

## Skabb - Utbrott av skabb på särskilt boende (äldre/gruppboende)

**Innehållsansvarig:** Lill-Marie Persson, Hudkliniken Skaraborgs Sjukhus, Eva Lindgren, Vårdhygien Skaraborg, Lotta Osbeck, Vårdhygien Sahlgrenska Universitetssjukhuset

**Denna rekommendation vänder sig till:** Primärvårdsverksamhet, Kommunal vård och omsorg inom Västra Götalandsregionen

## Utbrott av skabb på särskilt boende (äldre/gruppboende)

För översikt (diagnostik)/behandling av skabb se Vårdhandboken; [översikt](#), [behandling](#)  
Checklista – Viktiga åtgärder att tänka på vid behandling och hygienåtgärder vid skabb, se [checklista](#)

Utbrott definieras som minst 2 konstaterade fall, vid enstaka "vanlig" skabb följ Vårdhandboken.  
Försök alltid ringa in smittkällan.

### Vid krustös skabb och utbrott:

#### **Diagnostik:**

Nyttillkommen klåda med eller utan hudförändringar ska väcka misstanke om skabb. Läkare (ansvarig för boendet) kontaktas för diagnos, vilket kräver att ett levande skabbdjur upphittas på indexpersonen. Vid osäker diagnos kontakta hudläkare. På remissen ska det framgå att patient kommer från ett särskilt boende, varför hög prioritet. Kontaktuppgifter till ansvarig sjuksköterska på boendet ska framgå. Det är viktigt att ta ställning till om det handlar om "vanlig" eller krustös, som är mer smittsam och därför kräver särskild handläggning, se Vårdhandboken.

Efter diagnos informeras, med hjälp av sjuksköterskan på boendet, personalen, de boende och deras anhöriga om att skabb förekommer. Alla uppmanas vara observanta på eventuella symptom som klåda och hudutslag.

För diagnostik av personal gäller lokal rutin (ibland kan företagshälsovård vara aktuell).

#### **Kartläggning:**

Innan behandlingen påbörjas ska eventuella smittvägar kartläggas. Detta gör sjuksköterska på boendet i samarbete med enhetschef. Kontakta gärna Vårdhygien för hjälp.

Vid krustös skabb ansvarar sjuksköterska på boendet för att alla med nära fysisk kontakt med den drabbade, kan vara personal, närstående och medboende, identifieras. Kartlägg i vilka miljöer den drabbade vistats i, exempelvis favoritfåtöljen i sällskapsrummet.

#### **Behandling:**

Se Vårdhandboken. Behandling ordineras av ansvarig läkare. Val av behandling och till vem baseras på ovanstående kartläggning. Konsultera hud vid behov. Tenutex kan rekvireras till enheten medan Ivermectin är ett licenspreparat och förskrivs av läkare.

Sjuksköterska på boendet ansvarar för genomförandet av ordinerad behandling på boendet. Viktigt är att behandlingen samordnas.

Personal som behandlas med Tenutex kan inte arbeta under behandlingsdygnet eftersom basala hygienrutiner inte kan följas.

#### **Allmänt:**

Sjuksköterska på boendet informerar MAS. Ta kontakt med Vårdhygien för rådgivning av vårdhygieniska åtgärder/rutiner. Patient med skabb bör vistas i egen lägenhet/rum tills behandlingen är genomförd. Vid krustös skabb gäller det tills båda behandlingarna är genomförda. Avskrivning på enheten sker först 10 veckor efter att det sista konstaterade fallet behandlats och inga nya fall tillkommit.

# Misstanke om skabb på boende

## Diagnostik:

Ansvarig läkare (för boendet) kontaktas, för diagnostik se Vårdhandboken. Vid osäker diagnos konsulteras hudläkare.

Informera MAS.

Enstaka patient med "vanlig" skabb

Krustös skabb eller flera konstaterade fall

## Behandling:

Se Vårdhandboken.

## Kartläggning:

Görs av sjuksköterska (ansvarig på boendet) i samarbete med enhetschef. Kontakta Vårdhygien för hjälp. Observera eventuell klåda med eller utan hudförändringar hos medboende.

Enhetschef tillhandahåller adekvat skyddsutrustning, se checklista.

## Diagnostiserande/behandlande enhet:

Vid krustös skabb eller flera konstaterade fall av skabb

Sjuksköterska/läkare fyller i behandlingsunderlag till ansvarig sjuksköterska på boendet.

För kartläggning och behandling hänvisas till Vårdhandboken.

Kontaktläkare/ sjuksköterska på boendet ska finnas som vid behov kan ge svar på eventuella frågor som uppkommer.

Läkaren förskriver Ivermectin och utfärdar licensmotivering där indikation föreligger.

## Behandling:

Behandling ordinerar av ansvarig läkare. Vad och till vem, se Vårdhandboken. Konsultera hud vid behov.

Sjuksköterska (ansvarig på boendet) ansvarar för genomförandet.

Enhetschef rekviderar Tenutex.

Läkare förskriver Ivermectin, som är ett licenspreparat.

Kontakta Vårdhygien för vårdhygieniska åtgärder.

Enhetschef tillhandahåller adekvat städutrustning, se checklista.

# Behandlingsunderlag Skabb

För särskilt boende (äldre/gruppboende) skickas med patienten till boendet.

Datum: \_\_\_\_\_

Patientens namn: \_\_\_\_\_

Patientens personnummer: \_\_\_\_\_

	JA	NEJ
Krustös skabb:		
Tenutexbehandling:		
Om behandling med Tenutex, insmorning av huvudet:		
Upprepad behandling med Tenutex efter 1 vecka:		
Ivermectin (Stromectol) behandling per oralt Doserar efter vikt (licenspreparat):		

Antal

Dos: T. Stromectol 3mg \_\_\_\_\_ x 1 upprepa behandling med samma dos efter en vecka.

Tänk på att:

Den som behandlas med Ivermectin (Stromectol) skall samtidigt behandlas med Tenutex under naglarna.  
Om fler skall behandlas skall behandlingen samordnas i tid.

Ordinerande Läkare \_\_\_\_\_

Kontaktuppgifter  
till hudmottagningen \_\_\_\_\_