

Fnat (Scabies)



Udarbejdet af	Kvalitetsenheden Center for Omsorg og Sundhed, Udviklingssygeplejerske med funktion som hygiejnesygeplejerske Elisabeth M. Hansen 02-12-2022
Godkendt af	Afdelingsleder Sara C. Davies, Sundhedschef Helle Oldrup Jensen, konstituerede afdelingsleder Ane Sømosegaard Friis, Distriktsleder Stine Trege Jarlfeldt 11-04-2025
Version	2.0 erstatter version 1.0
Revideret af	Udviklingssygeplejerske med funktion som hygiejnesygeplejerske Elisabeth M. Hansen 17-03-2025
Ikrafttrædelsesdato	11-04-2025
Instruksens virkningsområde	Center for Omsorg og Sundhed (Kan benyttes af andre fagcentre)
Ansvarsfordeling	Centerchef: - Overordnet ansvar for at der forefindes de nødvendige instrukser og de afspejler autorisationslovens bestemmelser om omhu og samvittighedsfuldhed Kvalitetsenheden: - Udarbejde generelle instrukser - Udarbejde lokale instrukser i samarbejde med praksis - Løbende ajourføring af instrukser, udformning, omfang og placering - Revidering af instrukser hver tredje år efter udarbejdelsesdatoen - Sikre anvendelighed i dagligdagen - Journalisering og arkivering i SBSYS Afdelingsledergruppen: - Ansvar for at nyansatte introduceres i Center for Omsorg og Sundhed til centrets instrukser, samt sikre at disse følges - Sikre de rette kompetencer Plejecenter-/Distrikts-/Teamleder: - Ansvar for at nyansatte introduceres i Center for Omsorg og Sundhed til centrets instrukser - Ansvar for at implementere instrukser i egen enhed. - Ansvar for at sikre at arbejdet udføres i overensstemmelse med de udarbejdede instrukser Medarbejdere: - Kendskab til, viden om og ansvar for at opgaver udføres i henhold til givne instrukser

- | | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">• Har et selvstændigt ansvar for at udvise omhu og samvittighedsfuldhed i sit faglige virke og dermed foretage en faglig vurdering af den konkrete situation |
|--|--|

Indhold

Formål	5
Metode	5
Fnat- symptomer	5
Smittemåde	5
Behandling	5
Medicintilskud	6
Forholdsregler	6
Se hvor du skal lede efter symptomer på fnat	6
Forholdsregler ift. genoptræning og samarbejdspartnere samt deltagelse i fællesskaber	6
Værnemidler	7
Tøj og sengelinned	7
Affald	7
Rengøring	8
Bestik og service	8
Rengøring ved skorpefnat	8
Smittetid	8
Personale med fnat	9
Behandling af øvrigt personale og borgere	9
Håndtering af udbrud på institutioner fx plejecenter, bofællesskaber m.m.	9
Transport af beboer/borger	9
Dokumentation	9
FMK	10
Sundhedsfaglige dokumentation	10
Ydelser/indsatser	10
Begreber i forbindelse med forenkling af FSIII	10
Baggrundsviden	10
Skorpefnat	10
Uddybende beskrivelse af symptomer på fnat	11
Referencer	11
Log	11
Bilag 1 – Se hvor du skal lede efter symptomer på fnat	12

Formål

At forhindre spredning af og bekæmpe fnat.

Metode

Fnat- symptomer

Alle kan blive smittet med fnat, og smitten skyldes ikke mangelfuld personlig hygiejne. (1)

- Intens hudkløe, der forværres ved sengetid (udviklende sig til kradsningsmærker)
- Små væskefyldte rødlige blærer på huden
- Røde prikker især på finger og hænder
- Papuløst for kradset hududslæt, hyppigst lokaliseret til hænder, fødder og genitalier (for uddybende henvises til afsnit om baggrundsviden)

Opmærksomhed på, at fnat symptomer ofte hos ældre mistolkes som anden hudsygdom (allergi, eksem) og derfor får mulighed for at spredes gennem længere tid, da borger ikke kommer i behandling. Især hos borgere med demens, kan der være risiko for, at de ikke udviser typiske symptomer som fx hudkløe (2).

