

Skabies (Krätze)

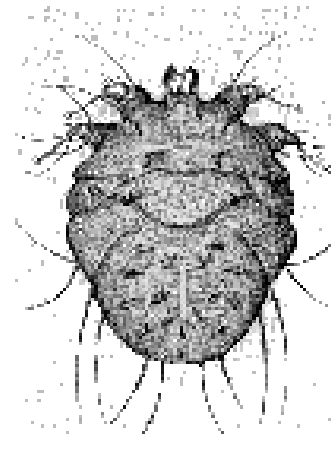


Dr. med. Meike Wedemeyer
Laborärztliche Gemeinschaftspraxis Lübeck

Scabies (syn. Krätze):



eine durch Krätzmilben verursachte,
ansteckende Hauterkrankung



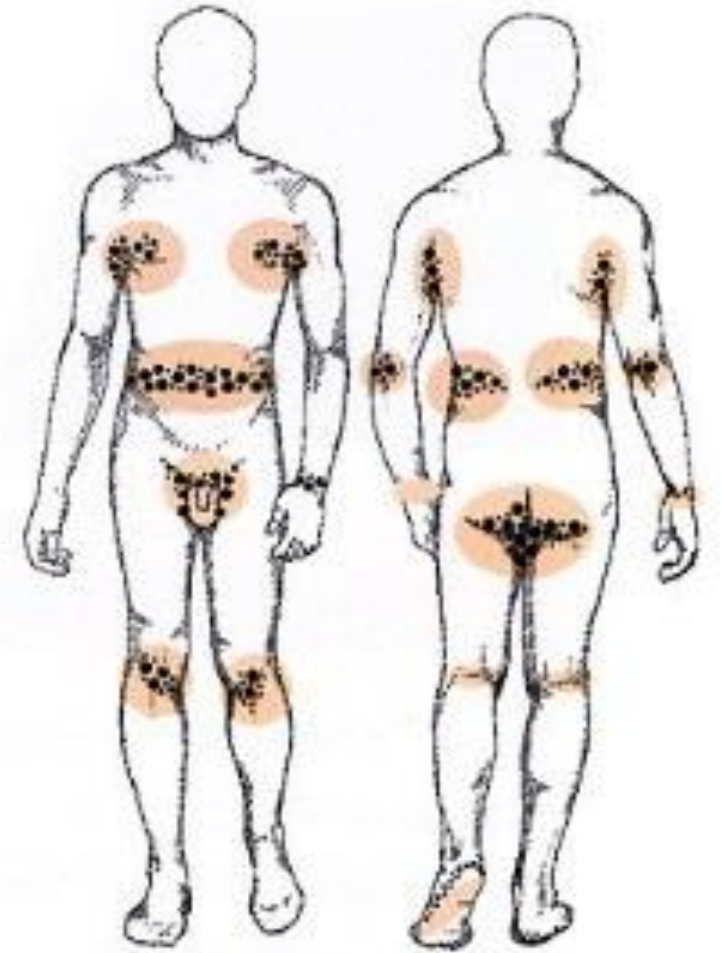
Infektionsquelle:

Mensch



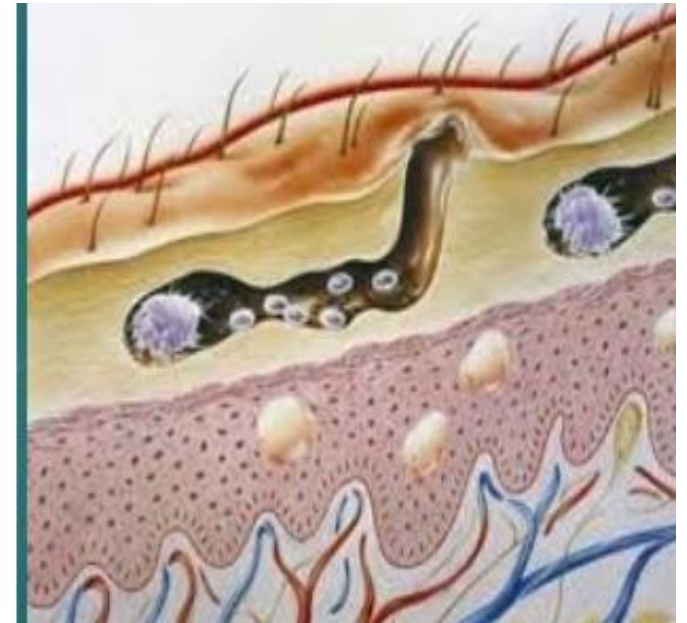
Übertragung: begattete Weibchen, direkter Hautkontakt, indirekt möglich (Wäsche etc.)

