

疥癬の院内感染対策

大滝倫子*

疥癬には普通の疥癬とノルウェー疥癬とがあり、前者に比べ後者は多数のヒゼンダニが寄生しているため感染力はきわめて強い。両者をまず区別して、疥癬の感染対策を立てる。

感染源を見つけ隔離し、感染範囲を推定する

院内感染の感染源のほとんどがノルウェー疥癬患者である。ノルウェー疥癬患者を見つけ、ベッドごと隔離し治療を開始する。普通の疥癬患者では隔離の必要はない。次に、感染が及んだ範囲を推定し、感染の可能性があった者は症状の有無にかかわらず一斉に治療、ないし予防的治療を行う。同室の患者、見舞い客、看護婦、介護者、医師、理学療法士などが対象となる。さらにその家族、あるいは他病室の患者などに二次、三次と感染が広がっている場合には、そこまで考慮に入れて一斉治療を行う。

隔離室内での作業は予防着、手袋を着用する。予防着は布製でよい。作業後の予防着はビニール袋に密閉し熱処理を行う。

ノルウェー疥癬患者からの感染予防

ノルウェー疥癬患者の落屑は多数のヒゼンダニを内包し、この落屑が飛散し、皮膚や衣服に付着して感染が起こる。感染予防のために下記の処置を行う。

①熱処理を行う

ヒゼンダニは熱に弱く50℃、10分の加熱で死滅する。寝具類などは熱湯に漬ける、あるいは乾燥機を使うなど、熱処理できるものは熱処理する。布団など洗えないものは熱乾燥車で熱処理する。寝具の交換に際しては落屑が部屋に飛散しないように注意し、ビニール袋に入れて密閉し、そのまま熱処理する。飛び散ったものは掃除機で集塵すればよい。

ヒゼンダニは乾燥に弱く高温、低湿度では人

から離脱後数時間、長くても2～3日で死滅するが、低温、高湿度の場合(気温12℃、高湿度)、2週間生存したという記録がある。ノルウェー疥癬患者の使用していたベッド、寝具の類はそのままで病室を2週間閉鎖し、衣類もビニールの袋に詰めて口を閉じ、2週間放置できればいちばん安価で確実な処置である。

②殺虫剤を使う

熱処理できないものには殺虫剤を用いる。ノルウェー疥癬患者の居室、隔離室の壁、床、カーテンなどに殺虫剤を散布あるいは塗布する。殺虫剤のなかではピレスロイド系が適当である。本系統の薬剤は人に対する毒性が低く、なかでもベルメトリンは諸外国で疥癬の治療に用いられ、ヒゼンダニに対する効果も証明されている。ベルメトリンはエアゾール、燻煙剤、液・油剤、乳剤、粉剤などがある。エアゾールは簡便であり、乳剤は価格が安いという利点がある。5%乳液を10～20倍に薄めて噴霧する。

ほとんどのノルウェー疥癬患者はベッドから動けないほどの重症患者なので、その居室だけの処置ですむが、なかにはかなり広範囲に病院内を移動し感染源となった例もある。そのような場合には、その移動場所にも同様の処置が必要となる。残効性があるので一度の処置でよい。

これらの処置はノルウェー疥癬患者の隔離室、隔離前にいた病室とその病室内のすべてのベッドや寝具類なども対象となる。

隔離、熱処理あるいは殺虫剤散布などの処置は、あくまでもノルウェー疥癬の場合に限り行われるもので、普通の疥癬には不要である。普通の疥癬には治療を行う以外には他の患者と同じ扱いでよい。ただし、患者の移動はベッドごと行い、他患者との密な長時間の皮膚の接触は避けるように指導する。

*おおたき・のりこ：国家公務員共済組合連合会九段坂病院非常勤医師(皮膚科)。昭和38年横浜市立大学医学部卒業。平成9年現職。主研究領域/動物性皮膚疾患。