

<b>Skabb</b> <b>Rutiner i öppenvården</b>	<b>VÅRDHYGIEN SKÅNE</b>
Utarbetad av: Heléna Jakobsson, Kristina Trell, Vårdhygien Godkänd av: Erik Sturegård, enhetschef Vårdhygien	Datum: 2018-01-22 Ersätter: 2015-10-26
	Sida 1 (2)

Skabb (*Sarcoptes scabiei* var *hominis*) är ett kvalster som lever i hudens yttersta hornlager. Symptombilden domineras av stark klåda, framförallt nattetid. Klådan beror på en allergisk reaktion och kan uppträda överallt på kroppen. Skabb kan ge upphov till två, väsentligen skilda tillstånd:

**Vanlig skabb** drabbar patienter med fungerande immunförsvar. Den smittade bär då på mellan 10-15 skabbdjur, och smittsamheten är låg.

**Krustös skabb** drabbar patienter med nedsatt immunförsvar som då inte förmår att kontrollera infektionen. Patienten kan då bära på tusentals skabbdjur, och vara *uttalat smittsam*.

***Alla patienter har rätt till samma medicinska omhändertagande, bemötande och omvårdnad. Utredning och behandling får inte hindras eller fördröjas på grund av skabb.***

### **Inkubationstid**

2-6 veckor (upp till 10 veckor i enstaka fall) vid förstagångssmitta.

1-3 dagar vid reinfektion.

### **Smittväg**

Direkt kontaktsmitta hud mot hud, expositionstid på 5-10 minuter eller mer.

Indirekt smitta kan ske via textilier såsom handdukar, sängkläder och textila möbler där skabbdjuret kan överleva i 2 – 5 dagar.

### **Smittsamhet**

Patienten är smittsam under inkubationstiden.

Innan patienten har behandlats finns risk för spridning till medpatienter, personal och omgivning.

Vid **vanlig skabb** är smittsamheten i regel låg. Efter att korrekt lokalbehandling genomförts under 24 timmar bedöms patienten inte längre som smittsam.

Vid **krustös skabb** är smittsamheten hög. Patienten betraktas som smittfri efter korrekt genomförd behandling vid två tillfällen, med en veckas mellanrum.

### **Diagnostik**

Diagnosen ställs kliniskt genom påvisande av skabbgångar och skabbdjur. Kontakta Hudklinik för bedömning.

## **Undersökning eller behandling inom öppenvården**

### **Mottagande av patient**

- Låt patienten gå direkt in på undersökningsrummet. Patienten bör inte vistas i väntrummet.

### **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.

<b>Skabb</b> <b>Rutiner i öppenvården</b>	<b>VÅRDHYGIEN SKÅNE</b>	
Utarbetad av: Heléna Jakobsson, Kristina Trell, Vårdhygien Godkänd av: Erik Sturegård, enhetschef Vårdhygien	Datum: <b>2017-10-10</b> Ersätter: 2015-10-26	Sida 2 (2)

### **Material**

- Flergångsmaterial desinfekteras om möjligt i disk-/spoldesinfektor, annars avtorkning med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider
- Vid känd skabb - ta bort textila möbler från rummet.
- Om patienten använt textila möbler eller annat material som inte kan skickas på tvätt täcks detta med plast och ställs undan i 5 dagar.

### **Tvätt**

- Tvättsäcken försluts på rummet och skickas som risktvätt.

### **Avfall**

- Förslut påsen på rummet, därefter sedvanlig avfallshantering

### **Städning**

- Städning skall utföras med skyddsutrustning enligt ovan.
- Vanlig skabb: ytor torkas med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider. Golvet behöver ej städas.
- Krustös skabb eller patient med fjällande hud: ytor torkas med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider, golvet torkas med rengöringsmedel.