

Candida auris -kantajan varotoimet

Tämä ohje koskee potilasta, jolla on nyt tai aiemmin todettu Candida auris, eli hän on **Candida auris -kantaja**. Ole aina yhteydessä yksikkösi hygieniahoitajaan virka-aikana.

Candida auris on hiivalaji, joka on levinnyt voimakkaasti eri puolilla maapalloa, aiheuttaen hankalia sairaalaepidemioita myös useissa Euroopan maissa. **Sairaalaympäristön kannalta Candida auriksen tekee hankalaksi sen kyky kolonisoida tehokkaasti sekä sairaalaympäristöä että potilaita.** Lisäksi sillä on taipumus kehittää resistenssiä yhtä tai useampia, pahimmassa tapauksessa kaikkia käytettävissä olevia systeemisiiä sienilääkkeitä kohtaan.

Candida auris ei yleensä ole riski perusterveelle. **Tärkeää on estää sen leviäminen käsien, pintojen tai välineiden välityksellä toisiin potilaisiin.**

Candida auris -kantajat

- ajanvarauspoliklinikalla: tavanomaiset varotoimet
- kävelevät potilaat päivystyspoliklinikalla: tavanomaiset varotoimet

Muut: tavanomaiset + kosketusvarotoimet alla olevan ohjeen mukaan

Candida auris-kantajan määritelmä	<ul style="list-style-type: none"> • Hälytysjärjestelmässä on tieto candida auris -kantajuudesta • Kliinisestä näytteestä tai seulontanäytteestä löytyy Candida auris
Käsihygienia	<ul style="list-style-type: none"> • Kädet desinfioidaan ja suojakäsineitä käytetään kosketusvarotoimien mukaisesti. • Suojakäsineet tulee vaihtaa ja kädet desinfioida eri työvaiheiden välillä, neljän käsihygienian muistisäännön mukaisesti. Kts. Käsihygienia
Potilaan sijoittelu	<ul style="list-style-type: none"> • Aina 1-hengen huone, oma wc • Candida auris -kantaja /-altistunut ei sovellu tilaeristyksessä hoidettavaksi • Liikkuminen huoneen ulkopuolella on sallittua kun se on hoidon tai kuntoutuksen takia välttämätöntä
Huoneen varustelu	<ul style="list-style-type: none"> • Potilashuone tyhjenetään ylimääräisestä tavarasta • Potilaskohtaiset hoito-, tutkimus- ja apuvälineet, kertakäyttöiset aina kun mahdollista • Pyyhittävät kalusteet • Potilaskohtaiset näytteenottovälineet • Tarvittavat suojaimet • Huonekohtaiset siivousvälineet, pyykki- ja jäteastiat, sulava ja keltainen pyykkipussi • Eritetahradesinfektioaine kloori 1000 ppm tai Oxivir 15 %
Candida auris-näytteet (CaauVi 6633)	<ul style="list-style-type: none"> • Yhdet seulontanäytteet potilaan tullessa sairaalahoitoon, jos edellisistä seulontanäytteistä on kulunut 1kk. • Näytteet kontrolloidaan kerran kuussa potilaan hoitojakson ajan.

	<ul style="list-style-type: none"> • Potilas hoidetaan kosketusvarotoimin koko hoitojakson ajan, vaikka näytteet olisivat negatiiviset. • Kantajuus puretaan vain tapauskohtaisen harkinnan perusteella.
Näytteenottokohdat	<ul style="list-style-type: none"> • Kainalot (yhdellä tikulla näyte kummastakin kainalosta) • Nivuset (yhdellä tikulla näyte kummastakin nivusesta) • Nielunäyte; jos keinoilmatie, nielunäytteen sijasta näyte trakealimasta • Rektum • Jos haavoja, näyte erittävimmästä haavasta • Jos virtsakatetri on ollut yli viikon, katetrivirtsa
Laboratorionäytteet	<ul style="list-style-type: none"> • Näytteenottokärryä ei viedä potilashuoneeseen. • Näyteputket laitetaan kaarimaljalle, ei lasketa potilaan vuoteeseen eikä pöydälle. • Näytteenoton jälkeen riisutaan suojakäsineet, desinfioidaan kädet ja puetaan uudet suojakäsineet, pyyhitään näyteputkien pinnat denaturoidulla alkoholilla ja laitetaan putket puhtaiseen kertakäyttöiseen kaarimaljaan. • Huoneen ulkopuolella liimataan näytetarrat ja laitetaan ohjeistuksen mukaan näytteet suljettavaan pussiin (esim. minigrip). • Virtsa yms. näytteet voidaan käsitellä huuhteluhuoneessa.
Suojaimet ja työvaatteet	<p>Suojaimet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suojakäsineet ja suojatakki/hihallinen suojaesiliina aina, kun ollaan kosketuksessa potilaaseen tai hänen lähiympäristöön. Suojakäsineitä vaihdetaan ja kädet desinfioidaan aseptisen työjärjestyksen mukaisesti. • Muut suojaimet (kirurginen suu-nenäsuojus ja suojalasit/visiiri), jos vaara roiskeista. • Ei kenkäsuojia tai hiussuojainta • Suojaimet riisutaan AINA potilashuoneessa <p>Työvaatteet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Työvaatteet vaihdetaan päivittäin ja tarvittaessa useammin • Lääkärintakki pois kierrolla
Hoito-, tutkimus- ja apuvälineet ja niiden huolto	<ul style="list-style-type: none"> • Roveria ja kiertokärryä ei viedä potilashuoneeseen • Käytetään mahdollisuuksien mukaan kertakäyttöisiä välineitä/ tuotteita. • Välinehuoltoon menevät instrumentit normaali käytäntö. Käytettyjen instrumenttien lajittelu kuljetuslaatikkoon yksikössä Ohjepankki • Vain välttämättömät hoitotarvikkeet ja välineet säilytetään potilashuoneessa, kaikki pinnat pyritään pitämään vapaina siivousta varten.

