

Allegato 6

Manuale

PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI E DI
COMUNITÀ

Allegato 6

FAQs Candida auris



Nursing FAQs

(frequently asked questions)

About

“Candida auris”

Ambito socio-sanitario

Per le precauzioni da adottare consultare l'allegato 1 e l'allegato 3 del manuale

Che cos'è Candida auris?

È un fungo patogeno altamente pericoloso e particolarmente infettivo che può interessare soggetti fragili, portatori di devices o che hanno effettuato terapie antibiotiche ad ampio spettro, e già ricoverati in ospedale. Candida auris è particolarmente persistente nell'ambiente e sulle superfici essendo difficile da eradicare.

Le manifestazioni cliniche possono comparire diverse settimane dopo il ricovero. I sintomi possono essere diversi ma il più comune in caso di infezione invasiva è rappresentato da una febbre che non migliora dopo la terapia antibiotica prescritta per un'infezione batterica.

Come si trasmette l'infezione?

Si trasmette per contatto diretto con una persona infettata o colonizzata, o per contatto indiretto con oggetti, apparecchiature e superfici contaminate.

Quali sono i principali fattori di rischio per le infezioni da Candida auris?

Un recente intervento chirurgico, il ricovero in unità di terapia intensiva, l'esposizione a dispositivi medici (per es., respiratori, cateteri venosi centrali e urinari), il diabete, l'infezione da HIV, tumori solidi e neoplasie ematologiche, terapia antibiotica ad ampio spettro o trattamento con antimicotici sistemici.

Tuttavia, anche i pazienti senza alcuna grave malattia di base sono esposti al rischio di colonizzazione durante un ricovero ospedaliero.

Come si previene l'infezione da Candida auris?

La prevenzione si basa essenzialmente su:

- corretta gestione dei dispositivi medici
- precoce identificazione dei casi anche attraverso il sistema di alert microbiologico
- limitazione della trasmissione ad altri soggetti e/o all'ambiente
- attività di antimicrobial stewardship

Quali misure di prevenzione adottare sempre nella pratica assistenziale?

Adottare le **precauzioni di barriera avanzate**, che prevedono l'igiene delle mani e l'uso di guanti e camice prima delle attività ad alto contatto con l'ospite (es. vestirsi, fare il bagno e l'igiene, cambiare la biancheria e manipolare i device), ponendo particolare attenzione ad un'adeguata gestione (manipolazione, trasporto, ecc.) della biancheria e alla decontaminazione delle apparecchiature, dei dispositivi e delle superfici.

Si può trascurare l'igiene delle mani?

No. L'igiene delle mani è una misura di precauzione standard di prevenzione del rischio infettivo che deve essere correttamente effettuata in tutti gli ambiti assistenziali, indipendentemente dalla presenza di infezioni o focolai infettivi in atto.

È possibile la trasmissione da ospite a ospite?

Sì, per questo gli ospiti potenzialmente o già colonizzati o infettati devono essere collocati in stanza singola con precauzioni d'isolamento da contatto; se ciò non è possibile, tali pazienti possono essere raggruppati in un'unica stanza (isolamento da coorte) oppure, in una stessa stanza, mantenendo una distanza di almeno 1 metro tra pazienti (isolamento funzionale).

Cosa fare in caso di sospetto di malattia?

In caso di sospetto di Candida auris posto dal medico, occorre:

- che il medico segnali il caso sospetto al Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP) e richieda la diagnosi microbiologica
- ricercare la sorgente di infezione sulla base dell'indagine epidemiologica disposta dal DSP
- adottare la sorveglianza clinica del caso sospetto e la sorveglianza sanitaria dei contatti stretti.

Riferimenti

Regione Emilia-Romagna nota prot. 23/12/2021.1179713.
“Aggiornamento della situazione epidemiologica relativa ai casi di Candida auris in Italia e indicazioni per la prevenzione e il controllo della diffusione – dicembre 2021”