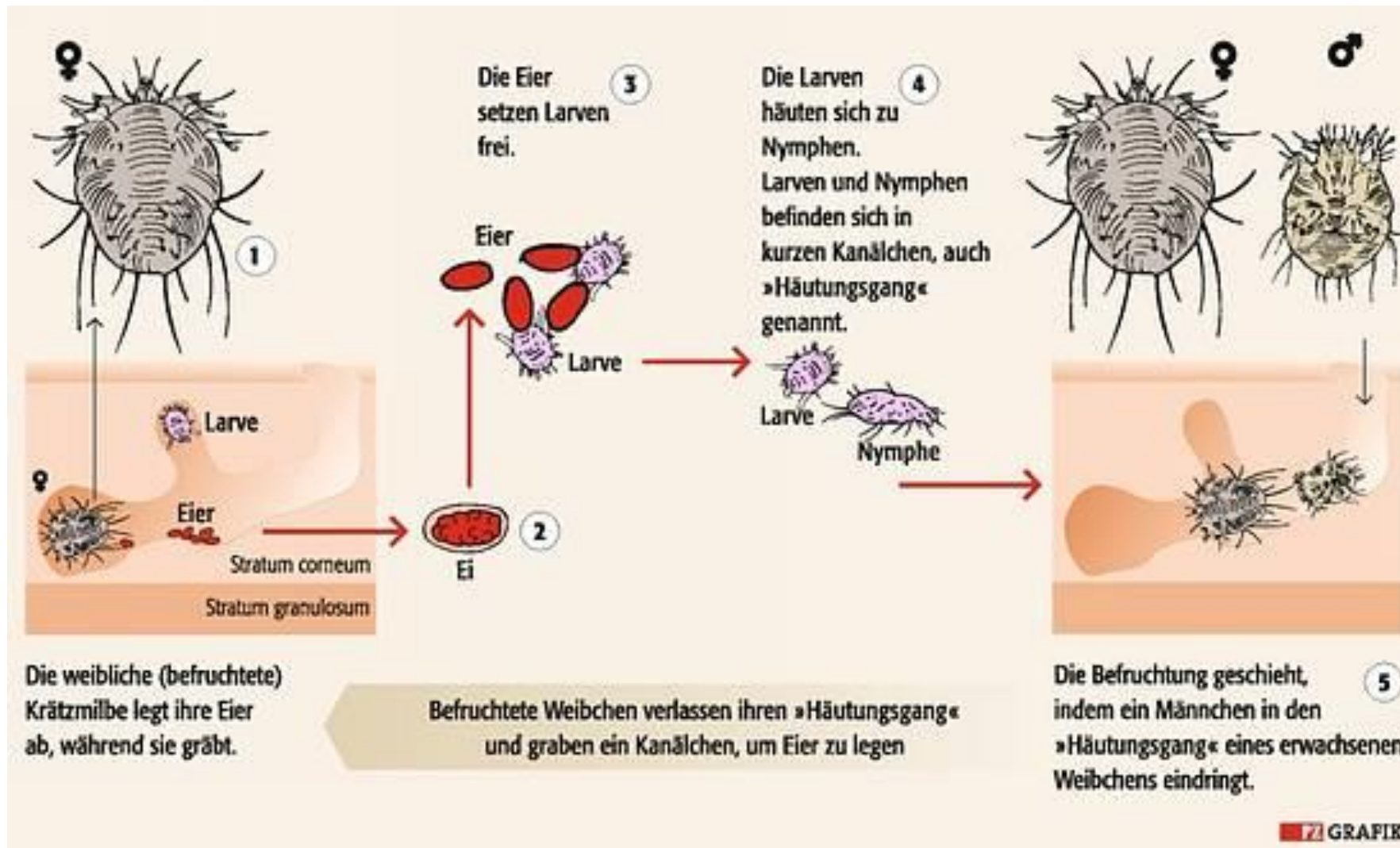
Befall v.a. der Zwischenfingerräume, Beugefalten der Handgelenke, aber oft auch an untypischen Stellen



