

## **Allegato 12**

### **Manuale**

PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI E DI  
COMUNITÀ

### **Allegato 12**

### **FAQs Scabbia**

Per le precauzioni da adottare consultare l'allegato 1 e l'allegato 3 del manuale

## Checos'è la Scabbia?

La **scabbia** è un'infestazione contagiosa della pelle. È causata dall'acaro *Sarcoptes scabiei var. homini*, un parassita molto piccolo e di solito non direttamente visibile, che si introduce sotto la pelle del soggetto colpito provocando un intenso prurito allergico.



**OBBLIGO DI NOTIFICA  
ENTRO 24 ORE**  
(DM 15/12/1990)

## Come avviene il contagio?

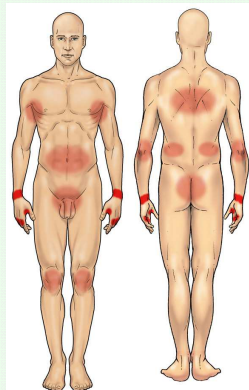
La fonte più comune di trasmissione della scabbia è il **contatto diretto** prolungato con un individuo infestato. Occorrono da 15 a 20 minuti di contatto perché si verifichi la trasmissione. Il **contagio indiretto** è possibile, anche se raro. Può avvenire attraverso il passaggio dell'acaro alla biancheria personale e del letto **se sono stati contaminati da poco** dal malato.



## Quali sono i sintomi e come fare diagnosi?

La diagnosi di scabbia viene effettuata principalmente con l'esame obiettivo:

Il **SINTOMO** caratteristico della scabbia è il **PRURITO NOTTURNO** (che può essere meno intenso nell'anziano). Il **SEGNO CLINICO** esclusivo è il **CUNICOLO con LESIONI DA GRATTAMENTO**.



*Nel caso di una sospetta infestazione da scabbia si raccomanda di rivolgersi al medico e di non applicare alcun prodotto senza averlo consultato.*

*L'uso improprio di alcuni prodotti, specialmente a base di cortisone, potrebbe determinare un miglioramento momentaneo ma non risolutivo dei sintomi e quindi rendere più difficile la diagnosi corretta.*

## Quali sono i luoghi a rischio di epidemie?

Focolai di scabbia possono verificarsi tra ospiti, visitatori e personale di residenze per anziani e disabili, strutture di assistenza diurna e ospedali (privati e pubblici). Per prevenire un'epidemia si raccomanda di evitare il contatto diretto con le persone infestate.

## Quali precauzioni devono essere adottate e quali indumenti barriera devono essere indossati per assistere gli utenti infestati?

Occorre adottare **PRECAUZIONI da CONTATTO** in aggiunta alle precauzioni standard.

Gli **indumenti barriera** (guanti e camice monouso) devono essere indossati **prima** dell'ingresso in camera e rimossi **prima** di uscire dalla stanza dell'ospite.

È necessario indossare indumenti barriera (guanti e camice monouso) anche per la pulizia della stanza.

Attuare le precauzioni da contatto anche dopo l'inizio del trattamento per il tempo specificato dal produttore.

## È utile l'igiene delle mani?

Sì. Va effettuata l'**igiene delle mani prima e dopo il contatto** diretto con il paziente e dopo il contatto con superfici e oggetti che circondano il paziente.

Se il paziente è autosufficiente è necessario informarlo sull'importanza di una **corretta igiene delle mani**.

## È necessario l'isolamento in camera singola?

Sì, se è possibile isolare l'ospite in stanza singola. Se ciò non è attuabile effettuare isolamento in cohorting o isolamento funzionale/spaziale. L'isolamento del caso e dei contatti si attua per tutta la durata della terapia.

## Quali misure di pulizia sono indicate nelle stanze degli utenti colonizzati/infetti?

È indicata la pulizia quotidiana degli ambienti e delle attrezzature con prodotti a base di cloro.

Oggetti come coperte, biancheria, indumenti e asciugamani usati dalla persona con scabbia possono essere decontaminati con un ciclo di lavaggio in acqua calda (70°C) e asciugatura con ciclo a caldo o con lavaggio a secco. I materassi vanno trattati con getto di vapore o sostituiti o accantonati per almeno una settimana in sacchi di plastica sigillati.

## Quale terapia e controlli attuare?

Il caso confermato e i contatti stretti vanno trattati con **terapia specifica secondo le indicazioni del medico dermatologo**. È opportuno controllare settimanalmente caso e contatti fino ad un mese dal termine della terapia.

Il verificarsi di un ulteriore caso entro 40 giorni dall'ultimo caso di scabbia impone il controllo con esame cutaneo di ospiti/utenti e operatori di tutto il nucleo di degenza o della struttura con trattamento di tutti i casi e contatti stretti.

## Cosa fare in caso di dimissione/trasferimento?

Pulire e disinfettare l'ambiente e le attrezzature e **garantire** l'informazione alla struttura o al medico di famiglia al momento della dimissione/trasferimento.

**Sitografia:** [Scabbia \(salute.gov.it\)](http://Scabbia(salute.gov.it))

**Bibliografia:** Siegel et al., "2007 Guideline for Isolation Precaution: Preventing transmission of infectious agents in Healthcare Settings", CDC 2007.

Circolare Assessorato alla Sanità Regione Emilia-Romagna n.21 del 24/11/1999  
Circolare del Ministero della Sanità n.4 del 13 marzo 1998