



SKABB

D44668

Utgave:
3.03

Gjelder fra:
26.08.2024

Side 1 av 3

Hensikt og omfang

Prosedyren har til hensikt å beskytte andre pasienter og personale mot smitteoverføring, samt å motvirke spredning i miljøet.

Ansvar/målgruppe

Lege, sykepleie og annet personell som er i kontakt med pasienten eller pasientrommet. Samarbeid med smittevernansvarlig lege i kommunen og eventuelt hygiesykepleier i SIHF.

Handling

Skabb går ikke over av seg selv og må alltid behandles. Ved mistanke om skabb bør lege kontaktes som kan finne skabbmidd og stille diagnosen. Diagnosen stilles klinisk på bakgrunn av sykehistorie og typisk lokalisasjon av utslett, les mer om [diagnostikk på FHI](#). Lege ordinerer behandling. Hvis det er påvist eller mistanke om flere tilfeller av skabb i institusjonen, let straks etter eventuelt personer med skorpeskabb.

Dersom det er påvist skabb hos pleiepersonale eller pårørende til en pasient, skal også alle deres husstandmedlemmer behandles. Det er viktig at alle behandles samtidig.

Egenskaper, smitemåte og symptomer

Skabb er en hudinfeksjon som gir kløe, forårsaket av små dyr som kalles skabbmidd. Skabbmidden (*Sarcoptes scabiei*) er 0,3-0,5 mm lang. Hunnmidden graver overfladiske ganger i huden hvor den legger egg som klekkes som larver etter 3-4 døgn. En person har sjelden mer enn 5-15 hunnmidd.

Smitteoverføringen med vanlig skabb, skjer primært ved direkte hudkontakt (minst 15 min). I sjeldne tilfeller indirekte kontaktsmitte gjennom sengeklær, håndklær og tøy dersom en person med skabbmidd nylig har benyttet disse. Inkubasjonstiden er fra 3-6 uker, har man hatt skabb tidligere er inkubasjonstid betydelig kortere (1-3 dager).

Symptomer kløe og utslett. Vanligvis forverres kløen etter en natt under dynen, etter en varm dusj og ved svetting. Utslett med små nupper og eller blemmer kan oppstå flere steder på kroppen, ofte på hendene, håndledd, albuer, midje, lår og ytre genitalia. Hos små barn under 3 år er ofte hodebunn, hals og fotsåler affisert. Midden er vanligvis ikke synlig, men de overfladiske gangene kan ses som tynne sølvaktige linjer på huden (spesielt på fingrene).



Nærkontakter skal varsles:

Pasienten som har fått påvist skabb må informere alle personer som vedkommende har hatt tett hudkontakt med den siste måneden. Nærkontaktene må starte behandling i samme tidsrom selv om de ikke har symptomer.

Eksempler på nærkontakter:

- Personer i samme husholdning/kollektiv/rom eller boenhet i institusjon
- Seksualpartnere
- Treningspartnere dersom aktiviteten involverer tett hudkontakt
- Lekekamerater til barn

Behandling

To virkestoffer er aktuelle ved behandling i førstelinje: permetrin og benzylenbenzoat. I Norge brukes per i dag permetrinkrem 50 mg/g, eller benzylenbenzoat 250 mg/ml som liniment, eller et kombinasjonsprodukt med 225 mg/g benzylenbenzoat og 20 mg/g disulfiram som krem. I enkelte tilfeller kan det også være aktuelt med systemisk behandling (Ivermectin tabl). Førstevalgspreparat er **permentrin krem 50mg/g**. Kan brukes til voksne, gravide, ammende og barn over 2 mnd. Ammende bør vaske av legemiddelet fra brystvortene før de ammer og påføre på nytt etterpå.

Benzylenbenzoat liniment brukes til voksne og ned til 2 mnd. Den bør ikke brukes av gravide og ammende. Ved behandling av barn under 2 år, bør en rådføre seg med en lege.

