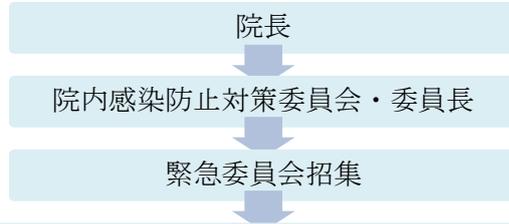


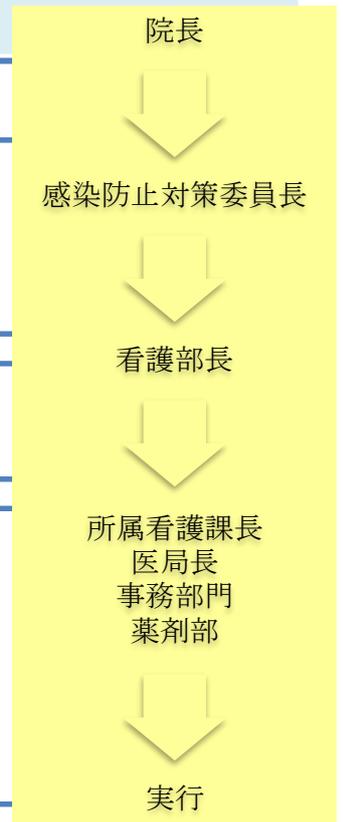
社会福祉法人 ^{財団} 鷺田 済生会支部埼玉県済生会加須病院			
文書名	院内感染防止対策マニュアル K-6：疥癬		
文書番号	感対-共手-マニュアル K-6-1-220601	ページ	1 / 5

K-6：疥癬



発生状況の把握：患者の入院プロフィール、発生日、院内移動状況、看護介護度
対策室の設置の有無を決定する：場所、電話〇台
発生病棟の入院患者、家族への説明、聞き取り調査開始、指示を出す
発生病棟の職員、家族への説明、聞き取り調査開始、指示を出す
患者、家族への連絡範囲：〇月〇日入院患者～〇月〇日までの決定、方法(電話か文書か)の決定
発生日からの経過報告書の作成：罹患状況、治療指示、感染患者の対応、感染職員の対応、室内消毒の範囲、発生病棟への新規入院の可否など
外注業者の連絡範囲決定：看護補助、シーツ交換業者、看護学校、清掃業者
保健所への連絡：電話、後日文書
イントラネットによる情報開示
皮膚科外来のバックアップ

皮膚科科長	<ul style="list-style-type: none"> ・院長、感染委員長、看護部長との報告、連絡を密にする ・一般診察に影響させない ・2診以上の体制が必要時は院長から大学へ要請 ・状況により17時以降の診療体制をとる ・感染者に対する診療指示の明確化に努める ・再診計画を立てる（混乱をさける）
医局長	<ul style="list-style-type: none"> ・感染委員長からの指示で協力体制（処方箋書きなど） ・主治医は患者、家族の説明協力 ・医師自身のチェックを怠らない
看護部長	<ul style="list-style-type: none"> ・看護課長を招集し状況説明 ・委員会で決定したことを随時報告 ・対策室の電話対応の責任者となる ・インフォメーションの増員 ・皮膚科外来看護師の増員 ・受診患者の罹患発生状況の報告、リスト作成 ・（院長、感染委員長、皮膚科医、医局長、医事課、総務課へ配布） ・感染患者、職員の対応は指示とマニュアルに準ずる ・患者、家族の苦情対応 ・用度管財課に施設消毒の指示
事務部長・総務課長	<ul style="list-style-type: none"> ・委員長の指示に従ってリストアップされた患者への文章の送付 ・入口、院内掲示物の作成 ・委員長の指示でイントラネットへの情報入力 ・患者、家族、職員などの保障問題、お金に関わる事の対応（事務部長）
診療支援課長(病歴室)	<ul style="list-style-type: none"> ・指示があった期間の患者リストの作成 ・指示があった期間の職員カルテの準備 ・受付での患者説明 ・必要時受付増員と受付時間の延長対応
用度管財課長	<ul style="list-style-type: none"> ・病室、施設の消毒を業者に指示 ・消毒薬の発注



社会福祉法人 ^{財団} 鷺沼済生会支部埼玉県済生会加須病院			
文書名	院内感染防止対策マニュアル K-6：疥癬		
文書番号	感対-共手-マニュアル K-6-1-220601	ページ	2 / 5

注) ノルウェー疥癬は、通常の疥癬の重症型である。老人や免疫能の低下した状況下で進行しやすく角化型疥癬とも称される。落屑には多量のヒゼンダニを内包する。
(通常の疥癬では直ちに院内感染に直結するわけではない。マニュアルに則って適切に対応する)

