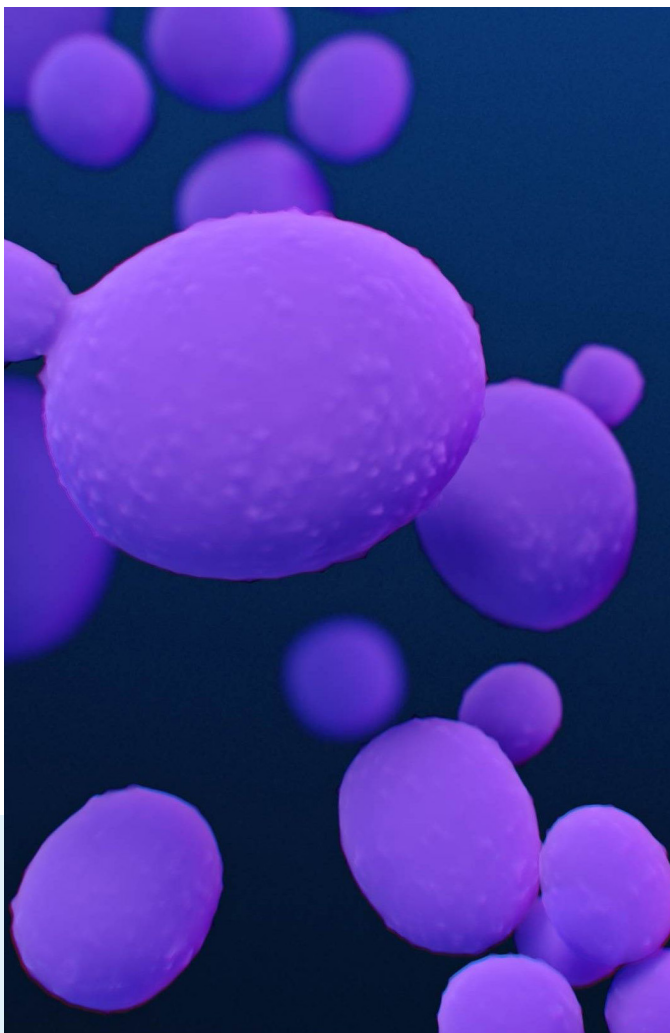




Candidozyma auris

Deze folder bevat meer informatie over **Candidozyma auris** en dient als aanvulling op de mondelinge informatie die je kreeg van je behandelend arts en/of verpleegkundige.

De inhoud van deze brochure is slechts een leidraad. Als je nog vragen hebt, aarzel niet om contact op te nemen met het behandelend team.

Wat is Candidozyma auris?

Candidozyma auris is een **gist** die in 2009 ontdekt werd in Japan en sindsdien verspreid zit in meer dan 50 landen. Infecties kunnen **moeilijk te behandelen** zijn omwille van een toenemende ongevoeligheid voor klassieke schimmel- en gistwerende middelen.

Voor gezonde personen die ‘drager’ zijn is er geen gevaar, maar bij personen met een **verminderde weerstand** kan deze gist verschillende soorten infecties veroorzaken zoals bloedbaaninfecties, wondinfecties, urineweginfecties en oorinfecties.

Symptomen worden mogelijk niet opgemerkt omdat patiënten al opgenomen zijn omwille van een andere ernstige aandoening of ziekte. Symptomen zijn ook afhankelijk van de plaats van infectie in het lichaam.

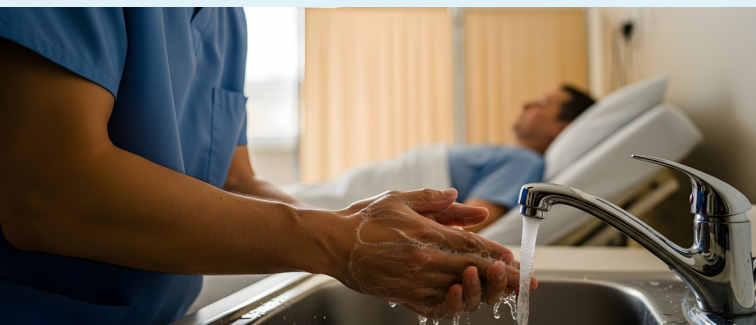
Hoe sporen we Candidozyma auris op?

In het ziekenhuis wordt Candidozyma auris doelgericht opgespoord door met een **steriel wattenstaafje** stalen te nemen ter hoogte van de beide oksels en liezen, de neus, de keel en de endeldarm. Indien nodig kunnen bijkomende staalnames gebeuren (urine, wonde ...).