Smitemåde

Kontaktsmitte er den hyppigste forekommende smittevej. Ved direkte kontaktsmitte forudsættes det, at der er en fysisk hudkontakt (tæt hud-til hud-kontakt), ofte længerevarende fra person til person, fx seksuel kontakt, kærester, samt i forbindelse med plejeprocedurer, hvorfor smitten oftest ses blandt personer, der bor sammen. Smitte kan også i sjældne tilfælde ske ved kontakt med genstande, forekomme fx fra polstrede møbler, tøj, sengetøj, håndklæder og hovedtelefoner forurenet med fnatmider, samt ved utilstrækkelig håndhygiejne, da miderne kan overleve op til en uge uden for værten (3) (1).

Behandling

Til behandling af fnat findes både topikale lægemidler (lægemidler som anvendes på kropsoverfladen) fx Permethrin crem 5%Nix, svovlvaseline 5-10% og systemiske lægemidler (oralt Ivermectin (Scatol). Ingen af behandlingerne forebygger gensmitte. (1)

Hvis behandlingen svigter, kan praktiserende læge eller hudlæge sætte borger i behandling med tabletter, der indeholder Ivermectin. Alternativt kan en hudlæge vælge at behandle med svovlvaselin.

Forholdsreglerne skal iværksættes umiddelbart, når fnat er diagnosticeret af en læge (enten ved identifikation af levende mide eller scabiesgang, da dette er et unikt klinisk tegn), eller hvis der hos en borger er begrundet mistanke om eller symptomer på fnat.

Der anvendes NIX (Permethrin 5% creme), som førstevalgsbehandling. Kan købes i håndkøb på apoteket. Følg brugsanvisningen ift. dosering samt lægens behandling (1) +(4).

Udvikling af resistens mindskes ved at følge behandlingsanvisningen om to påsmøringer med rigelig creme med en uges mellemrum, samt behandling af tætte kontakter.

Der bør altid stilles en sikker diagnose enten ved identifikation af levende mider eller en scabiesgang = fnatgang (3).

Stringent og korrekt udførelse af medicinsk behandling og rengøring af hjemmet er helt essentiel for succesfuld udryddelse af miderne hos den enkelte borger (1).

Ved behandlingssvigt efter korrekt udførelse af farmakologisk behandling og rengøring af hjemmet/bolig, bør der henvises til dermatologisk speciallæge (1).

Medicintilskud

Borger eller tætte kontakter til den smittede kan få en recept (med klausuleret tilskud) på fnatmedicin, og herved få medicintilskud. Også selvom medicinen normalt er i håndkøb. Tal med lægen.

Forholdsregler

Sygeplejersken er ansvarlig for plejeforløbet, men indgnidning af NIX kan godt uddelegeres til SSA, social- og sundhedshjælper, pædagoger m.m.

- Borger bades inden behandlingen med NIX
- Borger skal have rent tøj og sengetøj på når behandlingen opstartes for at undgå tilbagefald i behandlingen jfr. apoteket.dk/medicin/laegemidler/nix
- Fnatbehandlingen består af omhyggelig indgnidning med NIX af hele kroppen fra kæberande og til fodsåler. Det er vigtigt, at **ALLE** områder smøres med cremen, hvis behandlingen skal lykkes. Vær opmærksom på områderne mellem fingre og tæer, armhulerne, under brystet, mellem balder samt omkring kønsorganerne. Børn under 3 år og ældre kan have fnat i ansigt og hårbund, disse områder skal også behandles med NIX. Området omkring øjnene undgås (1)
- Cremen påsmøres om aftenen og skal virke natten over. Cremen skal side i 12 timer, hvorefter den kan vaskes af
- Ved håndvask er det nødvendigt at smøre hænderne ind med NIX igen
- Tøjvask og rengøring (for nærmere uddybning henvises til selvstændigt afsnit) udføres umiddelbart efter afvaskning, så evt. mider fjernes fra krop, tøj og bolig på samme tid
- Behandlingen gentages efter 7 dage, for at dræbe evt. mider fra nyudklækkede æg. Dvs. at hele behandlingen består af 2 påsmøringer med 7 dages mellemrum
- Når der er konstateret fnat, bør alle i husstanden behandles også selv om der ikke er symptomer. Det er vigtigt, at alle behandles samtidigt, da familiemedlemmer/eller personer som er i fysisk kontakt kan være smittet (seksualpartner, kæreste, nære venner etc.), selvom de endnu ikke har fået symptomer
- Tætte kontakter uden symptomer behandles én gang

Efter behandlingen kan det blive ved med at klø i op til 4 - 6 uger. Herefter er alle mider blevet afstødt fra huden, og den allergiske reaktion ophører.

Opleves at kløen fortsætter søges læge på ny.

