Dokumentnamn: Vårdrutiner vid skabb		Revision: 04
Dokumenttyp: 8.5.0.1.1-5 rutin	Dokumentnummer: 24-594	
Detta dokument gäller för: Region Blekinge	Programområde/Funktionsområde: LSG Patientsäkerhet	
Dokumentansvarig: LSG Patientsäkerhet	Beslut av: Hygienläkare	
Beslut datum: 2014-04-22	Nästa revidering: 2027-04-01	

Vårdrutiner vid skabb

Skabb orsakas av ett kvalster, skabbdjuret Sarcoptes scabiei. Det vuxna djuret är 0,2 - 0,4 mm långt. Djuret gräver gångar i överhuden och honan lägger sina ägg i dessa gångar. Oftast drabbas området mellan fingrarna, händer, underarmar, området kring navel samt könsorgan.

I normala fall finns ett fåtal (tiotal) djur i huden. I undantagsfall kan det finnas större antal djur i huden. Detta förekommer hos individer med sänkt immunförsvar och kallas krustös skabb eller ”norsk skabb”. Den stora mängden djur ger upphov till krustor, som innehåller skabbdjur.

Skabb är vanligt förekommande i världen, och enligt beräkningar skulle antalet fall ligga runt 300 miljoner människor om man undersökte alla människor vid en viss tidpunkt. Sjukdomen är ofarlig, men obehaglig. Att drabbas tyder inte på bristande hygien.

Symtom

Det huvudsakliga symtomet på skabbinfektion är svår klåda, särskilt nattetid. Klådan orsakas av överkänslighetsreaktion mot skabbdjuret och dess avföring. Klådan finns ofta över hela kroppen. Ibland kan små blåsor och röda knottror samt rivmärken ses. Individer med nedsatt immunförsvar kan ha mindre klåda.

Inkubationstiden är 3–10 veckor. Personer som tidigare har haft skabb med klåda kan vid reinfektion få klåda redan inom 1–4 dagar. En person kan vara smittsam under inkubationsfasen.

Smittspridning

Skabb smittar genom nära kroppskontakt, mer än fem minuter. Spridning via kläder och sängkläder sker om de är nyligen använda.

Den hudkontakt som förekommer då man hälsar på varandra är för kortvarig för att smittspridning ska ske.

Vid krustös skabb är smittsamheten högre än vid vanlig skabb och smitta kan ske genom kortare hudkontakt och även indirekt via krustor på kläder, sängkläder och möbler där skabbdjuren kan överleva upp till 5 dagar.

Diagnos

Diagnos ställs vid undersökning av huden, där skabbdjur oftast kan påvisas från skabbgångar. Det kan finnas många olika orsaker till klåda och därför är diagnos viktig. Levande skabbdjur bör påvisas innan behandlingen. Diagnosen är svår på äldre personer samt vid krustös skabb och hudläkare bör konsulteras vid tveksamhet. Det är viktigt att ta ställning till om det handlar om ”vanlig” eller krustös skabb, som är mer smittsam och därför kräver särskild handläggning.

Informera närstående om eventuellt behov av undersökning och behandling.

Behandling

Behandling mot skabb sker enligt läkarordination och det är viktigt att **behandlingen upprepas efter cirka 7 dygn**. Läkaren ska även göra bedömningen om vilka övriga som ska behandlas. Klådan kan kvarstå i flera veckor efter behandling, men minskar successivt.

För behandlingsinstruktion se PM från hudmottagningen samt Vårdhandbokens avsnitt om skabb.

Förstahandsvalet Tenutex smörjs på hela hudkostymen och ska sitta på 24 timmar. Varje kvadratmillimeter ska smörjas in från halsen och nedåt. Hos vårdtagare med nedsatt immunförsvar kan det vara aktuellt att behandla även ansikte och hårbotten. Det är mycket viktigt att behandlingen genomförs korrekt, till exempel krävs ny insmörjning efter varje handtvätt. Tenutex kan ge klåda och irritation på huden som kan kvarstå i flera veckor. Mjukgörande kräm rekommenderas. Kvarstår klåda mer än fyra veckor efter avslutad behandling ska läkare konsulteras. Klådan kan bero på återsmitta eller ofullständig behandling.

Till vårdtagare med krustös skabb, dålig följsamhet till smörjning samt vid nedsatt immunförsvar kan det vara aktuellt att ge tablett ivermectin. Det är ett peroralt preparat och ges som två doser med en veckans mellanrum. Tablett ivermectin ges helst i kombination med lokalbehandling Tenutex. Rådgör med hudläkare. Vid thiuramöverkänslighet kan lokalbehandling Permetrin (Nixkräm) användas istället för Tenutex.

Utbrott

Skabb kan orsaka utbrott (räknas som utbrott vid två eller fler fall bland personal och/eller patienter). Kontakta alltid Vårdhygien om skabbdjur identifieras hos patient och/eller personal för råd. Ett utbrott bedöms vara över först 10 veckor efter att det sista konstaterade fallet behandlats och inga nya fall tillkommit.

