

長期照護機構因應疥瘡感染管制措施指引

衛生福利部疾病管制署

112 年 10 月 25 日訂定

壹、目的

本份文件提供長期照護機構（包括：一般護理之家、產後護理之家、精神護理之家、住宿型精神復健機構、住宿式長期照顧機構、老人福利機構、全日型身心障礙福利機構、兒童及少年安置及教養機構、托嬰中心、榮譽國民之家及矯正機關）工作人員於照護疑似或確定疥瘡(Scabies)感染服務對象/收容人（以下稱住民）時之參考。

貳、前言

疥瘡是由疥蟲寄生於皮膚所導致的一種皮膚傳染病，感染後通常不會馬上發病，初次感染者約 2 至 4 星期後才慢慢出現皮膚發疹與發癢的症狀，潛伏期可達 8 週；因此，疥瘡感染者在皮膚症狀出現前，即具有傳染力。典型的疥瘡感染會造成皮膚出現丘疹(popular)、丘疹與水疱(papulovesicular)或紅斑皮疹，以及皮膚瘙癢的臨床表徵。皮膚發疹的部位多出現在指縫、手掌、手腕、腋窩、臀下部、肚臍周圍、生殖泌尿部位等皺摺處，頭或顏面部較少受到侵犯（2 歲以下或免疫不全者會侵犯頭或顏面）。因為疥蟲會透過身體皮膚的頻繁緊密接觸（如：共用毛巾、被單、棉被等）而迅速擴散傳播感染，所以疥瘡傳染性很高，沒有年齡的限制，以接觸傳染為主要的感染途徑，感染地點常發生於家庭、

學校、醫院、長照機構、工廠、軍營、矯正機關等群居生活場所。

此外，還有一種較嚴重的結痂型疥瘡(crusted scabies)，又稱為挪威型疥瘡(Norwegian scabies)，通常發生於免疫能力較差、年長、失能、操勞過度者，其皮膚表現上會出現厚痂皮的疹子，內含大量的疥蟲及疥蟲卵。由於病人身上疥蟲寄生的數量較多，且疥蟲會掉落在衣服、床鋪及環境表面上，故傳染力較強；因此感染結痂型疥瘡的居民必須儘速進行治療，以避免造成群聚感染。

參、感染管制建議

一、一般照護

- (一) 照護所有住民皆須依循標準防護措施，並落實手部衛生。
- (二) 加強住民之皮膚檢視與評估（如：是否有發癢及皮疹），以儘早發現病例。
- (三) 指派專人進行疥瘡監測及管理，發現病例時即時通報單位主管，並依規定執行人口密集機構傳染病監視通報及群聚事件通報，與地方衛生單位保持良好聯繫。

二、疑似/感染疥瘡住民安置及照護

- (一) 照護疑似或確認疥瘡感染的住民，應依循標準防護措施及接觸傳染防護措施之原則，採行適當的防護措施，至住民解除隔離為止。

- (二) 疑似/感染疥瘡的居民，建議優先安置於單人房間；單人房間不敷使用時，得集中安置(cohort)於同一房間內；惟疑似/感染結痂型疥瘡的居民，不可與典型疥瘡居民集中照護。
- (三) 於診斷前 8 週內，未穿戴適當個人防護裝備且與確定感染疥瘡居民有直接身體接觸或處理其衣服、毛巾或床單者（如：主要照顧工作人員、陪住者、陪伴者、同寢室居民等）亦須同時就醫評估，必要時得接受治療；治療過程中，應確實依據醫囑執行治療行為。
- (四) 提供居民、居民家屬、主要照顧者疥瘡衛教單張，指導照護措施及預防感染等注意事項。
- (五) 可確實遵從醫囑治療的居民（如：於工作人員監督/協助或可自行配合用藥），若為典型疥瘡居民須隔離至開始治療的 24 小時後，若感染結痂型疥瘡應隔離至完成治療。
- (六) 典型疥瘡及結痂型疥瘡之感染管制建議請參閱表一，機構出現感染疥瘡病例之處理流程請參閱圖一。

三、個人防護裝備

- (一) 在進入房間時應穿戴好手套與隔離衣。
- (二) 於離開居民照護環境前卸除隔離衣與手套，並執行手部衛生。
- (三) 卸除隔離衣後，確保衣物及皮膚不接觸污染環境表面，以免造成