Se hvor du skal lede efter symptomer på fnat

Se bilag 1. Se hvor du skal lede efter symptomer på fnat (5).

Forholdsregler ift. genoptræning og samarbejdspartnere samt deltagelse i fællesskaber

Modtager bøger træning, bør den udsættes indtil 12 timer efter første behandling mod fnat.

Sundhedsfaglige medarbejdere er forpligtet til at orientere samarbejdspartnere (fx læge, sygehus, sundhedscenter, terapeut, servicepersonale m.m.) ved mistanke eller konstateret smitte hos borger. Borgerens mundtlige samtykke indhentes og dokumenteres. Borger kan dog ikke nægte, at disse oplysninger videregives.

Ift. borgere på plejecenter eller på bosteder kan de deltage i fællesskaber som aktiviteter og til spising, 12 timer efter første afsluttede behandling med NIX.

Værnemidler

Handsker og langærmet engangsovertrækskittel skal anvendes ved al direkte kontakt med borger, og dennes nære omgivelser (fx sengeredning) samt ved rengøring.

Værnemidler skal benyttes indtil 12 timer efter første afsluttede behandling med NIX, herefter følges de generelle infektionshygiejniske retningslinjer.

Overtrækskitlen kan fraviges, hvis man fx blot skal give en besked og ikke kommer i berøring med noget.

Pårørende skal kun anvende værnemidler, hvis de deltager i plejen.

Så længe der bæres værnemidler besvares telefon ikke ved opkald. Ved behov for tablet, kan en pose benyttes som cover. Husk efterfølgende at udfører en overflade desinfektion af tablet med Ethanol/alkohol 70-85% fx wetwipe Desinfektion serviet.

Tøj og sengelinned

- Tøjvask udføres umiddelbart efter afvaskning, så evt. mider fjernes fra krop, tøj og bolig på samme tid
- Borgers tøj, sengetøj og håndklæder vaskes separat fra øvrige personers tøj
- På institution fx plejecenter sendes dyner og puder/linned til vask i snavsetøjspose
- Tøjet, sengetøj, håndklæder og bamser vaskes ved min. 60 °C
- Fælles tekstiler vaskes ved minimum 60 °C
- Vaskes tøjet i fællesvaskeri fx plejecentrene, skal vaskemaskine efterfølgende køre en tom vask uden vaskemiddel på 80 °C. før nyt vasketøj lægges i. Håndtag rengøres og gummimembranen desinficeres efterfølgende.
- Obs. at rent vasketøj håndteres i ren vaskekurv
- Sendes tøjet på vaskeriet med kommunens vasketøjsordning, skal vaskeriet oplyses om fnatsmitten
- Tøj og andet, der ikke kan tåle temperaturen, kan henstå urørt /isoleret i fx lukket plastik poser i 96 timer (4 døgn), evt. op til 7 døgn (4.)
- Der anvendes altid handsker og overtrækskittel ved håndtering af vasketøj
- Borgers sengetøj og kropstøj skiftes dagligt og ved behov. Undgå at ryste tøjet/dyne/sengetøj.

Affald

Affald håndteres som vanligt: Affald og brugte værnemidler aftages i hjemmet/på stuen og lægges i plasticpose der lukkes og bæres ud i affaldsbeholder (Almindelig restaffald).

Hånddesinfektion udføres efterfølgende.

Rengøring

Det er yderst vigtigt for at undgå gensmitte, at der i forbindelse med den medicinske behandling, udføres korrekt rengøring af hjemmet.

Efter hver behandling med NIX rengøres bolig/stuen med vand og sæbe: Kontaktpunkter, vandrette flader og gulv vaskes. Gulvtæpper, madrasser, seng, bilsæde, møbler e.l. støvsuges grundigt eller undgås anvendt i 7 døgn.

Madrasser rengøres med vand og sæbe efterfulgt af desinfektion med alkohol 70-80%. Alternativt anvendes et klorprodukt.

Almindelige rengøringsmidler anvendes til rengøring.

På fx plejecenter, midlertidigt ophold rengøres boligen sidst, efter at de andre boliger er gjort rent.

Støvsugerposen/filter skiftes 96 timer efter brug, hvor fnatmiderne er døde. Ved skift af støvsugerposen/filter anvendes handsker, kittel og mundbind.

Overfladen på iPads, computer og mobiltelefoner, hovedtelefoner rengøres.

Støvsuger med filter som benyttes fælles med andre. Her foretages støvsugning som det sidste hos borger smittet med fnat og støvsugerposen og filter skiftes efter brug.

