

Candida auris -kantaja munuaissiirtohoitojaksolla, infektioiden-torjuntaohje

Kts. myös Candida auris -kantajan varotoimet -ohje ja Candida auris yleisohje.

Candida auris on hiivalaji, joka on levinnyt voimakkaasti eri puolilla maapalloa, aiheuttaen vaikeita sairaalaepidemioita myös useissa Euroopan maissa. Se on resistentti yleisimmin käytetyille sienilääkkeille ja sen vuoksi sen aiheuttamien infektioiden hoito voi olla vaikeaa. Candida auris siirtyy kosketuksen välityksellä, kolonisoi tehokkaasti pintoja ja voi elää niillä pitkiä aikoja. **Torjunnassa oleellista on huolellinen käsihygienia, sekä hoitovälineiden ja pintojen puhdistus, jotta tarttuminen niiden välityksellä estyy.**

Kun sopiva siirre löytyy, nefrologi kutsuu potilaan sairaalaan. Potilas saapuu suoraan osastolle ja sijoitetaan yhden hengen huoneeseen, jossa on oma wc. Huoneessa noudatetaan tavanomaisia + kosketusvarotoimia, sekä Candida auris -kantajan varotoimet -ohjeen mukaisia toimia.

Laitoshuoltoa informoidaan kaikissa vaiheissa ajoissa, jotta siivouksessa osataan varata oikeat kemikaalit ja välineet.

Potilaan tullessa sairaalahoitoon, otetaan yhdet Candida auris -seulontanäytteet, jos edellisistä on yli 1kk. Näytteet kontrolloidaan kerran kuussa sairaalahoidon ajan. **Potilasta hoidetaan kosketusvarotoimin koko hoitajakson ajan, vaikka näytteet olisivat negatiiviset.**

Potilaan tulisi poistua huoneestaan mahdollisimman vähän, mieluiten vain, kun se on hoidon tai kuntoutuksen osalta tarpeellista.

1. Näytteenottokohdat:

- Kainalat (yhellä tikulla näyte kummastakin kainalosta)
- Nivuset (yhellä tikulla näyte kummastakin nivusesta)
- Nielunäyte; jos keinoilmatie, nielunäytteen sijasta näyte trakealimasta
- Rektum
- Jos haavoja, näyte erittävimmästä haavasta
- Jos virtsakatetri on ollut yli viikon, katetrivirtsa

2. Potilashuoneen varustelu:

- Huone tyhjennetään ylimääräisestä tavarasta, pinnat pitää olla vapaina siivousta varten
- Potilaskohtaiset hoito-, tutkimus- ja apuvälineet, **kertakäyttöiset aina, kun mahdollista**
- Pyyhittävät kalusteet
- Potilaskohtaiset näytteenottovälineet
- Tarvittavat suojaimet
- Huonekohtaiset siivousvälineet, pyykki- ja jätteasiat, sulava ja keltainen pyykkipussi
- Eritetahradesinfektioaine kloori 1000 ppm tai Oxivir 15 % ja kertakäyttöliinat

3. Toiminta potilashuoneessa

- Roveria tai kiertokärryä ei vielä potilashuoneeseen
- Lääkärintakki ja vilutakit pois
- Työvaatteet vaihdetaan kerran päivässä ja lisäksi herkästi huoneessa käynnin jälkeen, jos eritekontaminaatiota.
- **Suojakäsineet ja suojatakki** 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.
- Käytetään mahdollisuuksien mukaan kertakäyttöisiä välineitä/ tuotteita
- Ei kenkäsuojia tai hiussuojainta
- **Suojaimet riisutaan AINA potilashuoneessa**

4. Hoito-, tutkimus- ja apuvälineet ja niiden huolto:

- Käytetään mahdollisuuksien mukaan kertakäyttöisiä välineitä/tuotteita.
- Välinehuoltoon menevien välineiden osalta normaali käytäntö
- Vain välttämättömät hoitotarvikkeet ja välineet säilytetään potilashuoneessa, kaikki pinnat pyritään pitämään vapaina siivousta varten.
- Monikäyttöiset välineet pyyhitään huolellisesti pesevällä desinfektiopyyhkeillä jokaisen käytön jälkeen; ensisijaisesti **Saniswiss Sanitaizer S1**
- Kaikki useita tunteja ihokosketuksissa olleet normaalisti monikäyttöiset hoitovälineet laitetaan potilaan kotiutuessa roskeen (esim. telemetriaseuranassa 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.

5. Potilashuoneen siivous hoitojakson aikana:

- Laitoshuollolla samat suojaimet kuin osaston henkilökunnalla.
- Huonekohtaiset siivousvälineet, mikrokuitukankaiset tai kertakäyttöiset siivousliinat.
- **Päivittäinen siivous 2 x vuorokaudessa** kloorilla 1000 ppm tai Oxivirillä 15 %
- Eritetahrat kloori 1000 ppm tai Oxivir 15 % ja kertakäyttöliinat

6. Laboratoriokokeet potilaasta:

- 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 puhtaaseen kertakäyttöiseen kaarimaljaan.
- Huoneen ulkopuolella liimataan näytetarrat ja laitetaan ohjeistuksen mukaan näytteet suljettavaan pussiin (esim. minigrip). Virtsa yms. näytteet voidaan käsitellä huuhteluhuoneessa.