- Lege bestemmer valg av type behandling
- **Viktig at alle medlemmene i en husholdning starter behandlingen samtidig (pga inkubasjonstiden).**
- Skaff 1-2 tuber krem pr person til hver runde innsmering.
- Klipp og rens negler på fingre og tær.
- Dusj eller ta et bad og vask deg nøye. Tørk deg godt med håndkle og la huden kjøle ned i minst 15 minutter. Ikke påfør hudkremer eller andre kosmetiske produkter før eller under behandlingen. Ingen smykker.
- Smør et tynt men dekkende lag med legemiddelet over hele kroppen. Start ved hårfestet og beveg deg nedover. Pass på at du ikke får kremen inn i øynene og munnen. Hodebunnen skal også smøres hos barn under 3 år, og dersom du ser tydelige tegn på skabbangrep i hodebunnen hos eldre barn og voksne. Beregn ekstra krem til hodebunnen dersom du har mye hår.
- Hver nøye med å smøre huden mellom fingrer/tær, under negler og neglebåndene, armhulen, navle, ytre kjønnsorgan (hele penis inkludert under forhuden hos menn og de ytre kjønnsleppene hos kvinner), sete og rundt endetarmsåpningen. Få hjelp av av andre til innsmering av ryggen.
- Ved bruk av liniment skal du påføre middelet 2 ganger. Pass på at middelet er helt tørt (det tar normalt ca. 10 minutter) etter første innsmering før du smører på nytt.
- Bruk alltid hansker hvis du hjelper andre med innsmering.
- La legemiddelet virke i 24 timer. Vaskes kremen bort før det har gått 24 timer, må huden smøres inn på nytt.
- Etter påsmørningen skiftes det til rent sengetøy, rene håndklær og rent tøy.
- Tøyet vaskes som smittetøy på 60 – 85 grader.
- Tøy som ikke tåler 60 grader, pakkes bort, helst i plastposer, i 7 dager.
- Skotøy pakkes inn i plast eller settes bort i 7 dager.
- Kontaktpunkter og andre overflater vaskes med såpe og vann.

- Kontaktsmitte 1 døgn etter start av behandling. (Etter første behandling på 24 timer kan du dra på jobb, skole eller barnehage). Kløen kan vedvare 2-4 uker. Dette skyldes enten at midden har utløst et eksem eller reaksjon på selve kremen. Eksemen behandles med kortison krem.
- **Behandlingen gjentas etter 1 uke.**

Isolering

Pasienter med skabb isoleres på kontaktsmitteregime, i 1 døgn etter avsluttet behandling.

Tiltak i miljøet/opphør av smitte:

- Smittevask med desinfeksjonsmidler er ikke nødvendig da disse ikke virker på midden. Rommet rengjøres grundig med såpe og vann.
- Sengemadrassen anbefales ikke å skiftes ut, men støvsuges grundig og tørkes over med fuktet klut.
- Stoffmøbler støvsuges grundig, eventuelt pakkes inn i plast, eller settes bort i 7 dager.

Skorpeskabb



Pasienter med skorpeskabb må behandles straks og isoleres på kontaktsmitteregime inntil de er fri for levende skabbmidd. Det anbefales å søke råd hos hudspesialist for riktig behandling og oppfølging (ofte er det behov for en kombinasjon behandling lokal og systemisk).

Melding og varslingspliktig:

Ikke meldingspliktig til MSIS. Ved utbrudd i helseinstitusjon kreves det varsling til kommuneoverlege, VESUV, og andre instanser.

Referanser

[infoskriv-behandling-skabb-bokmal.pdf \(fhi.no\)](#)

[Skabb - FHI](#)

[EX.01.02-01](#)

[EX.01.02-02](#)

[EX.01.02-03](#)

[EX.01.07-02](#)

[Basale smittevernrutiner](#)

[Håndhygiene - hånddesinfeksjon og håndvask](#)

[Basale smittevernrutiner - Usterile engangshansker](#)

[Kontaktsmitte, dråpesmitte, Kohortisolering](#)