Alkohol 70 – 85% har en vis effekt på fnatmiden. Kombinationsklude med vand, sæbe og alkohol anvendes til udstyr og inventar. Kontakttid 1 – 2 minutter.

Der er usikkert, hvor hurtigt fnatmider dør i almindelige frydere. Det anbefales derfor ikke at fryse genstande.

Bestik og service

Almindeligt bestik og service anvendes.

Brugt bestik og service anbringes direkte i opvaskemaskine og køres sammen med andet urent service.

Der benyttes handsker ved håndtering af urent service.

Madaffald bortskaffes som dagrenovation.

Rengøring ved skorpefnat

Skorpefnat (tidligere kaldt Norsk fnat) er enormt smitsomt pga. det store antal mider, og her er yderligere hygiejniske tiltag nødvendige (6).

Der anbefales:

- Daglig vask på 60 grader af tøj, sko, sengetøj og håndklæder i 3 dage, samt efter tredje dosis af systemisk behandling på dag 8. Møbler og madrasser mm. støvsuges. Det skal vurderes, om møbler betrukket med tekstiler skal hensættes i min. 4 døgn op til en uge, fx overdækket af plastik for at indikerer, at møblerne ikke må benyttes.
-

Smittetid

Fnat smitter, så længe man ikke er i behandling. Er man i behandling, er man smittefri efter 12 timer. Fnatmiden vil kunne leve i 4 døgn ved 20 grader uden for kroppen i varme fugtige omgivelser, f.eks. i sengelinned (4).

Borger anses for at være fri for fnat, hvis der en uge efter endt behandling ikke længere er nogle aktive læsioner.

Kløen vil mindskes i ugerne efter behandlingen, men kan vare ved i op til 6 uger efter endt behandling.

Ud fra eksisterende viden anbefales, at smittede skal holdes hjemme fra job, institution eller skole 12 timer efter behandling med permethin cream (5%Nix) og 24 timer efter behandling efter behandling med oralt ivermectin (1).

Personale med fnat

- Hvis man har mistanke om, at man er blevet smittet, skal man kontakte sin leder og egen læge
- Sundhedspersonale med konstateret fnat bør dog ikke deltage i direkte pleje – og behandlingsopgaver før 8-12 timer efter første påbegyndt behandling
- Arbejdsgiver betaler for medicinen, hvis en medarbejder er smittet på job. (Arbejdsskade)

Det skal kunne dokumenteres, at smitten er sket på job.

Behandling af øvrigt personale og borgere

Der er ikke grund til at behandle øvrige borger eller personale som ikke har haft tæt hud-til-hud kontakt (længerevarende tæt hudkontakt), men der bør være opmærksomhed på kløe og udslet hos de øvrige borger 3 – 6 uger efter sidste tilfælde er behandlet.

Har andre borgere været udsat for en smitterisiko, orienteres skriftligt om denne risiko, hvilken symptomer de skal være opmærksomme på samt anbefalinger for at handle på situationen.

Håndtering af udbrud på institutioner fx plejecenter, bofællesskaber m.m.

Udbrud af fnat bør håndteres med en åben dialog om sygdommen for at undgå stigmatisering. Det er vigtigt at få identificeret alle tætte kontakter til den smittede, da de bør modtage behandling samtidig med den smittede. Der skal udføres rengøring på den pågældende institution efter samme principper som i den smittedes hjem/bolig.

Transport af beboer/borger

Borger, der skal transporteres til fx hospital eller anden behandlingssted, bør være ikklædt rent tøj. Har borger eksem/sår, skal disse tildækkes, så drys undgås. Indtil 12 timer efter påbegyndt behandlingen bør borger ikke transporteres sammen med andre borgere.

Dokumentation

Der skal foreligge dokumentation i Cura

Når borger har en smitsom tilstand som Fnaf, skal dette altid dokumenteres i observationen:

"Smitterisiko"

Denne kommer frem forrest i borgeroverblikket og er markeret som rød, så alle er opmærksomme.

Ved ændringer i tilstanden oprettes Tidlig opspring og/eller triagering.

FMK

Ordinationer i LMK skal være i overensstemmelse med FMK. Ved tvivlsspørgsmål kontaktes sygeplejerske eller behandlingsansvarlig læge/vagtlæge.

Der henvises til instruksen: Medicinhåndtering og Cura navigationsseddel Medicin i Cura for korrekt håndtering samt opdatering i FMK.

