

Skabies (Krätze)

Allgemeines

Von besonderer Bedeutung als Parasiten des Menschen sind die Grabmilben (*Sarcoptes scabiei*). Diese legen Bohrgänge in der Haut an. Die dadurch ausgelösten entzündlichen Reaktionen nennt man Krätze.

Biologie

Die Krätzemilbe ist ein Ektoparasit des Menschen mit hoher Wirtsspezifität. Der gesamte Lebenszyklus wird auf bzw. in der Haut des Menschen durchlaufen.

Die meist nur 0,3-0,5 mm großen Milben verankern sich mit Hilfe von Borsten, die sie an den Hinterbeinen besitzen, fest in den Bohrgängen der Haut. Lediglich die weiblichen Nymphen und Männchen gelangen an die Hautoberfläche, wo sie sich nach 3-4 Tagen begatten. Die Weibchen legen dann nach der Befruchtung die 10-20 Eier in die Bohrgänge der Haut ab. Dies geschieht etwa alle zwei Tage für einen Zeitraum von etwa 2 Monaten. Die sich entwickelnden Larven benötigen, wenn sie männlich sind etwa 14 Tage, die weiblichen etwa 21 Tage bis zur Geschlechtsreife.

Befallen sind zumeist die kurzhaarigen Körperpartien, besonders oft der Bereich der Hände, Ellenbogen, Brust, Rücken usw.. Das typische Zeichen einer Skabies ist ein starker Juckreiz, der sich nachts bis ins Unerträgliche steigert und den Betroffenen nicht schlafen lässt.

Infektionsweg

Krätzemilben werden durch den Kontakt von Mensch zu Mensch, besonders bei Bettwärme, übertragen.

Krätzemilben bewegen sich nur langsam. Eine Übertragung setzt voraus, dass ein längerer und kontinuierlicher Haut-zu-Haut-Kontakt in der Größenordnung von 5 bis 10 Minuten erfolgt.

Da eine Übertragung von Skabies-Milben einen engen, großflächigen und längeren Hautkontakt (länger als 5 - 10 Minuten) voraussetzt, sind Händeschütteln, Begrüßungsküsse und Umarmungen in der Regel ohne Übertragungsrisiko.

Ansteckungsfähige Personen sind demnach im Regelfall: Familienmitglieder, Mitglieder einer Wohngemeinschaft, Pflegepersonal.

Eine Übertragung von Krätzemilben über Textilien wie Bettwäsche, Unterwäsche, Wolldecken ist theoretisch möglich, jedoch äußerst selten. Von Seiten des Fachdienstes wird empfohlen die u. g. Hygienemaßnahmen dennoch konsequent durchzuführen.

Die Inkubationszeit beträgt in der Regel 2-5 Wochen.

Nach diesem Zeitraum treten starker Juckreiz und entzündliche Hautreaktionen auf.

Bei einer erneuten Ansteckung mit Krätzemilben treten die entzündlichen Hautveränderungen bereits nach 1 bis 4 Tagen auf.

Behandlung

Es stehen verschiedene Medikamente zur Verfügung, die die Milben abtöten. Die Diagnose und Behandlung erfolgt durch niedergelassene Ärzte (Dermatologen).

Folgende Maßnahmen sollten auf jeden Fall wahrgenommen werden:

- Die Wäsche (Unterwäsche, Körperbekleidung, Bettwäsche, Bettdecken, Handtücher usw.) mindestens 1x täglich wechseln. Alle Pflegeutensilien sollen personenbezogen benutzt werden.
- Bett- und Unterwäsche sollten so heiß wie möglich gewaschen werden, Buntwäsche bei mindestens 60°C für 20 Minuten. Alternativ und bei Gegenständen, die nicht gewaschen werden können, diese in Plastiksäcken für 72 Stunden bei mindestens 21°C lagern. Die Plastiksäcke sollten verschweißt werden.
- Matratzen, Polstermöbel und Fußbodenbeläge gründlich und wiederholt absaugen. Es sollte darauf geachtet werden, dass der Staubsauger mit einem Feinfilter ausgerüstet wird und der Beutel nach der Reinigung direkt entsorgt wird.
- Mit Krätzemilben kontaminierte Plüschtiere und Schuhe können auch eingefroren werden (Temperaturen unter –25°C für 2 Stunden), auch so sterben die Tiere ab. Vorsicht, handelsübliche Gefrierschränke kühlen häufig nur auf – 19°C.
- Bei der Pflege von milbenbefallenen Personen ist unbedingt darauf zu achten, dass Schutzkleidung mit langen Ärmeln und Einmalhandschuhe getragen werden. Diese werden noch im Zimmer entsorgt. Der Arbeitsschutz ist zu berücksichtigen und eine Gefährdungsanalyse durch den Arbeitgeber ist vorzunehmen.
- Regelmäßiges Händewaschen nach Kontakt zum Erkrankten bzw. nach dem die Betten frisch bezogen wurden usw. sollte selbstverständlich sein.