Vid flera fall på en enhet eller vid långvarig smittexponering samt vid krustös skabb bör behandling av medpatienter och personal övervägas, rådgör med Vårdhygien och hudläkare. Om det enbart varit något enstaka fall och kortvarig smittexposition kan behandlingen avgränsas till personer med konstaterad skabb. Efter behandling kan det ta 2-4 veckor innan klådan försvinner. Behandla inte med Tenutex i onödan eftersom överkänslighet och klåda riskerar att uppstå vid för många behandlingsomgångar.

Personal med konstaterad skabb eller som behandlas för skabb

Under behandlingsdygnet med Tenutex kan personal inte arbeta eftersom basala hygienrutiner inte kan följas (ny insmörjning av Tenutex ska ske efter varje handtvätt). Den behandlade personalen ska använda långärmat plastförkläde och handskar som sluter tätt vid handleden vid omvårdnadsmoment minst fram tills andra behandlingen är avslutad.

Vid krustös skabb hos personal eller vid flera konstaterade fall i personalgruppen bör tagytor och golv i personalutrymmen städas med rengöringsmedel och vatten. Textilier tvättas i minst 60°C. Textilklädda möbler som inte är maskintvättbara i 60°C ställs undan i 5 dygn, alternativt täcks över med plast eller lakan i fem dygn.

VÅRDRUTINER

Skabbdjuren är känsliga för värme och uttorkning. Vid rumstemperatur och normal luftfuktighet har skabbdjuren dött efter 5 dygn utanför sitt värddjur människan. Skabbdjuren överlever inte tvätt i 60°C.

Basala hygienrutiner

- Se PM *"Basala hygienrutiner"* och PM *"Kontaksmitta"*. Långärmat plastförkläde och handskar som sluter tätt vid handleden ska användas hos vårdtagare med misstänkt eller konstaterad skabb. Detta gäller vid nära hudkontakt, hantering av textilier såsom kläder, sängkläder och handdukar.
- Ovanstående ska tillämpas tills ordinerade behandlingar samt åtgärder i samband med dessa har genomförts.

Patient

- Vårda patienten i eget rum med tillgång till egen toalett. Enkelrum och egen toalett gäller även vid misstänkt skabb tills diagnosen bekräftats eller avfärdats samt om diagnosen bekräftas tills båda behandlingarna är genomförda. Patienten vistas på rummet.

Före behandlingen får patienten:

- Naglar på händer och tår rengjorda och kortklippta
- Eventuella fjäll och krustor avlägsnade från huden
- Grundlig kroppstvätt/dusch

Behandling:

- Följ läkarordination samt instruktion i bipacksedel
- Om dusch eller tvätt blir nödvändig under behandlingsdygnet med Tenutex ska ny insmörjning ske av den tvättade kroppsdelen

Efter behandling får patienten:

- Dusch
- Rena kläder, sängkläder och handdukar

Ovanstående upprepas vid varje behandlingstillfälle.

Tvätt och avfall

- Rumsbunden tvättsäck som försluts på rummet. Hanteras därefter som konventionell tvätt.
- Kläder, handdukar och sängkläder som patienten har använt under de senaste fem dygnen före första behandlingen till och med att andra behandlingen är avslutad ska tvättas i minst 60°C. Skor och icke-tvättbara kläder kan förvaras i försluten plastpåse minst fem dygn. Om möjligt låt det ligga kvar i plastpåse tills andra behandlingen är genomförd.
- Använd vanlig soppåse på rummet. Förslut påsen på rummet och hantera som konventionellt avfall.
- Om flera behandlingar ordineras ska tvätt enligt ovan ske efter varje behandlingstillfälle.

Rengöring och städning

- Daglig rengöring sker med rengöringsmedel.
- Slutstädning sker med rengöringsmedel och alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid enligt normal städrutin.
- Vid slutstädning skickas avtagbar möbelklädsel för tvätt i minst 60°C. Om inte avtagbar klädsel, eller vid klädsel som inte tål 60°C, ska möblerna ställas undan i fem dygn.
- Madrass- och kuddöverdrag tvättas i minst 60°C.
- Möbler med avtorknningsbar klädsel behöver inte ställas undan i 5 dagar efter slutstädning enligt ovan.

Överföring till annan vårdform

Informera mottagande enhet i förväg om att patienten har misstänkt eller konstaterad skabb.

Besökare

Om besökare har haft en längre hudnära kontakt med den smittade bör de informeras om att vara vaksamma på symtom. Fram till patienten är färdigbehandlad ska besökare som deltar i nära omvårdnad erbjudas långärmat plastförkläde och handskar.

För kommunal vård och omsorg finns separat PM *"Vårdrutiner vid skabb inom kommunal vård och omsorg"*.