



Stadt Salzburg Gesundheitsamt



Präsentation zu Krätze in Pflegeheimen

von Athanassia Moudiou und Stefanie Fürch



Fotos: André Kugellis

Skabies (Krätze)

Das ist eine durch die Krätzemilbe hervorgerufene, ansteckende Hauterkrankung mit starkem Juckreiz



Entwicklung und Übertragung

- Der Mensch ist der einzige Wirt der Krätzemilbe
- Männchen und Weibchen paaren sich auf der Hautoberfläche
- Männchen sterben danach ab
- Weibchen graben sich in die Epidermis ein (Milbengänge)



Entwicklung und Übertragung

- Am Ende des Ganges (Milbenhügel) bleibt das Weibchen sitzen und legt täglich 2-3 Eier bis es nach 30-60 Tagen stirbt.



- Die Eier entwickeln sich zu Larven und daraus dann die Nymphen, die zusammen mit den Männchen auf der Haut unter den Schuppen leben

Entwicklung und Übertragung

- Nach 3 Wochen ist die Geschlechtsreife erreicht und der Zyklus beginnt aufs Neue.
- Außerhalb der Hornschicht überleben Milben ca. 2-3 Tage.
- Die Übertragung erfolgt durch direkten Körperkontakt.



Erscheinungsbild

- typischer Juckreiz, der bei Bettwärme zunimmt
- Milbengänge sind kleine bräunliche Linien unter der Haut, am Ende ist die Milbe als kleiner dunkler Punkt zu erkennen

Typische Stellen:

- Zwischenräume zwischen den Fingern und Zehen
- Handgelenke und Ellenbeuge
- Nabelregion
- Innerer Fußrand
- Brustwarzen und Penisschaft

Erscheinungsbild

- Kratzspuren und entzündliche Papeln
- Oft begleitendes Exanthem als Ausdruck für die Auseinandersetzung des Immunsystems mit den Erregern





Vorgehen

Der Verdacht ist da.

Was tun?

§

Meldepflichten
Skabies

Gesetzliche Grundlage

Infektionsschutzgesetz (IfSG) §35

§ 35 Infektionsschutz in Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe, Verordnungsermächtigung

(4) Die Leiter von in Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und 2 genannten Einrichtungen haben das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die Einrichtung befindet, unverzüglich zu benachrichtigen und die nach diesem Gesetz erforderlichen krankheits- und personenbezogenen Angaben zu machen, wenn eine in der Einrichtung tätige oder untergebrachte Person an Skabies erkrankt ist oder bei ihr der Verdacht besteht, dass sie an Skabies erkrankt ist.

Hinweis

Es gibt keine Meldepflicht für Ärzte, da es keine bedrohliche Erkrankung für die Allgemeinheit ist.

Meldung



Meldung an Ihr zuständiges Gesundheitsamt:

- Per Telefon
- Per Mail

Mit folgenden Angaben: Nachname, Vorname, Geburtsdatum, Wohnbereich

Der Verdachtsfall – weiteres Vorgehen

Im besten Fall Abklärung durch einen Hautarzt.....

Wahlweise auch Abklärung durch einen Hausarzt
(mit einem Dermatoskop), keine Blickdiagnose.



Die Diagnosestellung einer gesicherten Skabies-
Erkrankung erfordert Erfahrung.
Hauterkrankungen können unterschiedliche
Ursachen haben.

Therapie

Es gibt 2 Möglichkeiten die Skabies zu behandeln:

- Behandlung mit Antiparasitikum äußerlich
- Antiparasitikum oral systemisch



Vor- und Nachteile

Äußerliche Behandlung:

- vom Hals abwärts einreiben und besonders die befallenen Stellen
 - nach 12-24 Stunden Salbenreste abdschen
 - nach 3 Tagen mit pflegenden Salben und Ölbädern behandeln, da die Haut stark angegriffen wird und austrocknet
- großer Aufwand und schwierig korrekt durchzuführen**



Vor- und Nachteile

Antiparasitikum oral systemisch:

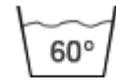
- Kann leicht oral eingenommen werden
- Wirkt sicher
- Weniger Aufwand für die Pflegenden

Problem:

- Ärzte verschreiben es nicht gerne, da es Schäden an Niere und Leber verursachen kann
- Es handelt sich im Pflegeheim meist um ältere Menschen, die dafür besonders anfällig ist.
- Keine Indikation das einer Kontaktperson zu verschreiben, die keine Symptome hat.

