

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Roseli Sandbreck, (rosma9), Hygiensjuksköterska

Granskad av: Ingemar Qvarfordt, (ingqv), Universitetssjukhusöverläkare

Godkänd av: Ingemar Qvarfordt, (ingqv), Universitetssjukhusöverläkare

Giltig från: 2024-11-28

Giltig till: 2026-11-28

Skabb – Utbrott på särskilt boende (äldre/gruppboende)

Regional rekommendation för kommunal vård och omsorg samt regional primärvård som komplement till Vårdhandboken. Framtagen av Vårdhygiens nätverksgrupp för kommunal vård och omsorg i Västra Götaland.

Förändringar sedan föregående version

Ersätter tidigare version publicerad 2022-12-22. Endast redaktionella förtydliganden.

Syfte

Att tydliggöra de viktigaste åtgärderna för att förhindra smittspridning, som ett komplement till Vårdhandbokens avsnitt gällande skabb.

Bakgrund

Nyttillkommen klåda med eller utan hudförändringar ska väcka misstanke om skabb.

Utförande

För behandling se Vårdhandboken, [Skabb](#).

[Viktiga hygienåtgärder vid behandling av skabb](#) se vårdhygiens checklista.

Vid krustös skabb och utbrott

Diagnostik

Läkare (ansvarig för boendet) kontaktas för diagnos. 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

Utbrott definieras som minst två konstaterade fall, vid enstaka ”vanlig” skabb följ Vårdhandboken.

Försök alltid ringa in smittkällan.

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 identifieras (kan vara personal, närstående och medboende). 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 hudläkare vid behov. Tenutex kan rekvireras till enheten medan Ivermectin 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 och personal arbetar med långärmat plastförkläde och handskar tills behandlingen är genomförd. Vid krustös skabb gäller det i normalfallet tills båda behandlingarna är genomförda. Avskrivning på enheten sker först tio 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.

Läkare förskriver Ivermektin.

Behandling

Behandling ordineras av ansvarig läkare. Vad och till vem, se Vårdhandboken. Konsultera hudläkare vid behov. Sjuksköterska (ansvarig på boendet) ansvarar för genomförandet.

Läkare förskriver Ivermektin.

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, insmörning av huvudet		
Upprepad behandling med Tenutex efter en vecka		
Ivermektin behandling per oralt. Doserar efter vikt.		

Dos: T. Ivermektin 3 mg ____ (antal tabletter) x 1. Upprepa behandling med samma dos efter en vecka.

Tänk på att:

Den som behandlas med Ivermektin ska samtidigt behandlas med Tenutex under naglarna.
Om fler ska behandlas ska behandlingen samordnas i tid.

Ordinerande läkare: _____

Kontaktuppgifter
till Hudmottagningen: _____

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Roseli Sandbreck, (rosma9),
Hygiensjuksköterska

Granskad av: Ingemar Qvarfordt, (ingqv),
Universitetssjukhusöverläkare

Godkänd av: Ingemar Qvarfordt, (ingqv),
Universitetssjukhusöverläkare

Dokument-ID: SSN11800-2140136717-250

Version: 1.0

Giltig från: 2024-11-28

Giltig till: 2026-11-28