Fall Nr.4 Landkreis Vorpommern-Rügen (Stralsund)

Dr. med. Susanne Reuther, Diana Stahnke

Indexpatient: männlich, 1980 geboren, 2011 erkrankt, 2012 Rezidiv

- August 2011 **Ersterkrankung** an einer ansteckenden Lungentuberkulose ohne Resistenzen, Krankenhausaufenthalt bis September 2011.
- ambulante Weiterbehandlung durch den Pulmologen: regelmäßige Vorstellung mit Kontrollen der Symptome, Laborbefunde und Röntgenuntersuchung, Befundverbesserung, kein Anhalt für Abbruch der Therapie durch den Patienten, August 2012 Sputumkontrolle, Mikroskopie negativ, positive Kultur, **Rezidiv der Tbc-Erkrankung**
- September 2012 erneuter Beginn einer 4fach-Therapie, Oktober 2012 Resistenz gegenüber Isoniazid festgestellt und Umstellung der Therapie, regelmäßige Sputumkontrollen weiterhin mikroskopischer Nachweis säurefester Stäbchen und damit unverändert hochinfektiös.
- Oktober 2012 zwangsweise Unterbringung nach § 30 Abs. 2 IfSG in Verbindung mit §§ 417 bis 432 FamFG in das Bezirkskrankenhaus Parsberg bei

  ◊ Fremdgefährdung: mehrfach unerlaubte Entfernungen aus der Klinik, Rücktransporte des flüchtigen nicht orientierten Patienten in die Klinik über Rettungsdienst und Polizei,

  ◊ Eigengefährdung: keine Krankheits- und Behandlungseinsicht, Willensunfähigkeit durch Suchterkrankung und deren Folgen.
- seit Juni 2013 Aufenthalt in Langzeittherapieeinrichtung für mehrfach geschädigte Alkoholkranke in unserem Landkreis, Fortführung der Therapie als 2-fach Therapie über weitere 3 Monate.

1. Kontaktperson: männlich, 1966 geboren, 2012 erkrankt

- Umgebungsuntersuchung im November 2011: Quantiferontest mit positivem Ergebnis, TRU: kein Anhalt auf Tuberkulose, empfohlene Chemoprophylaxe nicht durchgeführt.
- im Mai 2012 Röntgenkontrolle geplant, - mehrfache Aufforderung durch Mitarbeiter des FD Gesundheit zur Untersuchung (postalisch, telefonisch, über Dritte, persönlich), im Oktober 2012 Durchführung eines Hausbesuches von einer Mitarbeiterin des Sozialpsychiatrischen Dienstes, TRU: Verdichtungen vereinbar mit tuberkulösen Infiltraten, umgehende stationäre Aufnahme, mikroskopischer NW säurefester Stäbchen, Behandlungsbeginn der 4fach Therapie.
- Dezember 2012 Entlassung in die Häuslichkeit und ambulante Weiterbehandlung durch den Pulmologen, Verordnung der Medikamentengabe über einen Pflegedienst.

2. Kontaktperson: männlich, 1981 geboren

- Umgebungsuntersuchung im November 2011: Quantiferontest mit positivem Ergebnis, TRU: kein Anhalt auf Tuberkulose, empfohlene Chemoprophylaxe nicht durchgeführt
- im Mai 2012 Röntgenkontrolle geplant, mehrfache Aufforderung durch Mitarbeiter des FD Gesundheit zur Untersuchung (postalisch, telefonisch, über Dritte), November 2012 TRU: kein Anhalt auf Tuberkulose.
- Mai 2013 erneute Röntgenkontrolle, TRU-Befund: kein Anhalt auf Tuberkulose.

Frage:

Wie kann die weitere Betreuung der 2. Kontaktperson erfolgen?
Die bereits 2011 durch uns empfohlene Chemoprophylaxe wurde nicht durchgeführt, die Röntgenkontrolle innerhalb eines Jahres war ohne nachweisbaren tuberkulösen Befund. Eine mündliche und schriftliche Aufklärung über das Erkrankungsrisiko und mögliche Symptome ist erfolgt aber hat sicherlich keinen langanhaltenden Erfolg. Der Betroffene hat weder einen Hausarzt noch würde er diesen bei auftretenden Symptomen aufsuchen.
Sollte durch uns eine weitere radiologische Verlaufsbeobachtung oder klinische Untersuchungen mit Früherkennung von Symptomen erfolgen? Wenn ja über welchen Zeitraum und in welchen Zeitabständen?