Hygienemaßnahmen

- Milben sterben bei 50°C ab und überleben nur 3 Tage außerhalb der Hornschicht → Wäsche waschen bei 60° C
- Nicht waschbare Wäsche mind. 72 h in einer fest verschlossenen/verschweißten Tüte aufbewahren oder Heißdampfgerät nutzen
- Oder 4 Tage nach dem Tragen in chemische Reinigung geben
- Flächen und gebrauchte Gegenstände desinfizieren
- Geschirr ganz normal in der Geschirrspülmaschine reinigen
- Abfall sicher verschlossen transportieren
- Bei Kontakt Handschuhe und Schutzkittel benutzen
- Danach Hände und Nägel gründlich mit Seifenlösung waschen, Desinfektionsmittel wirkt nicht



Welche Maßnahmen sind beim Auftreten von Skabies zu ergreifen?

Wenn bekannt ist, dass ein oder mehrere Bewohner oder Beschäftigte an Skabies erkrankt sind, sollten möglichst unverzüglich drei Fragen abgeklärt werden, die über die weitere Vorgehensweise entscheiden:

1. Handelt es sich um einen Einzelfall oder um ein Ausbruchsgeschehen? Letzteres liegt vor, wenn 2 oder mehr Erkrankungsfälle (Bewohner und/oder Beschäftigte) in einem räumlichen und zeitlichen Zusammenhang stehen.
2. Handelt es sich um eine gewöhnliche Skabies oder um *Scabies crustosa*?
3. Wer sind die Kontaktpersonen?

Maßnahmen - Ausbruch

- Die Eindämmung und Beendigung eines Skabies-Ausbruchs und die Verhinderung eines Wiederaufflammens von Skabies erfordern in einem Alten- und Pflegeheim teilweise aufwändige zusätzliche Maßnahmen:
- Bildung eines Entscheidungsteams bzw. Leitungsteams (Heimleitung, PDL, Hygienefachkraft)
- Umfangreiche Maßnahmen zur Separation und Fluktuationsunterbindung bis hin zur zeitweiligen Unterbindung von Besuchen und Absagen von Gemeinschaftsveranstaltungen (Das Gesundheitsamt wirkt unterstützend mit)
- Zentral koordinierte Diagnostik, Behandlungs- und Kontrollmaßnahmen (Arzt / Heimleitung / PDL / Hygienefachkraft / Pflegepersonal)
- Fortlaufende Protokollierung und Sicherung des Informationsflusses

Scabies crustosa

Die „**Scabies crustosa**“ entwickelt sich bei Personen mit herabgesetztem Immunsystem, das die Milben nicht aktiv abwehrt. Im Vergleich zur klassischen Skabies bestehen Unterschiede in folgenden Punkten:

- Die Anzahl der Krätzemilben ist bei weitem höher.
- Neben den bekannten Symptomen kommt eine ausgeprägte Schuppung bzw. Borkenbildung der Haut hinzu.



Scabies crustosa

- Auch Kopfhaut und Ohren können befallen sein.
- Der Juckreiz ist weniger ausgeprägt oder fehlt völlig.
- Die Ansteckungsfähigkeit ist, bedingt durch die Absonderung erregerrhaltiger Hautschuppen, sehr viel höher.
- Die Therapiemaßnahmen müssen modifiziert werden.



Scabies-Formen

- Bei allen Skabies-Formen handelt es sich um den gleichen Erreger.
- Die unterschiedlichen Formen ergeben sich aus den unterschiedlichen Reaktionen seitens der erkrankten Personen.
- Wenn bei einer *Scabies crustosa* Krätzmilben übertragen werden, hat dies beim Empfänger normalerweise nur eine gewöhnliche Skabies zur Folge.

