

|                                                                                                                                                      |                                                                       |                                                           |                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>Österbottens välfärdssområde<br/>Pohjanmaan hyvinvointialue</b> | Asiakirjatyyppi<br><br><b>OHJE AMMATTILAISILLE</b>                    |                                                           | Sivu<br>1 (2)                                                                |
| Nimi<br><br><b>CANDIDA AURIS</b>                                                                                                                     | Laatinut:<br>Laatu ja valvonta/<br>hygieniahoitajat<br>Pvm: 13.1.2023 | Hyväksynyt:<br>Silvia Grönroos-<br>Pada<br>Pvm: 13.1.2023 | Päivitetty:<br>Hygieniahoitajat ja<br>Silvia Grönroos-Pada<br>Pvm: 16.9.2025 |

## Mikä on Candida auris?

*Candida auris* on hiivasieni. Se voi aiheuttaa vakavia yleisinfektioita ja muita infektioita, erityisesti sairaala- ja laitoshoitopotilaille, joilla on vakavia perussairauksia. *C. auris* tunnistettiin vuonna 2009 ulkokorvan eritteestä japanilaiselta potilaalta, minkä jälkeen *C. auris* -infektioita on kuvattu eri puolilla maailmaa. Suomessa ensimmäinen *C. auris*-tapaus löydettiin keväällä 2021 sairaalahoidossa olleelta potilaalta, joka oli matkailut Intiassa.

*C. auris* -infektioita hoidetaan hiivasienilääkkeillä. *C. auris* kehittää kuitenkin helposti vastustuskyvyn eli resistenssin yleisesti käytössä oleville sienilääkkeille. Infektion hoidosta tulee aina konsultoida infektio lääkäriä. *C. auris* voi tarttua hoitolaitoksissa esimerkiksi hoito- ja tutkimusvälineiden tai ympäristön pinnoilta tai henkilöstä toiseen käsien välityksellä muistuttaen siten moniresistenttejä bakteereja. Potilas voi kolonisoitua pitkäksi ajaksi. Iho voi kolonisoitua runsaasti nivusista, kainaloista, sierainten etuosasta, nenänielusta ja rectumista. Myös sairaalaympäristössä *C. auris* voi säilyä pitkään, jopa 14 vuorokautta, ja aiheuttaa epidemioita.

## Candida auris näytteenotto

*Candida auris*-näytteet tulee ottaa potilailta, jotka tulevat **suorana sairaalasiirtona ulkomaisesta sairaalasta Pohjoismaiden ulkopuolelta, tai osastohoitoon tai toimenpiteisiin (leikkaukset, syöpähoidot, dialyysi) tulevilta potilailta, jotka ovat olleet ulkomailla sairaala- tai dialyysihoidossa viimeisen puolen vuoden aikana Pohjoismaiden ulkopuolella.**

- Näytteet otetaan kahtena eri päivänä sivelynäytteenä Dacron-tikuilla (tavallinen bakteerikuljetustikku).
  - Kainalat (samalla tikulla molemmista kainaloista)
  - Nivuset (samalla tikulla molemmista nivusista)
  - Nielu, jos keinoilmatie, nielun sijaan otetaan näyte trakealimasta.
  - Rektum
  - Haavat (näytteenottotapa on kuten tavallisessakin sieniviljelynäytteessä, eli ihoa ei puhdisteta ennen näytteenottoa)
  - Katetrivirtsat, jos virtsakatetri ollut potilaalla yli 7 vuorokautta. Mahdollinen virtsanäyte otetaan joko säilöntäaineelliseen tai säilöntäaineettomaan putkeen.
- Jokainen näyte tilataan erikseen koodilla 6633 CaauVi. Kirjaa näytteen laatu ja näytteenotto kohta. Lisätietoa: [CANDIDA AURIS, VILJELY - Fimlab](#)
- Näytteet säilytetään jääkaappilämpötilassa. Kylmäkuljetus laboratorioon.
- Kysy tarvittaessa neuvoa mikrobiologian laboratoriosta (Roosa Jämsén Fimlab).

## Candida auris-potilaan hoito

Ulkomailta Pohjoismaiden ulkopuolelta suorana sairaalasiirtona tulevaa potilasta sekä ulkomailla Pohjoismaiden ulkopuolella viimeisen puolen vuoden aikana sairaala- tai dialyysihoidossa ollutta potilasta hoidetaan kosketusvarotoimin omassa huoneessa, kunnes saadaan negatiiviset, lopulliset viljelyvastaukset. Potilaat, joilla todetaan *C. auris* -infektio tai –kolonisaatio, hoidetaan kosketusvarotoimin yhden hengen huoneessa. Huolellinen käsihygienia on tärkeää. Lähihoidossa käytetään suojakäsineitä ja –takkia. Hoidossa suositetaan kertakäyttömateriaalia ja potilashuoneessa pidetään mahdollisimman vähän varustusta. Potilashuone siivotaan huolellisesti kosketuseristyssiivouksen mukaisesti kahdesti päivässä 1000 ppm kloorilla ja käytetään huonekohtaisia siivousvälineitä. Loppusiivouksessa huoneeseen tehdään tehostettu klooraus Eristyssiivouksen tarkistuslista -ohjeen mukaan. Lisäksi käytetään huoneen desinfektion tehosteena vetyperoksidikuivasumutusta (Nocospray). Hygieniahoitaja/infektioitiimi kartoittaa mahdolliset tartunnalle altistuneet potilaat. Potilaiden testaamisesta päättää infektio lääkäri.

Asiasanat: Candida auris, moniresistentit mikrobit, kosketusvarotoimet

Viitteet/lisätiedot:

Pohjanmaan hyvinvointialue • [www.pohjanmaanhyvinvointi.fi](http://www.pohjanmaanhyvinvointi.fi) • Vaihde 06 218 1111

Tämä ohje on tarkoitettu hoitoalan ammattilaisten käyttöön.