Meldepflicht besteht gem. § 34 Abs. 6 IfSG in Gemeinschaftseinrichtungen.

Nach § 34 Abs. 1 besteht bei Verdacht auf / Erkrankung an Skabies ein Tätigkeits- und Besuchsverbot für Gemeinschaftseinrichtungen.

Nach Abschluss der ersten ordnungsgemäßen Behandlung können Betreute und Betreuer die Einrichtung wieder besuchen. Vor Wiederezulassung ist es sinnvoll einen Nachweis über die ärztliche Verschreibung einer Therapie zu verlangen.

Maßnahmen bei Kontaktpersonen

Vorstellung und ggf. Behandlung der engen Kontaktpersonen bei einem Hautarzt/Hautärztin (Dermatologe), auch wenn sie (noch) keine Symptome aufweisen. Dies betrifft Menschen, die einen engen, großflächigen Haut-zu-Haut-Kontakt von mehr als 5 bis 10 Minuten zur erkrankten Personen hatten, z. B. durch gemeinsames Schlafen in einem Bett, Kuschneln, Körperpflege und Liebkosen von Kleinkindern, Geschlechtsverkehr, Körperpflege von Kranken.

Dazu zählen z. B. Familienmitglieder; Sexualpartner; bei Kindern enge Freunde, Pflegepersonal.

Der Ausschluss nicht erkrankter Kontaktpersonen aus der Gemeinschaftseinrichtung ist nicht notwendig. Anders als bei der Verlausung löst bei der Krätze bereits der begründete Verdacht die entsprechenden Maßnahmen aus. Bei Verdacht auf Skabies haben dies die betroffenen Personen (oder gegebenenfalls die Sorgerechtsinhaber) der Leitung der Gemeinschaftseinrichtung unverzüglich mitzuteilen (§ 34 Abs. 5). Die Leitung der Einrichtung muss unverzüglich das zuständige Gesundheitsamt benachrichtigen (§ 34 Abs. 6). Das Gesundheitsamt kann anordnen, dass das Auftreten der Erkrankung ohne Hinweis auf die betroffene Person in der Gemeinschaftseinrichtung bekannt gegeben wird (§ 34 Abs. 8). Die Gemeinschaftseinrichtungen legen nach § 33 IfSG in Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene fest.

Quelle: Robert Koch-Institut www.rki.de

Märkischer Kreis

Der Landrat

Fachdienst Gesundheitsschutz und Umweltmedizin

Bismarckstr. 15, 58762 Altena

Telefon: 02352/966-7272

E-Mail: gesundheitstelefon@maerkischer-kreis.de

Internet: www.maerkischer-kreis.de

Erklärung der Sorgeberechtigten des Kindes für die Gemeinschaftseinrichtung:

Eine Untersuchung hat beim:

- Hautarzt (Dermatologen) stattgefunden.
- Haus- oder Kinderarzt stattgefunden.
- hat nicht stattgefunden.

Die Diagnose oder Verdachtsdiagnose Skabies wurde ärztlicherseits:

- bestätigt
- ausgeschlossen

Eine medikamentöse Behandlung wurde vom Arzt:

- als Behandlung mit einer Salbe verordnet
 - als Behandlung mit einer Tablette verordnet
 - nicht verordnet
-
- Eine ärztlich verordnete medikamentöse Behandlung wurde durch die Erziehungsberechtigten vollständig durchgeführt.

 - Es ist bekannt, dass Reinigungsmaßnahmen in der Wohnung und der Wäsche durchgeführt werden müssen.

 - Allen im gemeinsamen Haushalt lebenden Personen ist die Information bekannt, dass eine ärztliche Vorstellung in diesem Zusammenhang zu empfehlen ist.

Datum und Unterschrift der Erziehungsberechtigten