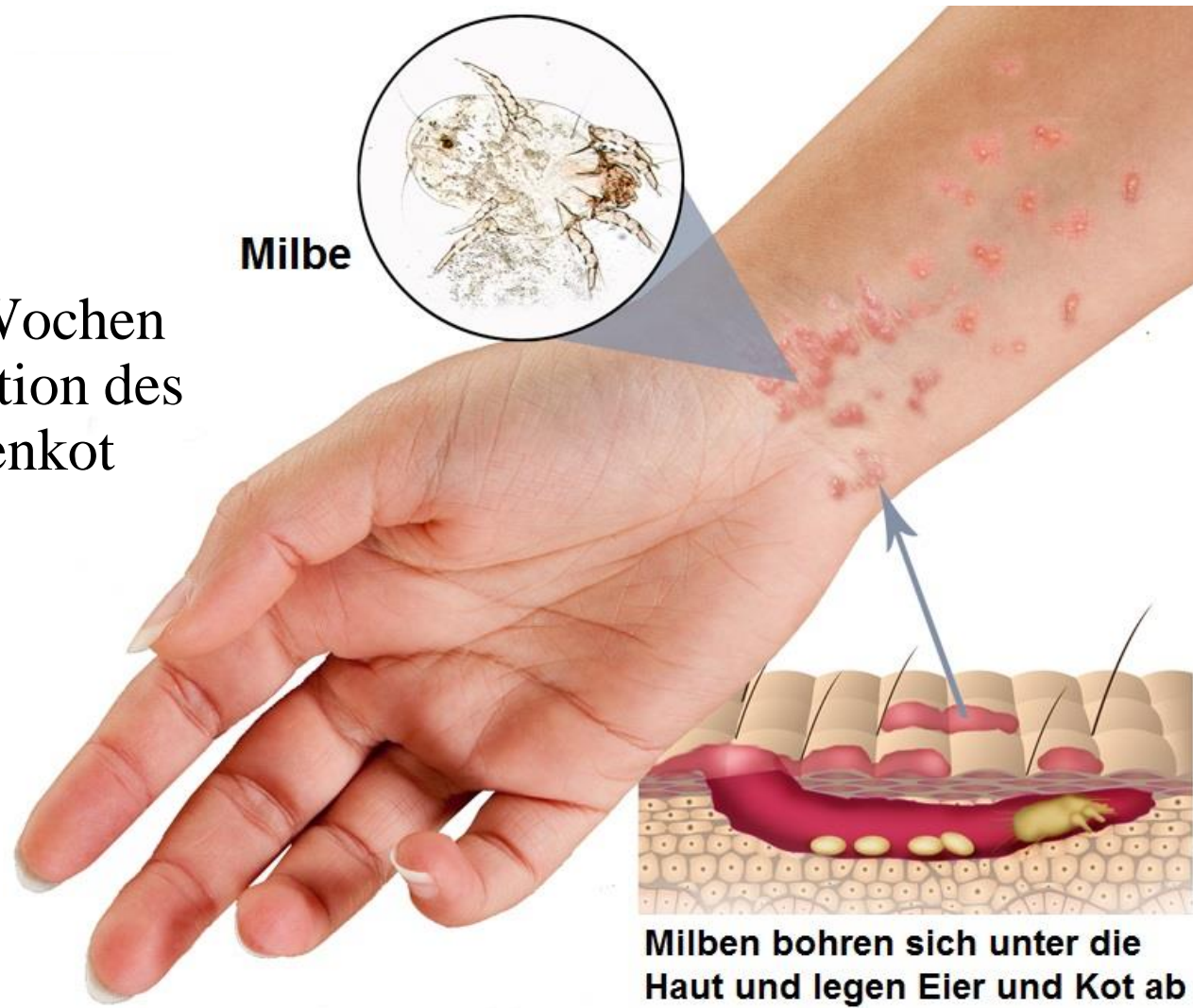
➤ Winzige (ca. 0,3-0,5 mm große) Krätzmilben bohren Gänge in der Haut und ernähren sich dort von Hautbestandteilen

