

|   |  |                              |                             |
|---|--|------------------------------|-----------------------------|
| Dokumenttyp<br>Rutin                                  | Ansvarig verksamhet<br>Smittskydd Värmland         | Version<br>2                 | Antal sidor<br>4            |
| Dokumentägare<br>Helen Jansson<br>Hygiensjuksköterska | Fastställare<br>Anna Skogstam<br>Smittskyddsläkare | Giltig fr.o.m.<br>2023-01-20 | Giltig t.o.m.<br>2025-01-19 |

## Skabb - kommunal vård

**Gäller för:** Kommunal vård och omsorg

### Sjukdom

Skabb är en obehaglig sjukdom att bli drabbad av, men den är inte farlig och har inget med bristande hygien att göra.

### Vad är skabb?

Skabb är ett kvalster som bildar gångar under huden och kan uppträda i två olika former: vanlig skabb och krustös skabb.

Krustös skabb innebär att man har en mycket stor mängd skabbdjur på kroppen och är mer smittsam än vanlig skabb. Denna form uppträder framför allt hos äldre och personer med nedsatt immunförsvar.

### Var sätter sig skabb?

Skabb finns oftast på händer och fötter, runt navel, runt bröstvårtor och könsorgan. Den krustösa formen kan även finnas på huvudet.

### Symtom på skabb

Det vanligaste symtomet är svår klåda, framför allt nattetid. Klådan debuterar 3–10 veckor efter att man har smittats. Den som har haft skabb tidigare får klåda redan efter ett par dygn. Klådan uppstår var som helst på huden, dock sällan inom huvud-halsregion. För närmare beskrivning se [www.vardhandboken.se](http://www.vardhandboken.se).

### Smittsamhet

Skabb smittar genom nära hudkontakt. Smitta kan även spridas via kläder, skor, sängkläder, möbler och mattor. Skabbdjur lever 2–3 dygn i textilier. De är känsliga för uttorkning och överlever inte 50 °C.

### Diagnos och behandling

Diagnos ska ställas av läkare med erfarenhet av diagnostik av skabb. Det är viktigt att man får en korrekt diagnos och inte behandlar enbart på misstanke. Vid osäkerhet gällande diagnos bör personen remitteras till hudmottagningen.

### Vilka ska behandlas?

Följande ska behandlas oavsett symtom:

- Hushållskontakter.
- Medpatienter/vårdtagare som delat rum.
- Vårdpersonal som deltagit i patientnära vård\* och inte använt långärmad rock och handskar. Vårdpersonal som behandlats för skabb kan återgå i arbete dagen efter avslutad behandling.

För övriga ska skabbgångar alternativt skabbdjur påvisas innan behandling.

## Vårdrutiner

- Vid patientnära vård\* ska handskar och långärmad rock eller långärmat plastförkläde användas i tillägg till basala hygienrutiner.
- Patient ska vårdas på enkelrum tills behandling är slutförd. Om det är ordinerat flera behandlingar kan patienten röra sig utanför rummet efter första behandlingen, men ska inte sitta i gemensamma lokaler.
- Undantag: Patient med konstaterad krustös skabb ska vistas på rummet tills hela behandlingen är slutförd.

\*Till patientnära vård räknas arbetsmoment som medför mer än tillfällig kontakt med patientens hudkostym eller kläder respektive säng/lakan/handdukar. Till detta räknas hjälp med förflyttningar, hjälp med toalettbesök och personlig hygien samt undersökning och provtagning. Även renbäddning av säng och omhändertagande av patientens kläder ingår i begreppet. Att till exempel skaka hand, dela ut mediciner eller matbricka ingår **inte** i begreppet patientnära vård.

## Utbrott

Ett utbrott innebär att mer än en (1) patient eller personal är smittad med skabb.

- Vid misstanke om spridning i hemtjänstgrupp eller på särskilt boende, kontakta Smittskydd Värmland.
- För att konstatera utbrott krävs att diagnos har ställts av läkare med erfarenhet av diagnostik av skabb.
- Det är centralt att korrekt diagnos ställs då man misstänker ett utbrott eftersom de åtgärder som behöver vidtas i samband med utbrott i kommunal vård kan bli mycket omfattande.
- Vid tveksamhet gällande diagnostik är det ansvarig läkares uppgift att konsultera hudmottagningen.