An aerial photograph of a city landscape. In the foreground, there is a sandy beach and a body of water. Behind the beach is a green golf course. The middle ground shows a residential area with various houses and apartment buildings. In the background, there is an industrial area with several tall chimneys emitting white smoke into the sky. The sky is blue with some light clouds.

Kontaktpersonen

Auch hinsichtlich der Kontaktpersonen ergeben sich **Unterschiede** zwischen gewöhnlicher Skabies und Scabies crustosa:

- Bei einer gewöhnlichen Skabies sind lediglich die **engen** Kontaktpersonen zu ermitteln. Als enge Kontaktpersonen gelten Personen, die zu Erkrankten engen, großflächigen Haut-zu-Haut-Kontakt über einen längeren Zeitraum hatten (länger als 5 - 10 Minuten).
- Im **Privatbereich** entstehen enge Kontakte durch gemeinsames Schlafen in einem Bett, Körperpflege und Liebkosen von Angehörigen, Geschlechtsverkehr.
- Distanzierte soziale Kontakte sowie Händeschütteln oder eine Umarmung zur Begrüßung stellen **keinen** engen Körperkontakt dar. Im dienstlichen Bereich entstehen enge Kontakte z. B. im Rahmen der Grundpflege durch Haut-zu-Haut-Kontakte (hauptsächlich über die Hände und Unterarme) mit erkrankten Bewohnern.



Vorgehen bei Kontaktpersonen

- **Enge Kontaktpersonen im Privatbereich** sollen wegen einer möglichen Ansteckungsfähigkeit schon in der Inkubationszeit (5 bis 6 Wochen)
 - enge Hautkontakte vermeiden,
 - sich auf skabiestypische Symptome hin beobachten und
 - sich beim Auftreten entsprechender Krankheitszeichen umgehend in dermatologische Behandlung begeben.
- **Enge Kontaktpersonen im dienstlichen Bereich** sollen – auch wenn keine Symptome vorliegen –
 - möglichst zeitgleich mit den Erkrankten behandelt werden.

Weitere Kontaktpersonen

- **Weitere Kontaktpersonen**, die nicht unter die Definition enge Kontaktperson fallen, sind in der Regel **nicht gefährdet**.
- Falls sich solche Personen dennoch Sorgen über einen Skabies-Befall machen, wird ihnen empfohlen,
 - sich in den nächsten 5 bis 6 Wochen auf skabies-typische Symptome zu **beobachten** und
 - sich bei Auftreten solcher **Symptome** in dermatologische **Behandlung** zu begeben.

Kontaktpersonen bei *Scabies crustosa*

- Bei einer *Scabies crustosa* sind **nicht nur die engen**, sondern möglichst **alle Kontaktpersonen** zu ermitteln, d. h. Personen, die privat oder dienstlich einen Kontakt zur erkrankten Person oder zu kontaminierten Textilien hatten (z. B. Bettzeug, Kleidung, Polstermöbel).
- Im Gegensatz zum Vorgehen bei einer gewöhnlichen Skabies sollen **alle Kontaktpersonen** unabhängig vom Vorliegen von Symptomen zeitgleich behandelt werden.
- **Sekundäre Kontaktpersonen**, d. h. Personen, die längeren Hautkontakt zu den eigentlichen Kontaktpersonen hatten, können untersucht und im Zweifelsfall ebenfalls behandelt werden.

An aerial photograph of a cityscape. In the foreground, there is a large body of water (a lake) with a sandy beach. Behind the beach is a green golf course. The middle ground shows a dense residential area with many houses and apartment buildings. In the background, there are industrial buildings and a factory with a tall chimney emitting a plume of white smoke. The sky is blue with some light clouds.

Mögliche Probleme

- Dermatologen machen meist keine Hausbesuche und haben i. d. R. lange Terminlisten.
- Skabies tritt anfangs unspektakulär in Erscheinung, kann aber schleichend zu massiven Problemen führen (Zu spät erkannt / durch die lange Inkubationszeit nicht bemerkt)
- Gesundheitsamt wird zu spät informiert.
- Scham? Gerücht: Erkrankte seien „dreckig“
- Zeitgleiche Behandlung von ALLEN!
- Personalmangel
- Ärzte verschreiben keine Medikamente für symptomlose Kontaktpersonen

Wie kann das Gesundheitsamt Sie unterstützen?