➤ Sie leben etwa vier bis acht Wochen und legen in dieser Zeit täglich mehrere Eier und auch Kot in die Hautgänge.





Erst nach ca. 4 Wochen
allergische Reaktion des
Wirtes auf Milbenkot



Symptome:

nächtlicher Juckreiz

Ansteckungsfähigkeit:

ab Beginn der Symptome (evtl. auch früher) bis 1 Tag nach Behandlung.

Diagnose:

Inspektion (Bohrgänge),

Mikroskopie (Hautgeschabsel)



Sonderform: Scabies norwegica (auch S.crustosa genannt) führt zu einer Krustenbildung, juckt kaum, ist aber hoch ansteckend!



Probleme beim Erkennen der Erkrankung

- Mehrere Wochen Inkubationszeit.
- Das Erscheinungsbild und die Symptome von Scabies können sehr variieren und sind schwer von anderen (meist häufigeren) Erkrankungen (z.B. Allergien) zu unterscheiden.
- Bei alten Menschen sind die Hautveränderungen nicht so ausgeprägt.



→ Fehldiagnosen sind häufig:

- Durch ein späteres Erkennen bzw. zu spätes Handeln werden Ausbrüche begünstigt.
- Ausbrüche verlaufen häufig in mehreren Schüben („Wellen“), wobei von Schub zu Schub mehr Erkrankungsfälle zu verzeichnen sind. Zudem sind Rezidive (Wiederansteckungen oder ein erneutes Aufflammen) häufig.
- Das Personal ist gefährdeter als die Mitbewohner des erkrankten Patienten.
- Die Maßnahmen der Basishygiene sind unzureichend und leisten keinen wirksamen Schutz vor Scabies. Außerhalb des Wirtes können die Krätzmilben noch für etwa ein bis zwei Tage in Kleidung oder Bettwäsche überleben.



- Wenn Pflegepersonen unklare Hautsymptome (Ausschlag, Kratzspuren etc.) bemerken, ist dies unverzüglich den Entscheidungsträgern (z.B. PDL) mitzuteilen.
- In jedem Fall ist eine schnelle ärztliche Beurteilung notwendig.
- Um Fehldiagnosen zu vermeiden soll die Diagnose wenn möglich durch einen Facharzt (Dermatologen) erfolgen.
- Diagnose-Techniken werden im RKI-Ärztleratgeber beschrieben.
- Scabies-Abklärungen sind stets dringend, weil die Zeit zwischen Diagnose und Therapie auch die Zeit möglicher Übertragungen ist.



- Zur Therapie gibt es zwei Möglichkeiten:
 - Salbenbehandlung, z.B. mit Permethrin-Creme
 - Systemische Behandlung mit Ivermectin-Tabletten

- Bei Einzelfällen wird man i. d. R. eine Salbenbehandlung anordnen, die gemäß den Angaben des Beipackzettels durchgeführt und nach ca. 8 Tagen wiederholt wird.

