



Skabb på vårdavdelning

Bakgrund

Skabb kan ge upphov till två sjukdomstillstånd:

”**Vanlig**” skabb – förekomst av mellan 10-15 skabbdjur.

”**Krustös**” skabb (kallas ibland för norsk skabb) – förekomst upp emot tusentals skabbdjur som bildar krustor på huden. Denna form drabbar främst individer med nedsatt immunförsvar. Personer med normalt immunförsvar som smittas av person med krustös skabb utvecklar vanligen vanlig skabb.

Skabb är ett för människan artspecifikt kvalster som lever i hudens yttersta hornlager. Klåda är det vanligaste symtomet. Skabbdjuret kryper på varm hud men kan inte hoppa, flyga eller förflytta sig i textilier. Utanför huden kan skabbdjuret överleva 2-5 dagar.

Det är viktigt att få skabbd diagnosen bekräftad genom att skabbdjur identifieras mikroskopiskt samt att skilja på vanlig eller krustös skabb.

Kontakta läkare/hudläkare för snabb diagnos. Detta är avgörande för vilka vårdhygieniska åtgärder som blir aktuella.

Alla patienter har rätt till samma medicinska omhändertagande, bemötande och omvårdnad. Medicinsk utredning och behandling får inte förhindras eller fördröjas på grund av skabb.

Smittspridning

Vanlig skabb: Längre hudkontakt, uppskattningsvis 15 minuter. Låg smittsamhet.

Krustös skabb: Kortvarig hudkontakt samt indirekt via textilier såsom kläder, sängkläder och textila möbler.

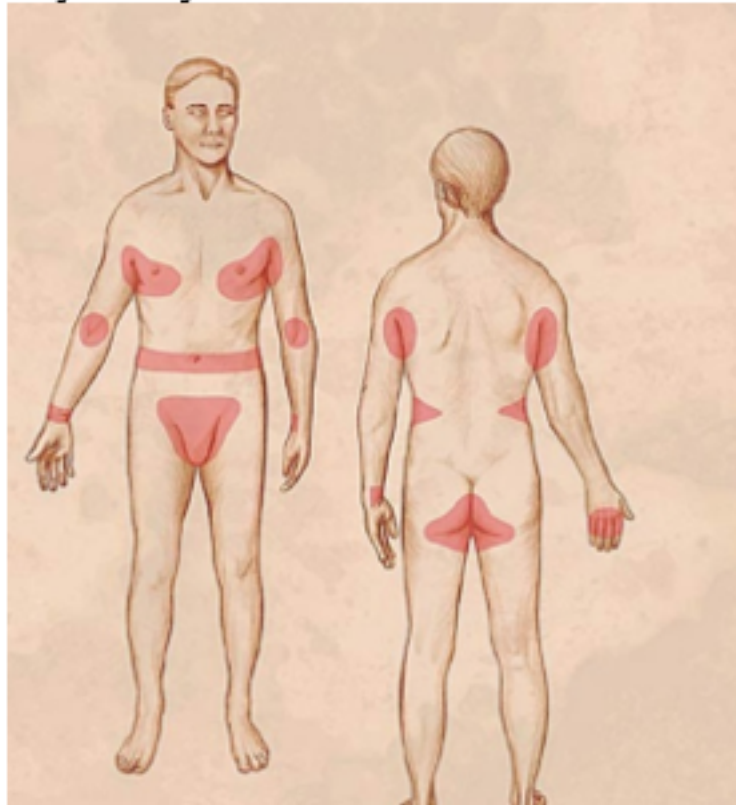
Inkubationstid

Vid förstagångssmitta är tiden från smitta till symtom ca 3-6 veckor för personer med normalt immunförsvar. För äldre personer eller personer med nedsatt immunförsvar kan inkubationstiden vara upp till 10 veckor. Personer som smittats med skabb men ännu inte visat några symtom räknas som smittsamma. Vid återsmitta uppstår symtomen tidigare.

Definition av utbrott

Misstanke om utbrott föreligger om två eller flera patienter och/eller personal insjuknar inom enheten. Vid misstanke om skabb ska åtgärder vidtas omgående för att minska smittspridningen. Lista all personal samt de patienter som är exponerade, för att ha kontroll på att samtliga får information och behandling.