NLGA | Skabies in Alten- und Pflegeeinrichtungen | Stand: März 2023

Anlage A: Kurzinformationen zu Skabies

Skabies ist eine infektiöse Hauterkrankung, die durch winzige Spinnentiere, sog. „Krätzmilben“ verursacht wird. Skabies wird auch als Krätze bezeichnet.

- Die **Schädigung** besteht darin, dass sich geschlechtsreife Milbenweibchen in die oberste Hautschicht hineinbohren und in den so entstandenen Gängen Eier ablegen und Kot absondern. Dies verursacht allergische Reaktionen und führt somit nach ca. 2 bis 5 Wochen oder auch erst nach Monaten zur Erkrankung. Die Erkrankung ist i. d. R. nicht gefährlich, aber extrem unangenehm.
- Die **Lebensdauer** von Krätzmilben beträgt wirtsgebunden ca. 1 - 2 Monate. Außerhalb des Wirtes bleiben die in der Kleidung, Bettwäsche, Polstermöbeln und Teppichen befindlichen Krätzmilben noch für max. 48 Std. infektiös.
- Weibliche Krätzmilben sind nur ca. 0,3 - 0,5 mm groß (Männchen ca. halb so groß) und somit kaum sichtbar.
- Die **Übertragung von Krätzmilben** erfolgt von Mensch zu Mensch und meist durch lange und intensive Kontakte von Haut zu Haut, z. B. beim gemeinsamen Spielen, Schlafen in einem Bett, Kuseln oder Geschlechtsverkehr, aber auch bei pflegerischen Maßnahmen.
- Durch die **Inkubationszeit** von 2 bis 5 Wochen kommt es relativ spät zu **Symptomen** wie
 - starker Juckreiz (der jedoch bei alten Menschen oft wenig ausgeprägt ist)
 - Kratzspuren
 - Hautveränderungen in Form von Papeln, Pusteln, blass sichtbaren Milbengängen, Kratzdefekten, Ausschlag meist an Hautfalten, Ellbogen, Achselhöhle, Brustwarzen, Anal- und Genitalregion, Händen und Füßen. Rücken, Kopf und Nacken sind dagegen selten befallen.
- Eine **Ansteckungsfähigkeit** ist schon während der Inkubationszeit bis zur Durchführung der Behandlung gegeben.
- Ein **Erkrankungsrisiko** besteht grundsätzlich für jeden Menschen, wobei eine Häufung bei Kindern, Müttern, stark abwehrgeschwächten und bei sexuell aktiven Personen zu verzeichnen ist.
- Die **Diagnose** erfolgt im Rahmen einer fachärztlichen Abklärung anhand der Symptome, durch einen Klebebandtest, mittels einer speziellen optischen Untersuchung (Dermatoskopie) oder durch den mikroskopischen Nachweis von Krätzmilben anhand von Hautgeschabsel.
- Die **Therapie** kann durch lokal und oral anzuwendende Medikamente (Skabizide) erfolgen. Welches Medikament verordnet wird, hängt vom zu behandelnden Patienten, von der Skabiesform und von der Sachlage ab. I. d. R. wird eine lokale Therapie angeordnet, deren Wirkungserfolg nach ca. 2 Wochen kontrolliert wird. Alternativ hierzu kann ein oral einzunehmendes Medikament verordnet werden. In jedem Fall sollen die Mittel nur auf ärztliche Anordnung und gemäß den jeweiligen Gebrauchsanweisungen angewandt werden. Die lange Inkubationszeit von Skabies macht es meist nötig, dass neben den erkrankten Personen auch die meist beschwerdefreien unmittelbaren Kontaktpersonen (z. B. Pflegekräfte, Angehörige etc.) behandelt werden müssen.
- Im Falle erkrankter Personen ist für die Zeit der Ansteckungsdauer von Besuchen abzuraten. Anderenfalls sollen Körperkontakte vermieden werden bzw. nur mit einem langärmeligen Schutzhittel und Schutzhandschuhen erfolgen.