- Im Fall eines Ausbruchs kann eine Behandlung mit Ivermectin-Tabletten angezeigt sein, wobei eine Tablette sofort und eine Tablette nach 8 Tagen einzunehmen ist.



- Für jede Scabies-Therapie gilt:
 - Baldige Umsetzung
 - Alle betroffenen und alle ansteckungsverdächtigen Personen sind zeitgleich zu behandeln.
 - Die korrekte Durchführung muss gesichert sein.

- ➔ Sofern die Therapie verlässlich durchgeführt wurde, besteht schon 1 Tag danach keine Ansteckungsgefahr mehr.



➤ In der Zeit zwischen Diagnose und Therapie besteht vor allem für das Pflegepersonal eine hohe Ansteckungsgefahr, zumal kurzärmlige Dienstkleidung keinen Schutz bietet.



→ **Präventionsmaßnahmen sind gerade in der „Verdachtszeit“ umzusetzen:**

Unterbringung

- In der Zeit einer möglichen Ansteckung arbeiten Mitarbeiter der betreffenden Bereiche mögl. nicht in anderen Bereichen.
- Mögl. kein Besuch für betr. Bewohner.
- Mögl. keine Gemeinschaftsveranstaltungen.
- Räumliche Isolierung wünschenswert (Absonderungsregeln des NLGA beachten!) und bei Scabies norvegica notwendig.
- Personengebundene Verwendung von Utensilien.



Personalhygiene

- Zuverlässige Basishygiene.
- Einmalhandschuhe und langärmliger Schutzkittel bei körperlichen Kontakten mit erkrankten oder ansteckungsverdächtigen Personen. Stulpen über Bündchen.
- Kittel täglich und nach Kontamination wechseln.
- Tragen der Schutzkleidung im Zimmer betroffener Bewohner.



Umgebungshygiene

- Weitgehende Beibehaltung der basishygienischen Maßnahmen.
- Für die Ansteckungszeit erfolgt die Entsorgung von Schmutzwäsche als Infektionswäsche.
- Oberbekleidung braucht in der Regel nicht entwest zu werden, im Zweifelsfall genügt ein siebentägiges Lüften.
- Schuhe, Kissen, Textilien 2-4 Stunden lang bei -25°C einfrieren oder 72 Stunden lang in verschlossenen Plastiksäcken belassen.
- Matratzen und Bettzeug thermisch (50°C für 10 Minuten) desinfizieren oder 7 Tage bei 21°C trocken lagern
- Möbel und Fußbodenbeläge gründlich mit Staubsauger (HEPA-Filter) absaugen.
- Keine Anwendung von Schädlingsbekämpfungsmitteln (Pestiziden).



Information/ Meldepflicht

- Information der betroffenen Personen und ggf. deren Betreuer über das Wesen der Erkrankung, Präventionsmaßnahmen und Therapie vorzugsweise durch den behandelnden Arzt.
- Information der Mitarbeiter und Besucher durch Entscheidungsträger vor Ort. Bei Verlegungen infizierter Personen ist die weiterführende Institution und der Krankentransportdienst entsprechend zu informieren.



- Wenn zwei oder mehr Fälle von Scabies auftreten, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird, muss davon ausgegangen werden, dass ein Ausbruch besteht oder dass sich ein Ausbruch entwickelt.
- Typische Situation: Bei einem Bewohner werden Scabies-Symptome festgestellt. Ärztliche Diagnose steht noch aus. Bislang keine Präventionsmaßnahmen. Tage oder Wochen später weist eine Pflegekraft ähnliche Symptome auf.



- Vorfälle dieser Art sind unverzüglich den Entscheidungsträgern (z.B. PDL) zuzuleiten.
- Für das weitere Vorgehen sind die betroffenen und die ansteckungsverdächtigen Personen bis zum sicheren Ende des Ausbruchs fortlaufend zu erfassen.