Vanliga utbredningsområden



Bilder på händer där personen har skabb



Vårdrutiner	
Vårdplacering	Isoleringsvård på enkelrum med egen dusch/toalett under smittsam period.
Diagnostik	Diagnosen ställs kliniskt genom påvisande av skabbgångar och skabbdjur. Kontakta Hudklinik för bedömning.
Smittfrihet	Vanlig skabb: Efter den första lokalbehandlingen är genomförd inklusive dusch (efter 24 tim) och sanering av sängkläder och kläder. Krustös skabb: Efter den andra behandlingen med Tenutex, d v s efter 48 timmar (ingen dusch efter den första insmörjningen sedan den andra insmörjningen samt dusch och sanering av sängkläder och kläder).
Patient	Vanlig skabb: Efter att korrekt lokalbehandling genomförts under 24 timmar bedöms patienten inte längre som smittsam och skall duscha och få rena kläder och sängkläder. Krustös skabb: Efter varje behandling skall patienten duscha och få rena kläder och sängkläder
Medpatient	Kartlägg exponerade patienter som haft hudkontakt eller varit i kontakt med patientens sängkläder eller kläder. Informera exponerade om att vara uppmärksamma på symtom under 8 veckor från exponeringstillfället. Vid exponering för krustös skabb bör ställningstagande till behandling göras i samråd med hudklinik.
Material/Utrustning	Ta bort textila möbler från vådrummet. Om patienten använt textila möbler eller annat material som inte kan skickas på tvätt täcks detta med plast och ställs undan i 5 dagar. Förslut patientens privata kläder i en plastpåse och informera att dessa skall tvättas i minst 60 grader eller ställas undan i 5 dagar. Flegångsmaterial desinfekteras om möjligt i disk-/spoldesinfektor, annars avtorkning med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
Daglig städning	Städpersonal skall använda samma skyddsutrustning som vårdpersonal. Städ utförs på vanligt sätt.
Slutlig smittstädning	Städpersonal skall använda samma skyddsutrustning som vårdpersonal. Rengöring görs med mikrofiberduk och vatten därefter desinfekteras patientnära ytor med ytdesinfektionsmedel. Golv städas med rengöringsmedel. Sängen rengörs och renbäddas när patienten duschar efter genomförd behandling, detta är viktigt för att undvika återsmitta. Textila möbler och material som inte kan tvättas täcks med plast och ställs undan i 5 dagar. Kuddar, liftskynken, panelgardiner och draperier skickas som risktvätt.
Avfall och tvätt	Soppåse försluts på rummet, därefter vanlig avfallshantering Tvättsäck försluts på rummet och hanteras som risktvätt.
Besökare	Besökare bör använda samma skyddsutrustning som vårdpersonal vid nära kroppskontakt med patient och patientnära ytor

Undersökning eller behandling på annan enhet	Undersök/behandla patienten i så stor utsträckning som möjligt på vådrummet. Informera mottagande enhet i förväg om aktuella vårdhygieniska rutiner. Patienten skall få rena kläder och renbäddad säng före eventuell transport till annan enhet.
Överföring till annan vårdform	Informera mottagande enhet i förväg om aktuella vårdhygieniska rutiner. Patienten skall få rena kläder och renbäddad säng.
Personal	
Tillämpa alltid <u>Basal hygien i vård och omsorg</u> enligt Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2015:10. Dessutom gäller nedanstående rutiner:	
Hygienrutiner för personal utöver basala hygienrutiner	Skyddsutrustning används vid direktkontakt med patient, säng, sängkläder och kläder. Använd handskar samt långärmat plastförkläde, alternativt engångsrock med mudd. Den långa ärmen skall vara nedstoppad i handsken.
Exponerad personal där skyddsutrustning inte använts	Vid vanlig skabb skall personal vara observant på nytillkommen klåda och utslag i 8 veckor efter exponeringstillfället. Vid krustös skabb bör ställningstagande till behandling göras i samråd med hudklinik.

Läs mer i: [Vårdhandbokens kapitel om Skabb](#)

Checklista för behandling och åtgärder vid skabb

Se nästa sida

Checklista för behandling och åtgärder vid skabb

Vid all vård, behandling och sanering ska personalen ha långärmat plastförkläde och handskar.

- Det är viktigt med noggrannhet i både städning och insmörjning för att minska risk för fortsatt spridning.
- Duscha och tvätta huden före behandling. Vid insmörjning av huden ska huden så långt som möjligt vara fri från fjäll och krustor.
- Om patienten har sår, kontakta läkare för handläggning av detta område.
- Naglar på tår och händer ska vara kortklippta. Vid behov ska naglarna skrubbas och eventuellt petas innan insmörjning. Smörj även under naglarna.
- Varje millimeter av huden ska vara insmord, upp till och med halsen, med den behandlande salvan under 24 h och om den tvättas bort t ex på händerna eller underliv ska huden omgående smörjas in igen. (Huvudet ska endast smörjas på spädbarn samt ev vid särskild ordination av läkare.)
 - Smörj mellan skinkorna, underlivet (ej slemhinna) och för männen även under förhuden och ollonet. Smörj efter varje byte av inkontinenshjälpmedel.
- Efter avslutad behandling ska patienten byta till rena kläder. Sängen rengörs och bäddas med rena lakan.
- Kläder, handdukar, sängkläder och alla andra textilier ska tvättas i 60 °C. Det är viktigt att tvätta i nära anslutning till behandlingen.
- Textilier som inte går att tvätta som till exempel möbler täcks med lakan. Textofflor och handskar packas i plastpåse i 5 dygn.
- Noggrann städning av rummet för att få bort fjäll och krustor.
- Hjälpmedel som rullstolar och rollatorer mm, rengörs.

Behandling och hygienåtgärder utförda av

Datum

GODKÄNT AV
Anna Granevärm

GRANSKAD AV
Ulf Ryding

GILTIGT FR O M
2023-08-28