	<ul style="list-style-type: none"> • Monikäyttöiset välineet pyyhitään huolellisesti <u>pesevällä desinfektiopyyhkeillä</u> jokaisen käytön jälkeen; ensisijaisesti Sanisiwiss tai ApoWIPE Sporadical ja WipeClean Alco Free Disinfection • Kaikki useita tunteja ihokosketuksissa olleet normaalisti monikäyttöiset hoitovälineet laitetaan potilaan kotiutuessa roskeen (esim. telemetriaseurannassa käytetyt johdot, saturaatiomittari yms.) • Jos potilas käy toistuvasti hoidossa esim. dialyysi, välttämättömät hoitotarvikkeet, esim. mansetti, voidaan säilyttää uudessa ja puhtaassa muovipussissa / kannellisessa muovilaatikossa hoituhuoneessa hoitojen välissä. Huone siivotaan loppusiivouksen mukaan jokaisen hoidon jälkeen.
Siivous	<ul style="list-style-type: none"> • Ota hygieniahoitajaan yhteyttä ennen loppusiivousta poisheitettävän tavaran arvioimiseksi • Hoitaja desinfioi monikäyttöiset hoitovälineet, huolehtii DEKOon alusastian etc. ja heittää roskeen poisheitettävät hoitotarvikkeet • Samat suojaimet kuin osaston henkilökunnalla. • Huonekohtaiset siivousvälineet, mikrokuitukankaiset kertakäyttöiset siivousliinat. • Päivittäinen siivous 2 x vuorokaudessa kloorilla 1000 ppm tai Oxivirilla 15 %. <p>Loppusiivous, katso erilliset ohjeet Potilashuoneen siivous ja pyykin käsittely</p> <ul style="list-style-type: none"> • Huoneen verhot ja väliverhot vaihdetaan puhtaisiin. • Liinavaatteet ja peitto lähetetään pesulaan infektiopyykkinä pakattuna sulavaan läpinäkyvään infektiopyykkipussiin, joka laitetaan keltaiseen pussiin. • Jos hoitajakso yli 24 h, tyyny laitetaan potilaan kotiutuessa roskeen, muuten infektiopyykkiin • Patjan päällä oleva hygieniasuoja pyyhitään (kloori 1000 ppm tai Oxivir 15 %) ja lähetetään sen jälkeen pesulaan infektiopyykkinä. Jos patjan pinta on rikki tai kulunut, patja hävitetään. • Loppusiivouksen jälkeen käytetään Nocospray-laitetta (kuivahöyrydesinfektio). • Loppusiivouksen jälkeen infektioidentorjuntayksikkö arvioi potilashuoneesta otettavien ympäristönäytteiden tarvetta. Ole tätä varten yhteydessä yksikkösi hygieniahoitajaan, kun tieto pt siirtymisestä on.
Potilaan kuljettamien	<ul style="list-style-type: none"> • Kuljettaja käyttää käsihuuhdetta ennen kuljetusta ja sen jälkeen. Ennen kuljettamista sängyn kaiteet pyyhitään kloorilla 1000ppm tai Oxivir 15 %. Potilaan oma hoitaja huolehtii.
Potilaan ja vierailijoiden ohjaus	<ul style="list-style-type: none"> • Kerrotaan varotoimiin liittyvistä järjestelyistä, tarkoituksesta ja kestosta. • Annetaan potilaalle HUS:n ohje ”Hygieniaohjeita sairaalassa oleville potilaille ja heidän läheisilleen Eetteri”

	<ul style="list-style-type: none"> • Vierailijat eivät osallistu potilaan hoitoon. Ohjataan vierailijoita desinfiomaan kädet huoneeseen mennessä, sekä huoneesta poistuttaessa. • Vierailijat eivät käytä suojaimia.
Kuntoutus ja tutkimukset	<ul style="list-style-type: none"> • Liikkuminen huoneen ulkopuolella on sallittua, kun se on hoidon tai kuntoutuksen takia välttämätöntä. Kosketuspinnat tulee desinfioida esim. röntgenissä tai fysioterapiassa joka käynnin jälkeen. • Ulkona liikkuminen on sallittua, kun sinne siirrytään lyhyintä reittiä käyttäen. • Potilaalla tulee olla puhtaat, samana päivänä vaihdetut, vaatteet ja mahdolliset haavat peitettyinä. Potilaalle ohjataan käsihuuhteen käyttö. Potilas desinfioi kädet aina potilashuoneesta poistuessaan.
Ruokailu	<ul style="list-style-type: none"> • Omassa huoneessa. Tavalliset ruokailuvälineet, ruokatarjottimen palautus ja pesu normaalisti muiden astioiden kanssa.
Potilaan siirto toiseen yksikköön tai kotiutuminen	<ul style="list-style-type: none"> • Informoi jatkohoitopaikkaa mahdollisimman varhain c. auris - kantajuudesta.