文書名	院内感染防止対策マニュアル K-6：疥癬		
文書番号	感対-共手-マニュアル K-6-1-220601	ページ	3 / 5

疥癬の感染予防

項目	看護手順
1. 判定基準と隔離	<p>臨床症状として以下のような皮疹の特徴が見られる</p> <p>1) 疥癬トンネル 手関節屈側、手掌、指間、指側面に好発。足蹠、足背、肘頭、外陰部（特に男性）、臀部、腋窩など見られることもある</p> <p>2) 紅斑性小丘疹 臍部を中心とした腹部、胸部、腋窩、大腿内側、上腕屈側などに散在し、激しい痒痒を伴う（特に夜間）</p> <p>3) 結節 主に外陰部に見られ、小豆大、赤褐色。腋窩、肘頭部、臀部に認められることもある</p> <p>数ヶ月、時には半年以上残存し、激しい痒痒のもととなることがある さらに、角化型の場合は皮疹が角化する</p> <p>以下の3項目を勘案して診断する</p> <p>1) 上記の皮疹が認められる 2) 顕微鏡検査でヒゼンダニが検出される 3) 疥癬患者との接触機会を含めた疫学的流行状況</p> <p>当該患者は隔離して収容し、隔離期間は治療開始後 1～2 週間とする</p>
2. 事務手続	<p>皮疹などの疥癬の特徴が見られた際は、速やかに主治医に連絡して皮膚科受診をさせる</p> <p>その際、他科依頼伝票には『疥癬チェックお願いします』と記載する</p> <p>疥癬と診断された場合には症例届出を院内感染防止対策委員長に提出する</p> <p>*発生届は、前項『疥癬発生時の対応』参照*</p> <p>疥癬患者では、外来カルテ右上、入院カルテ氏名の下、シスコールプレート、面会謝絶プレートに紫色のシールを貼る</p> <p><u>報告ルート</u> 発生⇒所属課長⇒看護部長・院内感染防止対策委員長</p> <p><u>対策ルート</u> *フローチャート参照*</p>
3. 手指消毒	<p>手洗いを励行する</p> <p>石鹼を使って流水手洗い後、エタプラスゲルで手指消毒する</p>
4. 個人防護具	<p>身体介助する際はビニールエプロン、手袋を着用し、使用後は落屑が飛び散らないようにポリ袋等に入れてから廃棄する</p>
5. 看護用品、医療機器の取り扱い	<p>バイタル用品、車椅子、ストレッチャーなどは患者専用のものを準備する</p> <p>血圧計のマンシェットのゴムは洗い、カバーは中材で消毒する</p>
6. 汚染リネンの取り扱い	<p>シーツ交換は外用剤処置後、洗い流した後に行う（原則毎日交換）</p> <p>交換後のシーツはビニール袋へ入れ『疥癬』と書いて感染用に入れる、看護補助が1日1回不潔リネン庫へ運ぶ</p> <p>マットレスは防水シートで覆い、退院後消毒する</p>
7. 病室の清掃と消毒	<p>カーテンは一週間に1回交換する</p> <p>必要に応じてスミスリン（薬剤科に請求）を噴霧し、3時間閉鎖後清掃する</p> <p>噴霧、清掃は用度課に依頼する</p> <p>床掃除は掃除機を用いるか、落屑等を舞い上げないように湿式で行う</p>

文書名	院内感染防止対策マニュアル K-6：疥癬		
文書番号	感対-共手-マニュアル K-6-1-220601	ページ	4 / 5

8. 食器の取り扱い	区別の必要なし 病棟での消毒も必要なし
9. ゴミの取り扱い	感染性医療廃棄BOXを病室に置き、密封してその中に全て廃棄する
10. 身体の清掃	使用したタオルは『疥癬』とビニール袋に書いて感染用に入れ、看護補助が不潔リネン庫へ1日1回運ぶ 下着は毎日交換する 外用剤を塗布する前は、石鹸でよく洗ってから行う 入浴する場合、順番は最後とし、使用後は浴室等を水で洗い流す また、脱衣所は落屑等を舞い上げないように湿式で清掃する
11. 他部門への移動、取り扱い	CT、MRIなどの放射線科検査、内視鏡、リハビリテーションなど、原則的に出張とする 検査等の前に疥癬であることを必ず伝える
12. 外出	医師の許可にて行う
13. 手術	手術室のマニュアルに準ずる
14. 集中治療室	病棟と同様
15. 家族への説明	医師より説明し、必要に応じて予防的治療を検討する 洗濯物は洗濯後に乾燥機、またはアイロンを使用するか、50℃で10分間熱処理後洗濯をするように指導する
16. 医療従事者について	疥癬が発生した部署の職員や接触者は院内感染防止対策委員長指導の下、必要に応じて予防的治療を行う 罹患職員は通常勤務とするが、症状によって医師の判断のもと欠勤とする 勤務時は手袋を着用し、顔を除いてできる限り肌の露出を避ける
17. 退院後の清掃について	* 項目 6, 7 を参照 *
* 参照 * 治療薬について	皮膚科医師、院内感染防止対策委員長の指示のもと、必要に応じて内服、外用治療を行う 疥癬治療薬剤一覧を表 1 に示す

社会福祉法人 ^鳥 済生会支部埼玉県済生会加須病院			
文書名	院内感染防止対策マニュアル K-6：疥癬		
文書番号	感対-共手-マニュアル K-6-1-220601	ページ	5 / 5

表 1. 疥癬の治療薬剤

	保険適応	一般名	製剤名	投与量/使用濃度	小児適応	妊婦適応
内服	○	イベルメクチン	ストロメクトール錠	約 200 μ g/kg	△ ^{*1}	×
外用	○	イオウ	イオウ末	5～10%	○	○
		有機イオウ	チアントール	原液		
	×	クロタミトン	オイラックス軟膏	10%	△ ^{*2}	△ ^{*2}
	○	フェノトリン	スミスリンローション	1回1本(30g)	○ ^{*3}	○ ^{*3}

(*1) 体重 15kg 未満の小児に対する安全性は確立していない

(*2) 大量または長期にわたる広範囲の使用は控える

(*3) 添付文書では安全性は確立していないとしているが実際の使用経験はある

*院内製剤の安息香酸ベンジル、 γ -BHC は毒性の問題などから現在ではほとんど使用されておらず一覧から削除とした。

*フェノトリン：臨時購入となるため使用時は薬剤科DI室(内線1034)までご連絡下さい。