- Für alle weiteren Schritte ist ein Entscheidungsteam unter Einbeziehung des Gesundheitsamtes zu bilden.
- Alle getroffenen Maßnahmen werden dokumentiert.
- Alle genannten Präventionsmaßnahmen sind in der Zeit der Ansteckungsdauer beizubehalten.



➤ **Zusätzliche Maßnahmen:**

–Erweiterung der Fluktuationsunterbindung (z.B. keine Besuche für betroffenen Wohnbereich)

–Untersuchung aller Heimbewohner und des gesamten Pflegepersonals durch einen Dermatologen.



➤ Zusätzliche Maßnahmen:

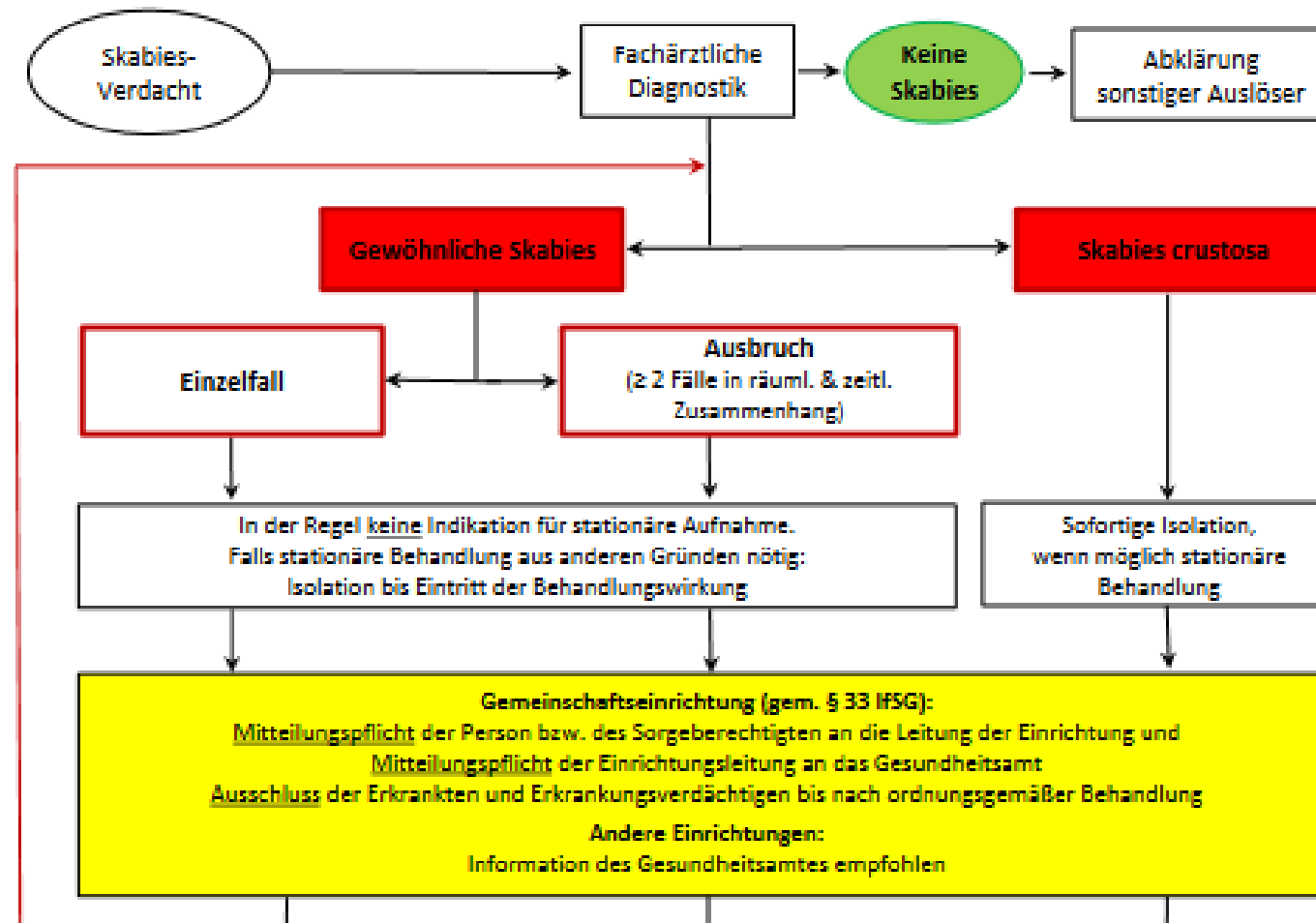
- Zeitgleiche Behandlung (bevorzugt mit Ivermectin) aller Heimbewohner, aller Pflegenden, aller Familienangehörigen/Partner mit denen in den letzten vier Wochen enger Körperkontakt bestand (off-label; Kostenübernahme?)
- Danach Wechsel und Reinigung der Bett- und Unterwäsche aller Heimbewohner sowie aller weiteren behandelten Personen.
- Therapie-Wiederholung bei Patienten mit Scabies nach 8 Tagen.
- Nachuntersuchung aller behandelten Personen nach 14 Tagen.
- Bei „**Scabies norvegica**“ Isolierung bis 14 Tage nach Therapie.