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an folgende Ansprechpartner:

Hier bitte den Namen und die Telefonnummer bzw. die E-Mail-Adressen der betreffenden Ansprechpartner eintragen.

NLGA | Skabies in Alten- und Pflegeeinrichtungen | Stand: März 2023

Anlage C: Information über die Einstellung von Besuchen beim Auftreten von Skabies

Sehr geehrte Damen und Herren,

zu unserem Bedauern sind in unserer Einrichtung Fälle von Skabies aufgetreten. Hierbei handelt es sich um eine infektiöse Hauterkrankung, die durch winzige Spinnentiere, sog. „Krätzmilben“ verursacht wird. Skabies wird auch als Krätze bezeichnet. Nähere Informationen entnehmen Sie bitte den beiliegenden Kurzinformationen.

Natürlich haben wir sofort nach dem Bekanntwerden gegenlenkende Maßnahmen ergriffen. Hierzu gehört es, dass bis zur Behandlung der Infizierten und der Kontaktpersonen Personenkontakte möglichst vermieden werden. Wir bitten Sie daher, vorerst von Besuchen abzusehen. Sobald eine Ansteckungsgefahr nicht mehr besteht, werden wir Sie darüber informieren.

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an folgende Ansprechpartner:

Hier bitte den Namen und die Telefonnummer bzw. die E-Mail-Adressen der betreffenden Ansprechpartner eintragen.

Wir bedanken uns sehr für Ihr Verständnis und verbleiben

mit freundlichen Grüßen

Anlage D: Information über Behandlungsmaßnahmen beim Auftreten von Skabies

Sehr geehrte(r) Hier bitte den Namen der betreffenden Person einfügen.

zu unserem Bedauern sind in unserer Einrichtung Fälle von Skabies aufgetreten. Hierbei handelt es sich um eine infektiöse Hauterkrankung, die durch winzige Spinnentiere, sog. „Krätzmilben“ verursacht wird. Skabies wird auch als Krätze bezeichnet. Nähere Informationen entnehmen Sie bitte den beiliegenden Kurzinformationen.

Ein großes Problem bei der Behandlung von Skabies ist die lange Inkubationszeit von 2 bis 6 Wochen. Da sich Kontaktpersonen von Skabies-Infizierten in der Inkubationszeit² befinden können, ist es notwendig, dass nicht nur die Infizierten, sondern auch die Kontaktpersonen behandelt werden. Anderenfalls ist damit zu rechnen, dass es zu neuen Erkrankungsfällen (u.a. auch im Familienkreis) kommen kann.

Da auch Sie als Kontaktperson gelten bitten wir Sie um die Ergreifung folgender Maßnahmen

An dieser Stelle ist zu erläutern, was die betreffende Person konkret durchführen soll.

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an folgende Ansprechpartner:

Hier bitte den Namen und die Telefonnummer bzw. die E-Mail-Adressen der betreffenden Ansprechpartner eintragen.