病原傳播至其他住民或環境。

四、住民運送

- (一) 除非必要，住民在隔離期間，應限制住民於房間外的活動及轉送。陪住者也應限制不必要的房間外活動，以避免交互傳染。
- (二) 當必須要在機構內移動及運送住民時，送達之單位必須先被提前告知，應採取接觸傳染防護措施。於運送病人時應穿著手套和隔離衣，並落實手部衛生。
- (三) 運送住民後，使用過的推床或輪椅需合適的清潔消毒。
- (四) 若需使用救護車，救護車運送人員及轉入的醫院必須被提前被告知住民狀況及建議的個人防護裝備，以利安排處置措施及個人防護裝備。

五、住民照護裝置和儀器/設備

- (一) 隔離房間內應有專屬儀器設備，避免與其他人共用壓脈帶、體溫計、血壓計等住民照護裝置。
- (二) 儘量避免使用可重複使用的醫材設備，如果必須使用，使用後應依循廠商建議進行清潔消毒。

六、布單、被服與床墊

- (一) 處理感染者使用過的被服及布單織品應盡量避免抖動，裝袋後儘速送洗，以防止污染空氣、環境表面和人員。

- (二) 住民的布單、被服等，應與未感染住民的布單、被服等分開處理。
- (三) 感染疥瘡之住民經醫師診斷後，應將其於治療開始前 3 天至確實遵從醫囑開始治療後 24 小時之期間內（感染結痂型疥瘡住民須至確實遵從醫囑完成治療），曾使用過的床單/被服等須用熱水（60°C）清洗至少 10 分鐘並以高熱乾燥。
- (四) 無法清洗或乾洗的布單、被服或住民使用過的床墊等，應密封於塑膠袋內靜置至少 1 週；倘無法密封於塑膠袋內，可使用廠商建議之清潔劑，澈底擦拭表面後，靜置於單獨空間至少 1 週。
- (五) 負責衣物洗滌的工作人員，應被告知洗滌衣物前之處理，須穿戴手套與隔離衣，並經過適當的訓練，且應依建議穿戴適當的個人防護裝備。

七、環境清潔消毒

- (一) 負責環境清潔消毒的工作人員應經過適當的訓練，並於執行工作時須穿戴手套與隔離衣。
- (二) 在清理完房間的其他區域之後，再進行隔離房間清消。房間至少每天清潔一次，住民經常接觸的表面（如：床頭櫃、床旁桌、床欄、及其他房間內的家具等）及房間地板，應加強清潔；住民轉出時要澈底清消。

- (三) 消毒劑應依照廠商建議之稀釋方法、接觸時間與處理方式；或使用當天泡製的 1：50（1,000 ppm）漂白水稀釋液，進行擦拭。
- (四) 執行清消工作時，應先以清潔劑或肥皂和清水移除髒污與有機物質，再使用濕抹布及合適的消毒劑執行有效的環境清消。但是，當有小範圍（<10ml）的血液或有機物質時，應先以 1：50（1,000 ppm）的漂白水覆蓋在其表面進行去污作用，若血液或有機物質的範圍大於 10ml 以上，則需以 1：10（5,000 ppm）的漂白水進行去污，再以清潔劑或肥皂和清水移除髒污與有機物質，並接續使用濕抹布及合適的消毒劑執行有效的環境清消。
- (五) 清潔時應使用該隔離房間專用或拋棄式的用具；清潔用具於使用完畢後應清消。

八、訪客管理

- (一) 隔離期間應限制訪客。
- (二) 教導進入房間的訪客如何正確使用個人防護裝備與執行手部衛生，並要求訪客依建議穿著各項個人防護裝備後才能進入房間。

九、工作人員管理

- (一) 單位確定有疥瘡個案時，宜加強在職教育，並進行接觸者造冊列管追蹤。
- (二) 感染典型疥瘡之工作人員，建議暫停工作至確實遵從醫囑開始

治療後 24 小時。感染結痂型疥瘡工作人員，建議暫停工作至完成治療；若機構因人力不足，致影響必要工作之運作，可於確實遵從醫囑開始治療後 24 小時提前返回工作，但於提供住民直接照護時，須穿戴手套及隔離衣，直到完成治療。