Sundhedsfaglige dokumentation

- Beskrivelse af patienternes aktuelle og potentielle helbredsmæssige problemer.
 - Hvilken sygdom/funktionsnedsættelse der begrundes den medicinske behandling med fx topikale eller systemiske lægemidler.
 - Opfølgning på og evaluering af pleje og behandling, i forbindelse den medicinske behandling, herunder en løbende vurdering af patienternes habilitet fx ift. at samarbejde med personalet.
 - Den aktuelle pleje og behandling følger aftalerne med den behandlingsansvarlige læge.
-

Ydelser/indsatser

Der oprettes relevante ydelser/indsatser samt handlingsanvisning tilknyttet ydelsen/indsatsen.

Handlingsanvisningen skal være udførligt beskrivende af hvordan ydelsen/indsatsen udføres.

Begreber i forbindelse med forenkling af FSIII

Før forenkling	Efter forenkling
Helbredstilstand	Sygeplejetilstand
Funktionsevne tilstand	Pleje- og omsorgstilstand
Ydelse	Indsats

Baggrundsviden

Fnat ses hos både børn og voksne. Fnat skyldes en hudinfektion med miden *Sarcoptes scabiei* og som giver en intens, generaliseret hudkløe hvor hun miden graver sig ned i huden for at lægge sine æg.

Fnatmiden er 0,3 – 0,4 mm lange og kan kun ses med lup. Især børn og unge, der er i tæt kontakt (hud – til hud kontakt) med hinanden, er udsat for smitte.

Personer, der mistænkes for fnat, bør altid tage kontakt med læge/hudlæge.

Skorpefnat

Borger med nedsat immunitet samt ældre kan ved smitte med almindelige fnatmider (*Sarcoptes scabiei*) udvikle skorpefnat, tidligere benævnt norsk fnat som er meget smitsom. Ved skorpefnat vil der være tusindvis af mider, så huden vil være skorpet. Tilstanden kan ses hos borgere med svækket immunsystem og hos ældre. Smitte ved skorpefnat sker ved berøring. Huden vil her ses med tykke skorpebelagte forandringer, hvor skorperne indeholder myriader af mider (1).

Uddybende beskrivelse af symptomer på fnat

Det mest fremherskende symptom er en intens, generaliseret hudkløe og udslæt.

- Kløen skyldes en allergisk reaktion over for midens affaldsstoffer. Kløen er værst ved sengetid, under den varme dyne, da varmen får miderne til at være mere aktive. Det klør mest der, hvor miderne har slået sig ned, og der kan efterhånden ses kradsningsmærkninger typisk ved håndled og ved fingermellemrummene m.m. Forstyrrelsen i hudens beskyttende barriere kan føre til sekundær bakteriel infektion, som kan resultere i udvikling af sår. Kløen indsætter 2-6 uger efter man er blevet smittet (førstegangssmittede). Hos tidligere smittede opstår kløen kort tid efter smitte, allerede 1-3 dage efter ny smitte.
- Kløeknuder – flere uger (evt. måneder) efter at infektionen er væk, kan der komme faste knuder i huden, som klør meget.
- Udslæt med små blærer eller vabler (røde knopper), specielt i den tynde hud ved fingermellemrummene og på fingre og håndled, i albuebøjninger, omkring navlen, på brystpartiet, og i lysken. Små børn under 3 år kan også have fnat i hårbunden og i ansigtet.
- Fnatgange – små gange som fnatmiden graver i huden, kan ses med lup, specielt på fingre, langs håndranden, på albuer, fødder og kønsdele.
- Skæl og skorper-specielt svækkede borger kan udvikle "skorpefnat" med kraftige skæl på huden. Giver kun let kløe, men smitter mere pga. mider i støvet (4).

Der går 2 – 6 uger, fra man er blevet smittet, til det begynder at klø. Fnatmiden dør, hvis den ikke har kontakt med mennesker i 72 timer.

Referencer

1. Håndtering af fnat på skoler og andre institutioner. Sundhedsstyrelsen, 2020.
2. Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer Plejehjem, hjemmepleje, bo-og opholdssteder m.m. Central Enhed for Infektionshygiejne, 1. udgave 2020
3. Opdatering på behandling af scabies, psoriasis og atopisk dermatitis i almen praksis. Artikel fra Rationel Farmakoterapi 1, 2024.
4. Nationale infektionshygiejniske retningslinjer om supplerende forholdsregler ved infektioner og bærertilstand, NIR Supplerende CEI 5.1udgave 2019, Central Enhed for infektionshygiejne.
5. Apotekets information om fnat, Apoteket.dk/sygdom/hudsygdomme/fnat, ved Carsten, dr.med. speciallæge i hud – og kønssygdomme.
6. Norsk fnat hedder nu skorpefnat, SSI.dk.