Wir bedanken uns sehr für Ihr Verständnis und verbleiben

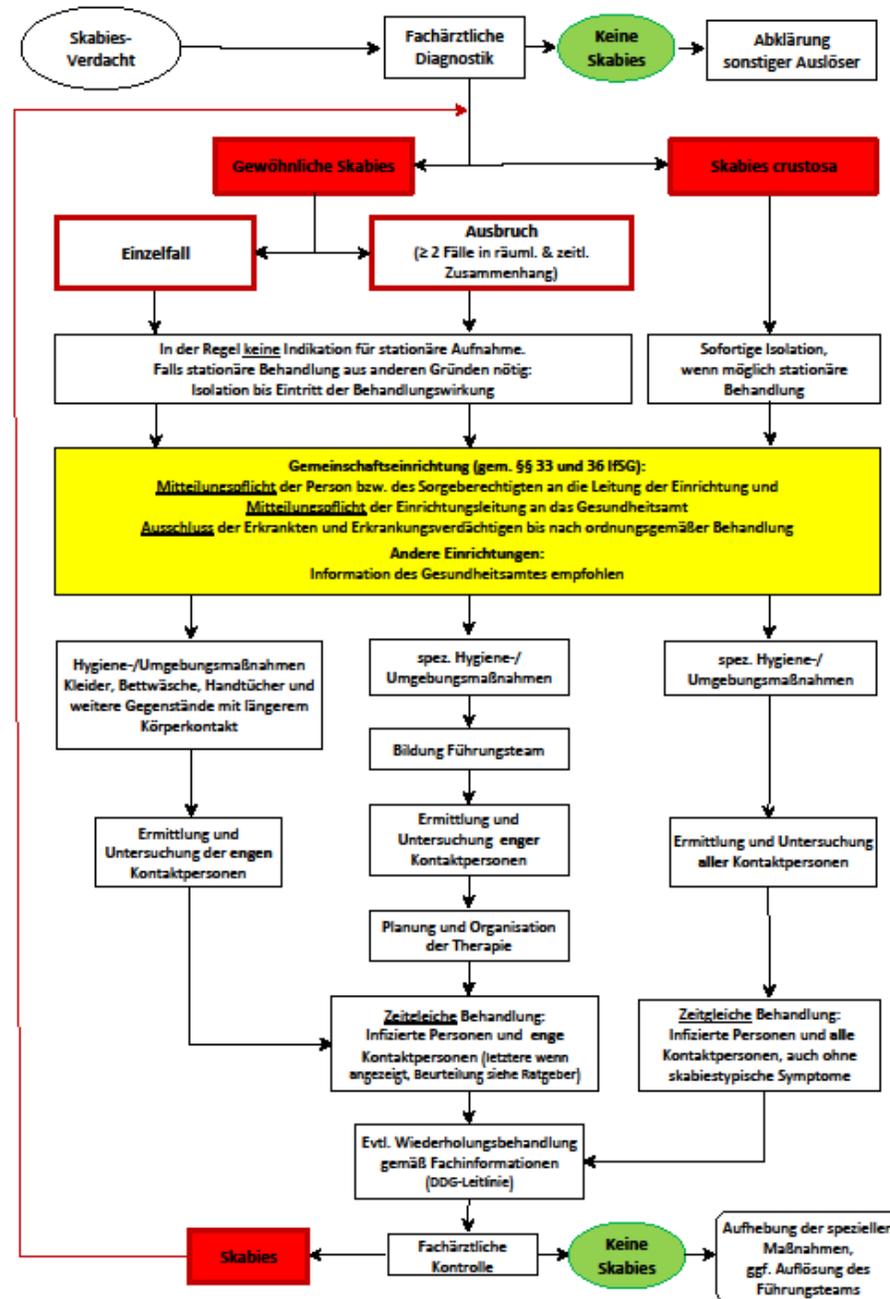
mit freundlichen Grüßen

² Das bedeutet, sie sind bereits infiziert und ansteckend, obwohl sie noch keine Symptome haben.



Flussdiagramm: Maßnahmen bei Skabies

Ergänzung zum [RKI-Ratgeber für Ärzte Skabies \(Krätze\)](#), Stand, 31.10.2019



An aerial photograph of a city, likely in Germany, showing a mix of residential buildings, green spaces, and a large body of water in the foreground. In the distance, there are industrial structures and mountains under a blue sky with light clouds.

Fazit

Melden Sie sich beim
Gesundheitsamt!

Wir beraten und unterstützen Sie
gerne!



Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!

Noch Fragen?

Quellen:

[Scabies mites - Stock Image - Z445/0301 - Science Photo Library](#)

[Nobelpreis-gekrönt gegen die Krätze | SpringerLink](#)

[Scabies: What you need to know about it – AIR-CLINIC \(myairclinic.com\)](#)

[Scabies & Treatments | Whittier, CA | BeWell Immediate Care \(bewellic.com\)](#)

[Scabies crustosa \(24.01.2020\) \(aerzteblatt.de\)](#)

[Scabies norvegica \(scabies crustosa\) \(huidziekten.nl\)](#)

[Pinterest](#)

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Skabies.html

<https://www.nlga.niedersachsen.de/hyg-alten-pflegeheime/informationsschriften-202065.html>