

## 疥螨感染防控要点

疥疮是由疥螨寄生在人体皮肤表皮层内的一种接触传染性皮肤病，其传染性强，可通过直接接触和间接接触传播，且具有一定的流行聚集性。针对疥螨感染的预防与控制措施，要点如下：

1. **疥螨感染的特点：**好发于皮肤柔软薄弱部位，如指缝及其两侧、腕屈面、肘窝、腋窝、脐周、腰部、下腹部、生殖器、腹股沟及股上部内侧。皮损为针尖大小的丘疱疹和疱疹，一般伴夜间剧痒，经久不愈，常出现继发性变化，如抓痕、血痂、点状色素沉着、湿疹样变和脓疱。指缝处常可发现疥虫隧道，隧道口可用针尖挑出雌虫（特有症状）。部分患者可在阴囊、阴茎等处可出现淡色或红褐色，绿豆至黄豆大半球炎性硬结节，剧痒（疥疮结节）。婴幼儿、儿童皮损表现为多形性，可类似丘疹性荨麻疹、湿疹等，以结节为常见表现，主要累及头面部、掌跖。皮损处刮片镜检发现成虫、幼虫、卵壳或椭圆形黄褐色虫卵即可确诊。

2. **严格执行接触隔离措施。**科室一旦发现疥螨感染疑似患者或确诊患者，应立即上报医院相关部门，并执行以下接触隔离措施：①下达接触隔离医嘱；②将患者安置于单间内，尽量减少患者转运；③诊疗物品专人专用，用后立即清洁消毒；④尽量安排固定的护理人员对患者进行护理；⑤诊疗护理等操作放在最后进行；⑥对患者及陪人进行封闭管理，患者及陪人非必要不离开病区。

3. **终末消杀。**对病房环境进行清洁及熏蒸消杀，并喷洒专用杀虫剂。在无人情况环境下可进行硫磺粉熏蒸消杀（作用时间约 3h），消杀完毕后应用 1000mg/L 的含氯消毒剂擦拭、浸润物表、墙缝、病床等，作用 30min 进行终末消毒。消杀过程中相关患者可集中安置，做好织物、患者用物管理及隔离防护工作。消杀和终末消毒后的病房通风 30min 后方可使用。具体消杀方法在消杀公司指导下进行，主要方法包括臭氧发生器消杀、喷洒专用杀虫剂（特姆德）、紫外线灯照射以及过氧化氢喷雾等。

4. **常规消杀：**每天 2 次对病区地面、物表、床板或床边缝隙等处用 1000mg/L 含氯消毒剂擦拭、专用杀虫剂喷洒（避开患者身体或患者可接触的物表，于喷洒处连续作用 24 小时）。病区每天 3 次及以上开窗通风，每次不少于 30min。

5. **个人防护：**①在标准预防的基础上实施接触隔离，医务人员、护工、保洁人员等在接触患者前后、接触患者周围环境后须认真洗手或使用速干手消毒剂消毒；②接触患者或其周围环境时，应穿一次性隔离衣，戴一次性医用圆帽、医用外科口罩、乳胶手套，并严格执行手卫生；③接触隔离患者的血液、体液、分泌物、排泄物等或医务人员手上存在伤口时，戴双层乳胶手套，脱手套后立即洗手；④医务人员日常工作加强个人卫生，勤洗澡，增加衣物换洗频率，可预防性使用硫磺皂清洗；⑤下班沐浴后方可离开病区。

6. **织物管理：**①患者所有织物（棉被内芯除外）、地巾等应在病房内用橘红色塑料袋就地打包，避免与其他织物

混合回收，并交由洗衣公司进行专锅清洗消毒处理（要求设置水温 $>80^{\circ}\text{C}$ ，含氯消毒液浓度 $1000\text{mg/L}$ ，浸泡清洗消毒时间 $>30\text{min}$ ），可采用高温熨斗、烘干机增强效果。②由科室自行进行清洁消毒的织物，如抹布等，应用开水进行高温浸泡30分钟消毒后再进行常规清洗消毒，干燥保存。③增加病区医护专用工作服换洗频率，做到每日一换，遇污染随时更换，由洗衣公司对织物进行分机高温消毒、清洗。④医护休息室床单、枕套、被服等不得共用，避免交叉传染。

7. **物品及医疗废物管理：**①患者接触过的物品，需要带出病区的，须密封包裹在不透气的塑胶袋中1周、并于外表面做杀虫处理后方可带出病区。②患者产生的医疗废物及生活垃圾均按照医疗废物处置，套双层黄色医疗废物袋，就地用鹅颈结系紧后运出病区，严禁带回处置间再封口。

8. **知识培训：**加强相关知识培训，全员培训隔离技术规范，掌握接触隔离适应证，普及标准预防知识。

9. **病人管理：**加强患者管理及针对可疑患者的隔离防护，减少转运、限制活动范围，做好诊疗、护理流程管理，杜绝交叉。

10. **其他：**医务人员在日常工作中应注意个人卫生，勤洗澡，增加衣物换洗频率，可预防性使用硫磺皂清洗，环境消毒方法及衣物清洗方法可参考本防控措施执行。

医院感染管理处

2020年4月29日