

Candida auris (C.auris)

Tässä ohjeessa alleviivaus tarkoittaa sähköistä linkkiä muihin ohjeisiin.

	C. auris-kantaja	C. auris-altistunut	Muu riski C. auris-kantajuudelle
Määritelmä	- Hälytysjärjestelmässä on tieto C. auris-kantajuudesta - Kliinisestä näytteestä tai seulontanäytteestä löytyy C. auris	- Hälytysjärjestelmässä on tieto C. auris-altistuksesta - Epidemiaepäilyissä / epidemiatilanteessa näytteenotto ja kosketusvarotoimet ohjeistetaan erikseen	Suora sairaalasiirto ulkomailta: kts. "Ulkomailta tulevan potilaan moniresistenttien mikrobien riskinarvio, varotoimet ja näytteet" - Lähetteessä tieto riskistä
Varotoimet	Kosketusvarotoimet, katso erillinen " Candida auris- kantajan varotoimet " ohje	Kosketusvarotoimet, noudatetaan samoja varotoimia kuin Candida auris- kantajan kanssa, kunnes kahdet neg näytteet. kts. " Candida auris -kantajan varotoimet "	Kosketusvarotoimet
Potilaan sijoittelu	1-hengen huone ja oma wc ja suihku Katso erillinen " Candida auris- kantajan varotoimet ohje "	1-hengen huone ja oma wc ja suihku	1-hengen huone ja oma wc ja suihku
C. 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	- Kahdet seulontanäytteet peräkkäisinä päivinä - Polikl. potilaasta voidaan ottaa kahdet seulontanäytteet samalla käynnillä	Kahdet seulontanäytteet peräkkäisinä päivinä
Näytteenottokohdat	- 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		
Siivous	Katso erilliset ohjeet Potilashuoneen siivous ja pyykin käsittely		

Candida auris -lisätietoa

Mikä on Candida auris?	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. Erityisen suuren riskin C. auriksen leviämislle muodostavat suorat sairaalasiirrot niistä maista, joissa on kyseisellä hiivalla kolonisoituneita hoitoyksiköitä. C. auriksen mahdollisimman nopea toteaminen ja asianmukaisten varo- ja siivoustoimien käyttäminen ovat keskeisessä asemassa ympäristön ja potilaiden kolonisoitumisen, sekä kolonisoitumisesta herkästi seuraavan laajemman epidemian välttämiseksi.
Kuka on Candida auris -kantaja?	Kantaja on henkilö, jolta on joskus löytynyt näytteissä C. auris.
Kuka on Candida auris -altistunut?	C. auris –altistunut on henkilö, jota on hoidettu samassa potilashuoneessa C. auris –kantajan kanssa tai joka on ollut epidemia-aikaan samalla osastolla aiemmin tunnistamattoman C. auris -kantajan kanssa. Hygieniahoitaja ja infektiolääkäri auttavat altistuneiden määrittelyssä. Kantajuus suljetaan pois seulontanäytteillä (CaauVi 6633).
Milloin potilaalla katsotaan oleva muu riski C. auris-kantajuudelle?	Potilas, joka tulee suorana sairaalasiirtona ulkomailta tai jonka läheteessä on tieto riskistä. Kantajuus suljetaan pois seulontanäytteillä (CaauVi 6633).