

**狂犬病の曝露リスク評価フォーム（第1版）**

併せて別紙「狂犬病曝露対応掲載フローチャート」を参照ください。

1. この患者に関わったのはどの部署ですか？

\_\_\_\_\_

2. あなたの仕事の立場を記載してください。

\_\_\_\_\_

3. 患者との物理的接触について以下の問いにお答えください。

まず初めにこの患者の処置においてスタンダードプレコーションを常時遵守していましたか

はい・いいえ

1) 唾液、涙、脳脊髄液（CSF）、または気道液を含んでいた可能性のある体液との目、鼻、口、または傷のある皮膚に接触するような物理的接触。（患者に噛まれた、あるいはキスされたなど）

はい・いいえ

2) 狂犬病の検査に関連する検査検体との目、鼻、口、または傷のある皮膚に接触するような物理的接触。

はい・いいえ

3) 汚染された針から針刺しをした。

はい・いいえ

以上1)～3)で「はい」の方は直ちに**曝露後予防接種を開始してください**

4) この患者に挿管しましたか？

はい・いいえ

その際に目、鼻、口を覆うフェイスシールドやその他の个人防护具を着用していましたか

はい・いいえ

「いいえ」の場合、呼吸器分泌物が目、鼻、口あるいは傷のある皮膚に接触しましたか

はい・いいえ

「はい」の方は直ちに**曝露後予防接種を開始してください**

5) この患者の気管チューブのメンテナンスまたは口腔ケアを実施しましたか

はい・いいえ

その際に目、鼻、口を覆うフェイスシールドやその他の个人防护具を着用していましたか

はい・いいえ

「いいえ」の場合、呼吸器分泌物が目、鼻、口あるいは傷のある皮膚に接触しましたか

はい・いいえ

「はい」の方は直ちに曝露後予防接種を開始してください

4. 以上尋ねた以外に懸念している患者からの曝露はありますか

---

5. 狂犬病ワクチン接種歴

以前に狂犬病ワクチンを接種したことがありますか？ はい・いいえ

「はい」の場合最終接種時期と接種の内容についてお答えください

---

6. その他