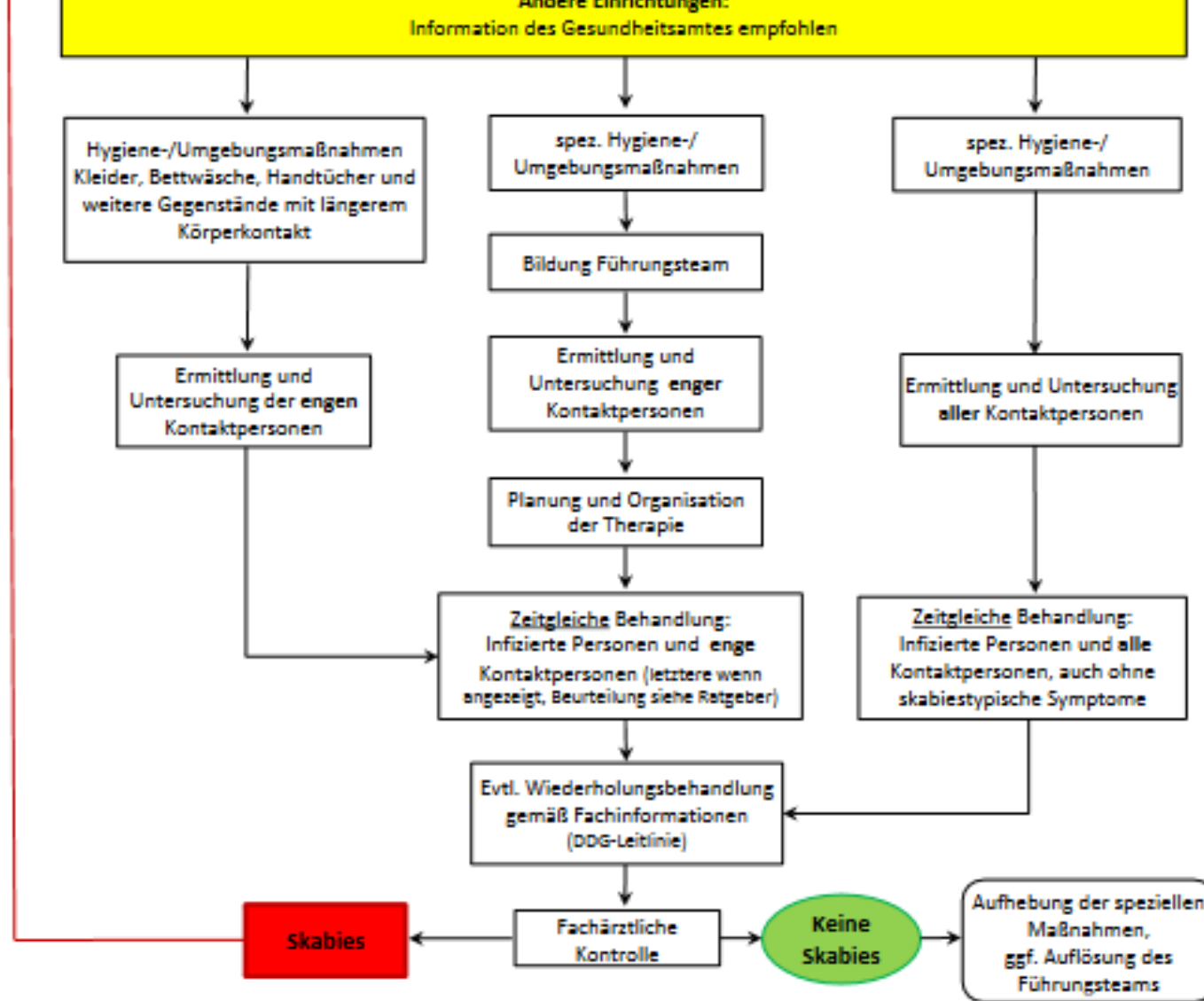




Flussdiagramm: Maßnahmen bei Skabies

Ergänzung zum [RKI-Ratgeber für Ärzte Skabies \(Krätze\)](#), Stand, 02.06.2016



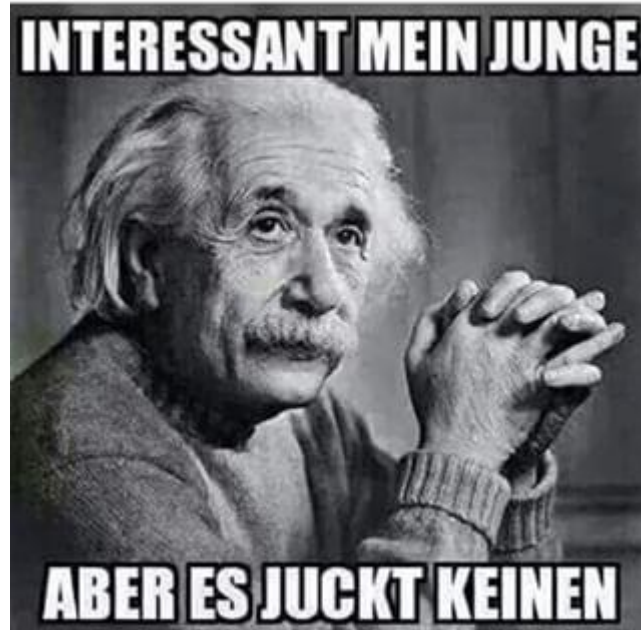


1. RKI-Ärztleratgeber über Krätzmilbenbefall
2. NLGA: „Scabies in Alten- und Pflegeeinrichtungen
- Fragen – Antworten – Arbeitshilfen“

Inhalt:

Was ist Scabies und welche Eigenschaften haben Krätzmilben?.....	2
Wie kommt es zu Scabies und wie äußert sich das?	2
Welche Scabiesformen werden unterschieden?	3
Wie wird Scabies diagnostiziert?	3
Wie wird Scabies therapiert?.....	3
Wie kann man sich vor Scabies schützen?	4
Welche Maßnahmen sind bei Scabies durchzuführen?	4
Welche Maßnahmen sind bei einem Scabies-Ausbruch zu ergreifen?.....	6
Mit welchen Problemen ist zu rechnen?	7
Anlage A: Kurzinformationen zu Scabies	8
Anlage B: Protokoll der ergriffenen Maßnahmen bei Scabies.....	9
Anlage C: Information über die Einstellung von Besuchen beim Auftreten von Scabies	10
Anlage D: Information über die Behandlungsmaßnahmen beim Auftreten von Scabies.....	11
Anlage E: Ablaufdiagramm beim Auftreten von Scabies	12





Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

??? Fragen ???