Hoe wordt Candidozyma auris overgedragen?

De overdracht van Candidozyma auris gebeurt voornamelijk door rechtstreeks of onrechtstreeks **contact** via de handen en de omgeving.

Candidozyma auris kan **meerdere weken overleven** op verschillende omgevingsoppervlakken en medische apparatuur. Een **goede reiniging** en **ontsmetting** na gebruik en het toepassen van een goede handhygiëne door medewerkers, bezoekers en patiënten zijn dan ook noodzakelijk om verdere verspreiding tegen te gaan.



Beschermingsmaatregelen in het ziekenhuis

Beschermingsmaatregelen zorgverleners

Om overdracht te voorkomen, lig je op een **eenpersoonskamer** en wordt je verzorgd in **isolatie**. De deur van de kamer mag open blijven. Aan de buitenkant van de kamerdeur hangt een **signalisatiekaart** met informatie over de beschermingsmaatregelen.

Alle medewerkers zullen tijdens de verzorging handschoenen, een beschermerschort met lange mouwen en een mond-neusmasker dragen. Daarnaast worden de **handen ontsmet** bij het betreden en het verlaten van de kamer. De kamer wordt dagelijks grondig schoongemaakt.

Een periode van geïsoleerde opname kan zeer ingrijpend en onaangenaam zijn. Heb je vragen of opmerkingen, aarzel dan niet om je arts of verpleegkundige aan te spreken.

Beschermingsmaatregelen bezoekers

- Bezoekers die zelf ziek zijn of een verminderde weerstand hebben, stellen hun bezoek best uit.
- Er komen bij voorkeur geen kinderen op bezoek.
- Bezoekers dragen geen persoonlijke beschermingsmiddelen tenzij ze actief deelnemen aan de zorg (ondersteuning bieden bij bedbad, begeleiden van transfers ...). We vragen dan om een beschermerschort, handschoenen en een mond- neusmasker te dragen. De verpleegkundige zal de nodige instructies geven voor het aan- en uittrekken van deze persoonlijke beschermingsmiddelen.
- Vóór en na het betreden van de kamer moeten bezoekers hun handen ontsmetten.
- Bezoekers mogen niet eten of drinken op de kamer.
- Bezoekers mogen niet op het bed gaan zitten en kunnen geen gebruik maken van het sanitair van de patiënt.
- We vragen om aansluitend geen andere bezoeken te plannen in het ziekenhuis.

Hoe kan je helpen?

Tijdens de isolatieperiode blijf je op de kamer. Als je de kamer dient te verlaten voor een noodzakelijk onderzoek of therapie, dan trek je propere kledij aan en ontsmet je de handen voor het verlaten van de kamer.

Wat bij ontslag uit het ziekenhuis?

Thuis

- Het volstaat om de algemene hygiënische maatregelen toe te passen, zowel voor huisgenoten als bezoekers, maar probeer nauw fysiek contact met vatbare of ernstig zieke personen te vermijden.

Heropname in het ziekenhuis

- Breng steeds je behandelend arts of een zorgverlener op de hoogte van je dragerschap met *Candidozyma auris*.
- Bij een heropname in het ziekenhuis zal je opnieuw gescreend worden en zal je in afwachting van dit resultaat opnieuw in isolatie verzorgd worden.

Samenwerkingen in het E17-ziekenhuisnetwerk

De ziekenhuizen AZ Glorieux, AZ groeninge, AZ Maria Middelaes, AZ Sint-Elisabeth, AZ Sint-Vincentius Deinze, Jan Yperman Ziekenhuis, O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem en Sint-Jozefskliniek Izegem werken samen in het E17-ziekenhuisnetwerk.

Zo kunnen patiënten in hun vertrouwd ziekenhuis terecht voor kwalitatief hoogstaande basiszorg en kunnen ze voor complexe en hooggespecialiseerde zorg terecht in de referentieziekenhuizen van het netwerk.



AZ SINT-ELISABETH ZOTTEGEM

Godveerdegemstraat 69, 9620 Zottegem

T 09 364 81 11 | info@sezz.be | www.sezz.be

Het E17-ziekenhuisnetwerk heeft deze informatiefolder met de grootste zorg opgemaakt. Deze folder is indicatief en vervangt een raadpleging bij je arts niet. Mocht deze brochure vergissingen of onvolledigheden bevatten, dan zijn het E17-ziekenhuisnetwerk, zijn medewerkers en zijn artsen hiervoor niet aansprakelijk.



Lid van

