

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

Che cos'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?

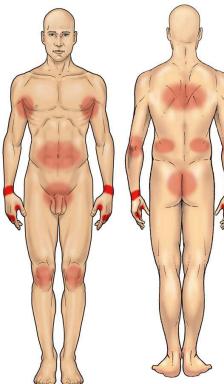
La fonte più comune di trasmissione della scabbia è il **contatto diretto** prolungato con un individuo infestato. Occorrono da 15 a 20 minuti di contatto perché si verifichi la trasmissione. Il **contatto indiretto** è possibile, anche se raro. Può avvenire attraverso il passaggio dell'acaro alla biancheria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

E' 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.

E' utile l'igiene delle mani?

Si. 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**.

E' 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?

E' 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 degenzia o della struttura con trattamento di tutti i casi e contatti stretti.

Cosa fare in caso di dimissione/trasferimento?

Pulire e disinfezionare 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