## Utbrott i hemtjänstgrupp

Vid utbrott i hemtjänstgrupp rekommenderas att ansvarig läkare utses för diagnostik och behandling. Utöver det ska en tydlig rollfördelning göras mellan enhetschef för aktuell vårdcentral, MAS samt ansvarig chef för hemtjänstgrupp.

## Skyddsutrustning

Vid konstaterat utbrott ska långärmat plastförkläde och handskar användas hos alla vårdtagare som ingår i hemtjänstgruppens uppdrag. Se Vårdrutiner sid. 2 ovan. Detta ska användas under minst en månad, sedan ska utvärdering ske i samråd med Smittskydd Värmland.

## Handläggning och behandling

- Den läkare som utsetts för samordning enligt ovan är ansvarig för diagnostik och ordination av behandling. Vid tveksamhet angående diagnostik eller preparatval bör hudläkare konsulteras.
- Personer (vårdtagare och personal) med symtom ska läkarbedömas och få en diagnos ställd.
- Person med konstaterad skabb behandlas enligt läkares ordination.

### För symtomfria gäller följande:

- Personal i hemtjänstgruppen som har deltagit i patientnära vård\* med vårdtagaren ska behandlas en gång.
- Hushållskontakter till vårdtagaren ska behandlas en gång.
- Personal i nattpatrullen ska behandlas en gång **om** de har deltagit i patientnära vård\*. Räcker inte att enbart med att gå in i bostaden och titta till vederbörande utan närkontakt.
- Sjuksköterskor ska behandlas en gång **om** de har deltagit i patientnära vård\* till exempel RIK. Räcker inte med till exempel medicindelning.

Inga övriga vårdtagare inom hemtjänstgruppen ska behandlas rutinmässigt. Vid symtom ska diagnos ställas. Hushållskontakter till personal ska enbart ha behandling om personalen har konstaterad skabb. Behandlande läkare avgör detta.

## Utbrott på särskilt boende

Vid utbrott på särskilt boende bör en tydlig rollfördelning göras mellan ansvariga chefer, läkare och MAS.

## Skyddsutrustning

Vid konstaterat utbrott ska långärmad skyddsrock och handskar användas hos alla vårdtagare i minst 4 veckor, ibland så länge som 8–12 veckor. Se Vårdrutin sid. 2. Utvärdering ska ske efter en månad i samråd med Smittskydd Värmland.

## Handläggning och behandling

- Läkare knuten till boendet är ansvarig för diagnostik och ordination av behandling. Vid tveksamhet angående diagnostik eller preparatval bör hudläkare konsulteras.
- Personer (vårdtagare och personal) med symtom ska läkarbedömas och få en diagnos ställd.
- Person med konstaterad skabb behandlas enligt läkares ordination.

### För symtomfria gäller följande:

- Alla vårdtagare på den drabbade enheten ska behandlas en gång samtidigt.
- All personal på boendet ska behandlas en gång. En fördel är om boendet beställer hem behandling och lämnar ut till berörd personal. Behandlingen görs på ledig dag.

Anhöriga till vårdtagare ska behandlas enbart om de har haft närkontakt enligt definition på patientnära vård under rubriken Vårdrutiner. Hushållskontakter till personal ska enbart ha behandling om personalen har konstaterad skabb. Behandlande läkare avgör detta.

## Övrigt

Vårdtagare ska enbart vistas på sin ordinarie avdelning tills utbrottet är över.

## Disk

Hanteras som vanlig disk.

## Tvätt

- Tvätt läggs i tvättsäck på rummet. Hanteras som smittförande tvätt.
- Tvätt ska tvättas i minst 60 °C.
- Kläder, skor, möbler, huvudbonad, handskar mm som inte kan tvättas i maskin ska vädras i 2–3 dygn eller packas i plastpåse i fem dygn.

## Avfall

Hanteras som vanligt avfall.

## Städning

- Daglig städning och slutstädning: förfuktade moppar alternativt rengöringsmedel. Även om patienten ska ligga kvar på rummet ska en utstädning ske efter slutförd behandling.
- Moppgarnet ska hanteras som smittförande tvätt.
- Möbler och mattor ska vädras i 2–3 dygn.
- Möbler och mattor som inte kan tvättas ska förutom vädring 2–3 dygn även dammsugas noga.
- Möbler som inte går att ställa undan eller rengöras ska täckas med ett lakan i 5 dygn.

Se mer information om [skabb](#) på Smittskydd Värmlands webbplats.

**Dokumentet är utarbetat av:** Helen Jansson