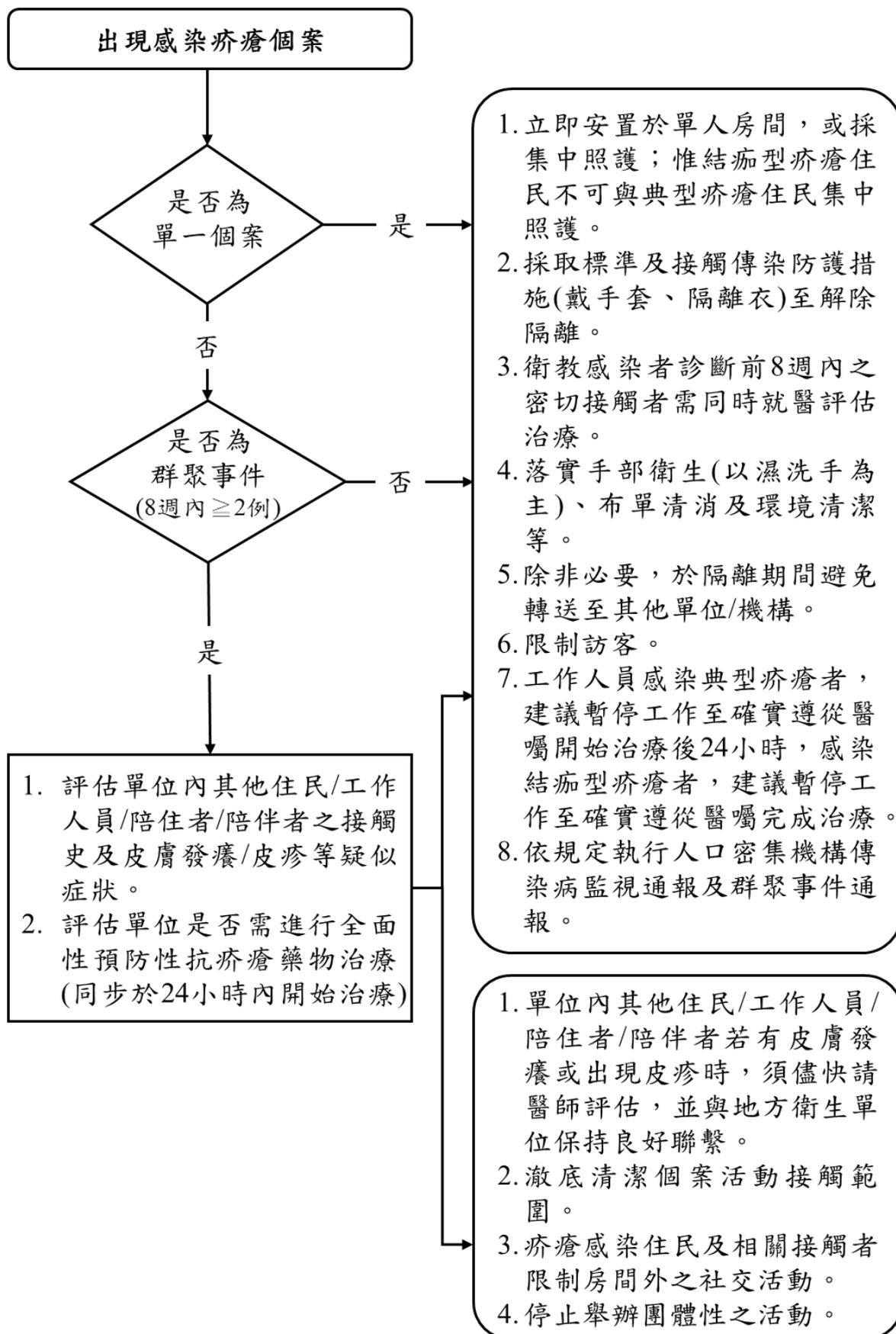
十、群聚感染之處理

- (一) 除住民及主要照顧工作人員/陪住者/陪伴者外，單位內其他住民/工作人員/陪住者/陪伴者若有皮膚發癢或出現皮疹時，須儘快請醫師評估，依規定執行人口密集機構傳染病監視通報及群聚事件通報，並與地方衛生單位保持良好聯繫。
- (二) 若確定為群聚感染（8 週內 ≥ 2 例）時，該單位全體人員（包含工作人員、住民、陪住者、陪伴者等）應接受評估是否需進行預防性抗疥瘡藥物治療；並於疫情控制下來之前，儘量避免該單位工作人員（包含駐點外包人員）調動至其他單位。
- (三) 加強宣導照護疑似或確定疥瘡感染住民時，應採取接觸隔離措施，穿戴適當之個人防護裝備並落實手部衛生。
- (四) 澈底清潔疥瘡住民活動接觸範圍，如整間房間（含浴廁）、相關活動空間及護理站、休息室等公共區域。
- (五) 疥瘡感染住民及相關接觸者，應限制房間外之社交活動。
- (六) 單位內應停止舉辦團體性之活動，避免群聚交互傳染。

表 1、典型疥瘡及結痂型疥瘡之感染管制措施

感染管制措施	典型疥瘡	結痂型疥瘡
手部衛生	必要（以濕洗手為主）	同左
住民安置	優先安置於單人房間，或採集中照護(cohort)於同一房間內，確實遵從醫囑治療者，隔離至開始治療後 24 小時	優先安置於單人房間，或將結痂型疥瘡住民集中照護(cohort)於同一房間內，確實遵從醫囑治療者，隔離至完成治療
個人防護裝備	依循標準防護及接觸傳染防護措施，穿戴手套及隔離衣，至確實遵從醫囑開始治療後 24 小時	依循標準防護及接觸傳染防護措施，穿戴手套及隔離衣，至確實遵從醫囑完成治療
儀器設備	隔離房間內應有專屬儀器設備，避免與其他人共用	同左
布單清消	經醫師診斷後，治療開始前 3 天至確實遵從醫囑開始治療後 24 小時，期間所使用過的床/被單、衣服及毛巾等以熱水(60°C)清洗至少 10 分鐘並以高熱乾燥。無法清洗的衣物、布單或床墊等，應密封於塑膠袋內靜置至少 1 週	經醫師診斷後，治療開始前 3 天至確實遵從醫囑完成治療，期間所使用過的床/被單、衣服及毛巾等以熱水(60°C)清洗至少 10 分鐘並以高熱乾燥。無法清洗的衣物、布單或床墊等，應密封於塑膠袋內靜置至少 1 週
環境清消	每日清潔，終期清消（漂白水 1,000 ppm）	同左
訪客管理	隔離期間應限制訪客	同左
工作人員返回工作	確定感染典型疥瘡工作人員，建議暫停工作至確實遵從醫囑開始治療後 24 小時	確定感染結痂型疥瘡工作人員，建議暫停工作至完成治療；若機構因人力不足，致影響必要工作之運作，可於確實遵從醫囑開始治療後 24 小時提前返回工作，但於提供病人直接照護時，須穿戴手套及隔離衣，至完成治療

