

## Råd angående handläggning av patienter med skabb - Hudkliniken

### **SYMPTOM:**

Nydebuterad klåda som ofta accentueras på natten. Enstaka blåsor, eksem, rivmärken och hudinfektioner som är lokaliserade på händer, handleder, axiller, midja, knän, fotleder och på genitalia. Skabbgångar, ses som tunna vita krokiga sytrådar cirka 1-1,5 cm långa med mörkare prick i ena änden (ses bäst i förstoringsglas). Långvarig skabbsmitta kan ge reaktion på hela kroppen.

Om flera personer i t.ex. en familj har liknande symtom skall alltid skabb uteslutas innan fortsatt utredning eller behandling.

**DIAGNOS:** Måste finnas innan behandling mot skabb.

DIAGNOS = påvisande av levande skabbdjur.

Med hjälp av förstoringsglas lokaliserar skabbgång. Man petar sedan upp taket på denna gång med en knappnål genom att föra in spetsen på nålen mot djuret (mörk prick i förstoringsglas). Djuret tar sedan själv tag i nålspetsen och man kan föra det till ett objektsglas.

Skabbfyndet verifieras i mikroskop (förstoring 10/0,25).

Undersökning med dermatoskop kan underlätta identifiering av skabbgång och skabbdjur (mörk triangelformad prick). Fynd av skabbdjur enbart med dermatoskop kan räcka för att bekräfta skabb men bör förbehållas utvalda fall (t.ex. småbarn som kan ha svårt att samarbeta) då det kräver erfarenhet hos undersökaren. Att plocka fram ett skabbdjur och erbjuda patienten att titta i mikroskopet är dessutom värdefullt för att erhålla hög compliance till behandlingen. Målet bör därför vara att visualisera ett skabbdjur i mikroskop.

**SMITTSPÄRNING:** Person som diagnostiseras med skabb bör informera de i sin omgivning som hen har regelbunden kontakt med och som bedöms kunna vara smittade. KONSTATERAD SMITTAD = person som haft hudnära kontakt (hud mot hud lika länge som en lite längre kram) med den som fått diagnosen skabb enligt ovan.

Viktigt att tänka på nära kontakter som familj, vänner, mor- och farföräldrar m.fl.

**BEHANDLING:** Ges till de som har diagnostiserad skabb samt nära kontakter som konstateras vara troligen smittade oavsett om de har symtom eller inte (detta pga. att det kan ta 10 veckor innan man får symtom efter att man blivit smittad).

- Diagnostiserad person skall behandla sig två gånger med en veckas mellanrum.
- Konstaterad smittad med symtom skall behandla sig två gånger med en veckas mellanrum. Behandla också de som i sin tur har hudnära kontakt med konstaterad smitta.
- Konstaterad smittad utan symtom behandlar sig en gång, då vid samma tillfälle som personen som fått diagnos gör sin första behandling. Ingen smittspärning och anhörigbehandling behövs.

- De som ska behandlas ska behandla sig samtidigt för att undvika återsmitta mellan behandlingarna.

<b>LÄKEMEDEL:</b>	<b>TENUTEX</b> (förstahandspreparat). Används inte vid gummiallergi. <b>NIX</b> kräm (licenspreparat). Används vid gummiallergi eller misstanke om resistens.
-------------------	---

**VIKTIGT ATT BEHANDLINGEN GENOMFÖRS RIKTIGT!**

Se Behandlingsföreskrifter.

**BEHANDLING SKABB****MEDEL: TENUTEX (inte vid gummiallergi)**

- A Läs behandlingsföreskriften.
- B Planera behandlingen.
- C Behandla enligt nedanstående.

**BEHANDLINGSFÖRESKRIFTER**

- 1 Duscha. Torka väl. Lägg använd handduk i tvätten.
- 2 Massera in hela kroppen (förutom huvudet) med TENUTEX. OBS! Glöm inte att smörja in fotsulor, mellan tår och fingrar samt yttre könsorgan (yttre blygdläppar, under förhud på ollon). Varje mm<sup>2</sup> skall vara täckt av linimentet i 24 timmar.
- 3 Under behandlingstiden går det bra att använda samma kläder som före behandlingen.
- 4 Vid eventuell handtvätt under behandlingsdygnet ska händerna ånyo insmörjas med TENUTEX.
- 5 Duscha efter 24 timmars behandling. Lägg handduken i tvätten. Byt till rena kläder närmast kroppen. Byt sänglinne.
- 6 Behandla samtliga i familjen som har ”kram-kontakter”, speciellt i småbarnsfamiljer. Alla har troligtvis inte klåda eftersom det tar cirka en månad från smittillfället tills klåda uppstår.
- 7 Efter en vecka upprepas behandlingen punkt 1-5 hos de som hade konstaterad smitta. Familjemedlemmar som inte haft klåda eller konstaterad skabb behöver inte upprepa behandlingen.