Log

Version	Ikrafttrædelse	Beskrivelse af ændringer
2.0	11.04.2025	• Instruksen er sat over i ny skabelon.

		• Afsnit om fnat-symptomer beskrevet, med opmærksomhed på særlig ældre og borgere med demenssygdom. • Behandling af fnat topikal og systemisk er specificeret. • Tilføjet stringent og korrekt udførelse af farmakologisk behandling og rengøring under afsnit om behandling. • Nære kontaktet fx tæt – hud til hud kontakt forsøgt uddybet. • Yderligere hygiejnetiltag ift. skorpefnat beskrevet • Nyt afsnit om håndtering af udbrud, transport af beboer/borger beskrevet. • Afsnit om smittetid indeholder ny tekst. • Der er løbende ændret i sætninger for generel lettere læsning. • Nyt afsnit op dokumentation beskrevet. • Link i referencer taget væk. • Opdateret artikel sat ind: Opdatering på behandling af scabies, psoriasis og atopisk dermatitis i almen praksis. Artikel fra Rationel Farmakoterapi 1, 2024. • Samt nye referencer sat ind.
--	--	---

Bilag 1 – Se hvor du skal lede efter symptomer på fnat

Se her hvor du skal lede efter symptomer på fnat

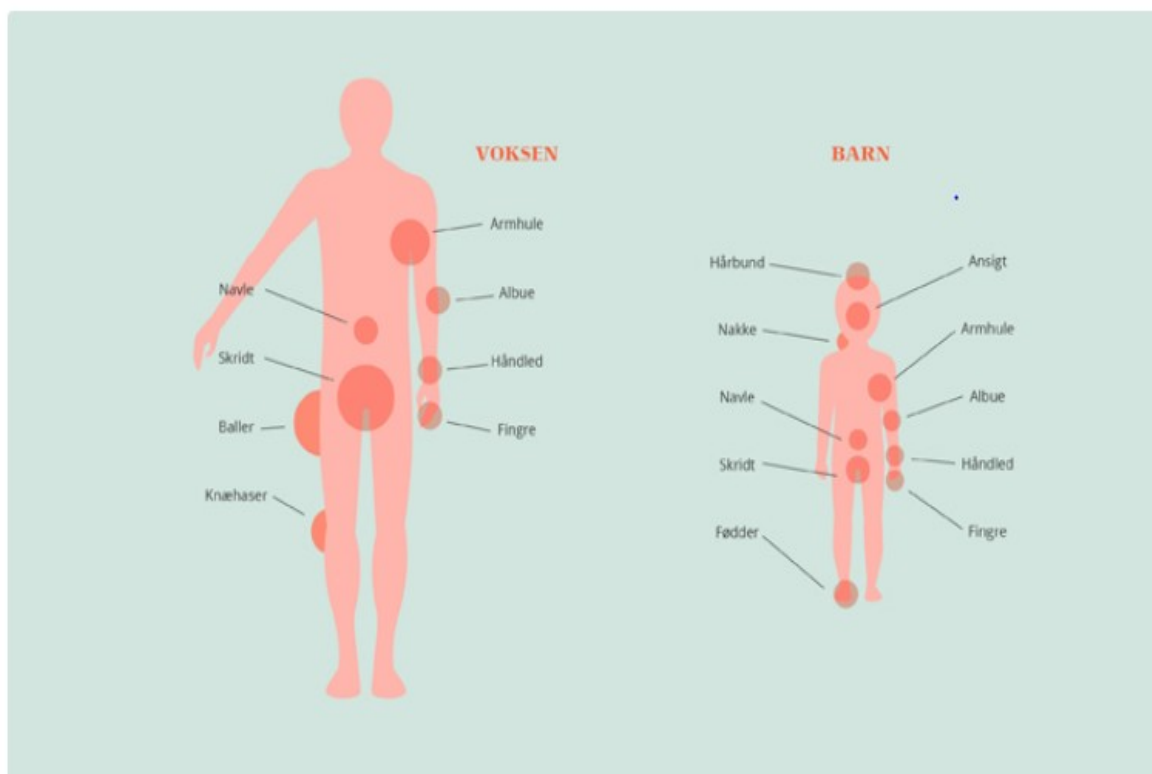


Illustration af fnat