圖一、機構出現感染疥瘡個案之處理流程



肆、參考文獻

1. Centers for Disease Prevention and Control. 2010. *Parasites – Scabies Prevention & Control*.
https://www.cdc.gov/parasites/scabies/health_professionals/institutions.html
2. UK Health Security Agency. 2023. *UKHSA guidance on the management of scabies cases and outbreaks in long-term care facilities and other closed settings*. <https://www.gov.uk/government/publications/scabies-management-advice-for-health-professionals/ukhsa-guidance-on-the-management-of-scabies-cases-and-outbreaks-in-long-term-care-facilities-and-other-closed-settings#control>
3. Vancouver Coastal Health Infection Prevention & Control. 2023. *Investigation and Management of Scabies in Long-Term Care (LTC) and Assisted Living (AL)*. <http://ipac.vch.ca/resource-manuals/long-term-care-resource-manual>
4. 香港特別行政區政府衛生署衛生防護中心。2019。傳染病 - 疥瘡。
<https://www.chp.gov.hk/tc/healthtopics/content/24/39.html>
5. 衛生福利部疾病管制署。2013。接觸傳染防護措施。
<https://www.cdc.gov.tw/Category/ListContent/NO6oWHDwvVfwb2sbWzvHWQ?uaid=J9UCiBrFurzohCnvm97vCw>
6. 衛生福利部疾病管制署。2018。長期照護機構感染管制手冊。
https://www.cdc.gov.tw/Category/ListContent/FR9BZ-4u-p4jZvbt_q6lXw?uaid=AtWshz5Mlf6asWY2KFq9Kw