

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 systeemisiä 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	• Hälytysjärjestelmässä on tieto candida auris -kantajuudesta • Kliinisestä näytteestä tai seulontanäytteestä löytyy Candida auris
Käsihygienia	• Kädet desinfioidaan ja suojakäsineitä käytetään kosketusvarotoimien mukaisesti. • Suojakäsineet tulee vaihtaa ja kädet desinfioida eri työvaiheiden välillä, neljän käsihygienian muistisäännön mukaisesti. Kts. Käsihygienia Ohjepankki
Potilaan sijoittelu	• 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	• 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)	• Yhdet seulontanäytteet potilaan tullessa sairaalahoitoon, jos edellisistä seulontanäytteistä on kulunut 1kk. • Näytteet kontrolloidaan kerran kuussa potilaan hoitojakson ajan. • Potilas hoidetaan kosketusvarotoimin koko hoitojakson ajan, vaikka näytteet olisivat negatiiviset. • Kantajuus puretaan vain tapauskohtaisen harkinnan perusteella.
Näytteen-ottokohdat	• 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
Laboratorio-näytteet	• 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 puhtaanseen kertakäyttöiseen kaarimaljaan. • Huoneen ulkopuolella liimataan näytetarrat ja laitetaan ohjeistuksen mukaan näytteet suljettavaan pussiin (esim. minigrip). • Virtsa yms. näytteet voidaan käsitellä huuhteluhuoneessa.
Suojaimet ja työvaatteet	Suojaimet • Suojakäsineet ja suojatakki/hihallinen suojaesiliina aina, kun ollaan kosketuksessa potilaaseen tai hänen lähiympäristöönsä. 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 Työvaatteet • Työvaatteet vaihdetaan päivittäin ja tarvittaessa useammin • Lääkärintakki pois kierrolla
Hoito-, tutkimus- ja apuvälineet ja niiden huolto	• 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. - Monikäyttöiset välineet pyyhitään huolellisesti <u>pesevällä desinfektiopyyhkeillä</u> jokaisen käytön jälkeen; ensisijaisesti Saniswiss Sanitaizer S1 - 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	- 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 %. Loppusiivous, katso erilliset ohjeet Potilashuoneen siivous ja pyykin käsittely - Huoneen verhot ja väliverhot vaihdetaan puhtaisiin. - Liinavaatteet ja peitto lähetetään pesulaan infektiopyykkinä pakattuna sulavaan läpinäkyvään infektiopyykipussiin, 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 siirtymisestä on.
Potilaan kuljettamien	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	- Kerrotaan varotoimiin liittyvistä järjestelyistä, tarkoituksesta ja kestosta. - Annetaan potilaalle HUS:n ohje ”Hygieniahjeita sairaalassa oleville potilaille ja heidän läheisilleen Eetteri”

	- Vierailijat eivät osallistu potilaan hoitoon. Ohjataan vierailijoita desinfiomaan kädet huoneeseen mennessä, sekä huoneesta poistuttaessa. - Vierailijat eivät käytä suojaimia.
Kuntoutus ja tutkimukset	- 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	Omassa huoneessa. Tavalliset ruokailuvälineet, ruokatarjottimen palautus ja pesu normaalisti muiden astioiden kanssa.
Potilaan siirto toiseen yksikköön tai kotiutuminen	Informoi jatkohoitopaikkaa mahdollisimman varhain c. auris -kantajuudesta.

Muutoshistoria

24.7.2025	Päivitetty kohta "Hoito-, tutkimus - ja apuvälineet ja niiden huolto" kohtaan: Saniswiss sanitaizer S1 pesuaine (muutos punaisella)
9.12.2024	Päivitetty kohta "Hoito-, tutkimus - ja apuvälineet ja niiden huolto" kohtaan: Välinehuoltoon menevät instrumentit normaali käytäntö
8.11.2024	Ohje julkaistu