

Skabb slutenvården, vårdhygienisk riktlinje

Bakgrund

Skabbdjuret är ett kvalster(spindeldjur) cirka 0,3- 0,4 mm stor. Som gräver gångar i hudens hornlager (yttersta hudlagret). Skabbgångarna finns företrädesvis på händerna, mellan fingrarna, underarmarnas insidor, lårens fram- och insidor, stjärtpartiet samt genitalregionen. Skabb angriper ej huvudet. Inkubationstiden anges från 2-10 veckor, i genomsnitt 5 veckor. Symtom är uttalad svår klåda särskilt på kvällar och nätter. Klådan brukar debutera 4-6 veckor efter smitta och förorsakas av en överkänslighet mot skabbdjuret, dess ägg och avföring. Om man nyligen haft skabb och blir smittad igen, kan klådan komma efter några dagar.

Smittväg/ smittsamhet

Skabb smittar genom nära, lite längre kroppskontakt, sannolikt mer än fem minuter. Smitta sker inte genom flyktig hudkontakt som t ex handslag. Det är vanligt att flera familjemedlemmar blir angripna. Smittsamheten är stor för personer som sover i samma säng. Skabbdjuret kan inte hoppa, flyga eller förflytta sig i möbler, men kan i enstaka fall överföras från textila möbler. Utanför huden kan skabb överleva 1-3 dagar, och under denna tid kan indirekt smitta ske från t.ex. sängkläder eller kläder.

Smittrisker från patient till personal är liten om man följer rekommenderade hygienrutiner.

Vanlig skabb drabbar patienter med ett fungerande immunförsvar. En smittad individ bär då på mellan 10-15 skabbdjur.

Vid krustös skabb kan den drabbade bära på tusentals skabbdjur och vara uttalat smittsam.

Diagnos och behandling

Det finns många orsaker till klåda. Om skabb misstänks hos en vårdtagare bör denne undersökas av läkare, som vid tveksamhet remitterar till hudklinik, för att säkerställa diagnosen. Diagnosen ställs genom att hitta ett levande skabbdjur, konstaterat via mikroskopisk undersökning. Det gäller här att veta, inte bara tro att det handlar om skabb. Det krävs god belysning, lupp och ett tränat öga för att hitta gångar. I ena änden av gången ses en liten svart prick. Med hjälp av nål plockas det lilla skabbdjuret ut och läggs försiktigt på ett objektglas.

Behandling sker genom att djuren, inklusive ägg, avdödas med registrerat läkemedel. Behandlingen sker vid 2 tillfällen med 1 veckas mellanrum hos patient med bekräftad skabbinfektion.

Kroppen ska noggrant smörjas in på varje kvadrat millimeter på huden, mellan tårna och även underlivet. Smörj under naglarna som ska vara kortklippta. Insmörjning av händer ska ske efter varje handtvätt, toalettbesök och matlagning. Duscha efter 24 timmar. Om behov av dusch finns innan behandlingsdygnets slut ska all hud åter smörjas in och behandlingstiden fortsätter därifrån. Patienten smittar inte efter avslutad behandling.

Efter varje avslutad behandling och dusch ska patienten få rena kläder.

Läkemedlet kan ge klåda och irritation som kan fortsätta ca 2-3 veckor. Smörj med mjukgörande hudkräm efter dusch. Om klådan däremot fortsätter mer än 2-3 veckor efter avslutad behandling bör läkare alltid kontaktas.

Isolering	Patienten ska vårdas på enkelrum med egen toalett. Måltider serveras på rummet.
Mobilisering	Patienten får röra sig i korridor men ska inte sitta i gemensamma stolar och soffor.
Besökare	Ska tillämpa noggrann handhygien med efterföljande handdesinfektion. Besökare ska använda samma skyddsutrustning som vårdpersonal vid direktkontakt med vårdtagaren och dennes säng, sängkläder och kläder.
Tvätt/Sanering	<p>Viktigt att tvätta använda textilier som kläder, sängkläder, kuddar, täcken, filter, handdukar, lyftskenke etc. i samband med 1:a behandlingstillfället. Upprepas vid behandlingsomgång 2. All tvätt läggs i gul tvättsäck med upplösbar innersäck tills behandlingsomgång 2 är avslutad.</p> <p>Textilier och annat poröst material som inte kan tvättas t.ex. möbeltyg, täcks med plast alternativt lakan och ställs undan i 3 dygn. Desinficerbara madrasser/madrassöverdrag torkas av med alkoholbaserad ytdesinfektion med rengörande verkan/tensid och behöver inte tvättas eller ställas undan. Glöm inte patientens privata kläder, huvudbonader, handskar, skor, tofflor etc. Skabbdjur är känsliga för uttorkning och överlever inte 50° C. Gardinkappor kan hänga kvar. Draperier och långa gardiner som vårdtagaren varit i kontakt med ska tvättas.</p>
Avfall	Slängs i plastpåse som knyts ihop på rummet och kastas som konventionella sopor. Avfall som är kraftigt förorenade med kroppsvätskor och risk för läckage läggs i behållare för smittförande avfall.
Disk	Samma hantering som övrig disk med efterföljande handhygien.
Undersökning på annan enhet	Bör undvikas om det är möjligt. Informera berörd enhet. Patienten ska ha rena kläder, torra och rena förband/blöjor, ev. drän och urinpåse bytes. Renbäddad säng med desinfekterade tagytor.
Städning	<p>Viktigt att städa i samband med första behandlingen och vid behandlingsomgång 2. Daglig desinfektion med alkoholbaserad ytdesinfektion med rengörande verkan/tensid av tagytor i patientrum och på toalett. Spill/stänk av kroppsvätskor torkas upp direkt, avsluta med ytdesinfektion med rengörande verkan/tensid. Övrig städning med rekommenderat rengöringsmedel.</p> <p>Se Vårdhygiens hemsida "Städning"</p>
Personal	All personal ska bära långärmat plastförkläde och handskar vid direktkontakt med patienten och dennes säng, sängkläder och kläder.
Skyddsutrustning	Personal med symtom som klåda/utslag där skabb misstänks bör bedömas på hudmottagning och behöver då skriva en egenvårdbegäran. Finns att hämta på: https://www.regionorebrolan.se/egenvardbegaran
Personal	Vid konstaterad skabb sker behandlingen vid 2 tillfällen med 1 veckas mellanrum. Personal kan arbeta mellan behandlingarna. Hemmaboende familjemedlemmar samt eventuella partners <u>utan</u> symtom behöver inte
Behandling	

bedömas men ska behandlas 1 gång vid första behandlingstillfället.
Familjemedlemmar samt eventuella partners med symtom ska behandlas samtidigt och vid 2 tillfällen.

Behandling av barn under 1år bör alltid ske efter ordination av läkare.

Övrigt

Informera städ, konsulter och servicepersonal att skabb förekommer.