7. Kuvantamistutkimukset tai muut, jossa potilas siirtyy sairaalan sisällä:

- Ennen kuljettamista tutkimuksiin, sängyn kaiteet pyyhitään kloorilla 1000ppm tai Oxivir 15 %. Potilaan oma hoitaja huolehtii.
- Potilaskuljettaja käyttää käsihuuhdetta ennen ja jälkeen kuljetuksen
- Tutkimukset esim. radiologialla varataan päivän viimeiseksi, jos mahdollista. Itse kuvaus toteutetaan normaalisti kosketusvarotoimien mukaisesti. Tutkimusten jälkeen kosketuspinnat tulee desinfioida huolellisesti. Tästä on informoitava radiologiaa tai muuta yksikköä ennen tutkimusta

8. Jos tarve hemodialyysihoidolle ennen siirtoa, tehdään se Deltassa eristyspaikalla:

- Ennen kuljetusta Deltaan, sängyn kaiteet pyyhitään kloorilla 1000ppm tai Oxivir 15 %. Potilaan oma hoitaja huolehtii.
- Potilaskuljettaja käyttää käsihuuhdetta ennen ja jälkeen kuljetuksen
- Eristyshuoneessa noudatetaan samoja ohjeita kuin yllä kohdissa 2, 3 ja 4.
- Siivous laitoshuollon ohjeiden mukaisesti

- Potilaan poistuttua loppusiivous desinfektioaineella (Oxivir 15 % tai kloori 1000ppm).
- Huolellisen loppusiivouksen jälkeen käytetään Nocospray-laitetta (kuiva-höyry-desinfektio).

9. Siirto leikkaussaliin:

- Ennen kuljettamista tutkimuksiin, sängyn kaiteet pyyhitään kloorilla 1000ppm tai Oxivir 15 %. Potilaan oma hoitaja huolehtii.
- Potilaskuljettaja käyttää käsihuuhdetta ennen ja jälkeen kuljetuksen
- Potilaan vuode säilytetään leikkauksen aikana erillään muista vuoteista ja merkitään varotoimitarralla tai -kyltillä.

10. Toiminta leikkaussalissa:

- Suojainohjeet ja varotoimikyltti laitetaan näkyville salin ulkopuolelle
- Leikkaussali tyhjennetään ylimääräisestä tavarasta, pinnat pitää olla vapaina siivousta varten jne.
- Anestesiapöytä sijoitetaan kauemmaksi potilaasta ja anestesiassa tarvittava välttämätön hoitovälineistö laitetaan erilliselle ”välipöydälle”
- Leikkaustiimillä normaalit suojainvarusteet (kertakäyttöiset leikkaustakit)
- Muun leikkaussalihenkilökunnan osalta suojaimet kosketusvarotoimien mukaisesti: Suojakäsineitä käytetään potilasta koskiessa ja suojatakkia jos var-talokontakti potilaaseen.
- Leikkausaliliikenne minimiin

11. Leikkauksen jälkeen:

- Seuranta leikkaussalissa tai heräämössä yhden hengen huoneessa. Tilavaro-toimet heräämössä eivät riitä. Noudatetaan tavanomaisia + kosketusvarotoi-mia, sekä Candida auris -kantajan varotoimet -ohjeen mukaisia toimia.
- Heräämössä yhden hengen huoneessa oma hoitaja, jos mahdollista
- Siirto osastolle takaisin samaan huoneeseen
- Ennen kuljetusta, sängyn kaiteet pyyhitään kloorilla 1000ppm tai Oxivir 15 %. Potilaan oma hoitaja huolehtii.
- Potilaskuljettaja käyttää käsihuuhdetta ennen ja jälkeen kuljetuksen

12. Leikkaussalin ja heräämön siivous:

- Siivous laitoshuollon ohjeiden mukaisesti
- Potilaan poistuttua loppusiivous desinfektioaineella (Oxivir 15 % tai kloori 1000ppm).

- Jos potilas heräämössä 1hh, huolellisen loppusiivouksen jälkeen käytetään Nocospray-laitetta (kuivahöyry-desinfektio), mikäli se on huoneessa mahdollista.

13. Kotiutuessa potilashuoneen loppusiivous:

- Verhot ja väliverhot vaihdetaan puhtaisiin.
- Liinavaatteet ja peitto lähetetään pesulaan infektiopyykkinä pakattuna sulavaan läpinäkyvään infektiopyykkipussiin, joka laitetaan keltaiseen pussiin.
- Jos hoitojakso yli 24 t, 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 patjassa on jälkiä, patja hävitetään.
- Loppusiivouksen jälkeen käytetään Nocospray-laitetta (kuivahöyrydesinfektio).

Loppusiivouksen jälkeen infektioidentorjuntayksikkö arvioi potilashuoneesta otettavien ympäristönäytteiden tarvetta. Ole tätä varten yhteydessä yksikkösi hygieniahoitajaan, kun on tieto potilaan siirtymisestä.

Muutoshistoria

24.7.2025	Lisätty kohtaan 4 Saniswiss Sanitaizer S1 (muutos punaisella)
12.12.2024	Ohje julkaistu