- 8 Eftersom döda skabbdjur och ägg finns kvar i huden tills den är utbytt försvinner inte klådan direkt efter behandlingen utan avtar successivt inom 3-6 veckor.
- 9 Alkohol bör undvikas under de 24 timmar behandlingen pågår pga. antabuseffekt.

**MEDEL: NIX (vid gummiallergi)**

- A Läs behandlingsföreskriften.
- B Planera behandlingen.
- C Behandla enligt nedanstående.

**BEHANDLINGSFÖRESKRIFTER**

- 1 Duscha. Torka väl. Lägg använd handduk i tvätten.
- 2 Massera in hela kroppen (förutom huvudet) med NIX.  
OBS ! Glöm inte att smörja in fotsulor, mellan tår och fingrar samt yttre könsorgan (yttre blygdläppar, under förhud på ollon).  
Varje mm<sup>2</sup> skall vara täckt av kräm i 12 timmar.
- 3 Under behandlingstiden går det bra att använda samma kläder som före behandlingen.
- 4 Vid eventuell handtvätt under behandlingstiden ska händerna ånyo insmörjas med NIX.
- 5 Duscha efter 12 timmars behandling. Lägg handduken i tvätten.  
Byt till rena kläder närmast kroppen. Byt sänglinne.
- 6 Behandla samtliga i familjen som har ”kram-kontakter”, speciellt i småbarnsfamiljer. Alla har troligtvis inte klåda eftersom det tar cirka en månad från smittillfället tills klåda uppstår.
- 7 Efter en vecka upprepas behandlingen punkt 1-5 hos de som hade konstaterad smitta. Familjemedlemmar som inte haft klåda eller konstaterad skabb behöver inte upprepa behandlingen.
- 8 Eftersom döda skabbdjur och ägg finns kvar i huden tills den är utbytt försvinner inte klådan direkt efter behandlingen utan avtar successivt inom 3-6 veckor.
- 9 Alkohol bör undvikas under de timmar behandlingen pågår pga. antabuseffekt.

## HUR HANTERAR VI PATIENTER MED MISSTÄNKT SKABB?

Vi som jobbar inom vården (på vårdavdelningar, inom primärvård, hemtjänst och boenden) måste i de fall vi misstänker skabb göra allt vi kan för att inte sprida smittan vidare. Detta gör vi med noggrann handhygien och genom att undvika längre hud mot hud-kontakt genom att använda handskar och långärmade plastförkläden vid de omvårdnadsmoment som innebär längre hudkontakt (d.v.s. inte vid matning osv). Skabb smittar inte genom kläder. Se till att personen får en **säker diagnos** och **smittspåra** även bland vårdgivare såväl som anhöriga.

Patienter som har krustor eller fjällar mycket bör ha enkelrum och försiktighet krävs vid hantering av sängkläder och kläder.

**Vid skabbsmitta på vårdavdelning, särskilt boende eller hos vårdtagare som har hemtjänst och/eller nattpatrull** bör kontakt alltid tas med vårdhygien alternativt hudmottagningen för hjälp kring vilka åtgärder som bör sättas in för att minska smittspridning.

Vårdhygien nås på telefonnummer 026-15 51 52.

## NÄR SKA KONTAKT TAS MED HUDMOTTAGNINGEN?

- För hjälp med diagnos
- Tveksamheter i behandling
- Innan ytterligare skabbbehandling ges
- För mer information vad gäller skabbsmitta och behandling
- Eventuell handledning vid letning

## HUR KONTAKTAR MAN HUDMOTTAGNINGEN ANGÅENDE SKABB?

- Patienten kan kontakta direkt vid misstanke om skabb på telefonnummer 026-15 42 10
- Telefonkontakt med sjuksköterska på hudmottagningen på telefonnummer 026-15 42 00 alternativt 026-15 42 14
- Remiss från sköterska eller läkare om vederbörande önskar remissvar

### Dokumentinformation:

Dokumentet har granskats av:

Elisabet Höchtl, överläkare hudmottagningen

Matilda Wenngren, utbildningsansvarig sjuksköterska hudmottagningen