiivinen yskös/bronkoskopianäytteen värjäys, thoraxkuvassa ei onteloa

Huone: yhden hengen huone, jossa omat saniteettitilat ja mielellään sulkutila

Hengityksensuojain:

- Suojaimen luokkaa tärkeämpää on sen asettuminen tiiviisti kasvoille.
- FFP3 on ensisijainen seuraavissa tilanteissa:
 - MDR/XDR-epäily (PCR-testin pikaherkkyydet vastaamatta ja tar-
tuntamaa muu kuin Pohjoismaat TAI muu syy epäillä MDR/XDR-
tubia)
 - Todettu MDR/XDR-tuberkuloosi
 - Bronkoskopia tai indusoidun yskösnäytteen ottaminen
 - Tartuntavaarallinen tubipotilas tai -epäily leikkaussalissa tai synny-tyssalissa
- Muissa hengityssuojainta vaativissa tilanteissa joko FFP2 tai FFP3

Potilaan liikkuminen:

- Potilas saa poistua huoneesta vain, jos se on välttämätöntä hoidon/tutkimus-ten vuoksi. Silloin hän käyttää venttiilitöntä FFP2-hengityksensuojainta.

Varotoimien lopettaminen: [Valtakunnallinen tuberkuloosiohjelma 2020](#) taulukko 37

4. Varotoimet: todettu hengitysteiden ulkopuolinen tuberkuloosi

- Tarttumisriski vain aerosolia tuottavissa hoito- ja muissa toimenpiteissä

Huone:

- Normaali potilashuone

Varotoimet: tavanomaiset varotoimet, mutta

- Erittävää haavaa tai fisteliä ei saa aerosolin muodostumisen vuoksi pestä potilas-huoneessa ruiskuttamalla tai suihkuttamalla vettä. Haava pitää puhdistaa varo-vasti pyyhkimällä.
- Haava/fisteli on pidettävä peitettynä muulloin kun pesun/puhdistamisen aikana
- Jos haavasta tai fistelistä tulee paljon eritettä ja se täytyy pestä suihkuttamalla, pesu tehdään pesuhuoneessa. Työntekijät käyttävät FFP2/FFP3-suojainta.
 - Vaihtoehto on hoitaa potilasta yhden hengen huoneessa, jossa on oma wc ja suihku. Tällöin haavan/fistelin suihkuttamisen aikana ja 30 min sen jäl-keen käytetään FFP2/FFP3-suojainta.

Potilaan liikkuminen huoneesta: ei rajoituksia, kun haava pidetään peitettynä

Taulukko 2. Huonevalinta eri tilanteissa*	Ilmavarotoi- met = alipai- nestettu huone **	1 hh, omat sani- teetitilat, mie- llessään sulku-tila	Tavanomai- set varotoi- met
1. Epäily tartuntavaarallisesta hengitysteiden tubista	x		
2. Todettu hengitysteiden tubi, suuri tartuntariski	x		
3. Todettu hengitysteiden tubi, pieni tartuntariski		x	
4. Hengitysteiden ulkopuolinen tubi			x

*alle kouluikäisen keuhkotuberkuloosi ei juuri koskaan ole tarttuva, joten heitä hoidetaan tavan-omaisin varotoimin

**Jos alipaineistettua huonetta ei ole, käytetään sulku-tilallista omilla saniteetitiloissa varustettua huonetta.

5. Ohjeeseen liittyvät muut ohjeet / Lisätietoa / Viitteet

[Valtakunnallinen tuberkuloosiohjelma 2020](#) (THL ja FILHA 2020)

Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta -kirja (THL 2018)

HUS tavanomaiset varotoimet -ohje

HUS ilmavarotoimiohje

Muutoshistoria

19.9.2025	Lisätty Ilmavarotoimet = alipaineistettu huone laatikkoon ** ja taulukon alle **Jos alipaineistettua huonetta ei ole, käytetään sulku-tilallista omilla saniteetitiloissa varustettua huonetta.
10.7.2025	Teksti päivitetty kokonaan, asiamuutokset kohdissa 1,2 ja 3. Korvaa oh-jeen ” Yskösnäytteet ja varotoimet hoidettaessa potilasta, jolla epäillään tai on todettu tuberkuloosi”
11.8.2021	Ohje julkaistu