

**Das  
Gesundheitsamt  
Landkreis Lüneburg  
informiert über:**

Für  
weitere  
Informationen rufen  
Sie uns bitte an  
☎  
04131 26-1705,  
-1474, -1478



**Hygienemaßnahmen bei  
- Krätze / Scabies –**

<p><b>1. Erreger</b></p>	<p>Der Erreger der Krätze ist die 0,2-0,5 mm große Krätzmilbe (<i>Sarcoptes scabiei</i>). Die Milbenweibchen graben Gänge in die obere Hornschicht der Haut und legen dort nach der Befruchtung durch die Männchen Eier ab. Aus den Eiern schlüpfen nach ca. drei Tagen Larven, die danach weiter auf der Hautoberfläche leben. Die Larven entwickeln sich nach zwei bis drei Wochen zu geschlechtsreifen Milben.</p>
<p><b>2. Übertragungswege und Infektionsquellen</b></p>	<p>Die Milbenkrätze wird über längeren (5-10 Minuten) direkten (Haut-)Kontakt übertragen. Als Infektionsquelle kommen hier der mit Krätze befallene Mensch, seine Kleidung, seine Bettwäsche, und von ihm benutzte Polstermöbel, Matratzen, Handtücher, Waschlappen, Käme und Bürsten in Frage. Krätze kommt oft gehäuft vor. Beispielsweise in Gemeinschaftseinrichtungen wie Heimen, Sammelschlafstellen, Schulen oder in Familien. Weshalb man auch die näheren Kontaktpersonen eines Betroffenen untersuchen sollte. <u>Tiermilbenarten</u> bei Haustieren können Rötung und Papeln hervorrufen, wenn sie auf den Menschen übergehen, sie graben aber keine Gänge ein.</p>
<p><b>3. Krankheitsbild</b></p>	<p>Nach Ansteckung können innerhalb von 14 bis 35 Tagen (Inkubationszeit) Juckreiz, Brennen der Haut (besonders bei Bettwärme) und Veränderungen der Haut (Ekzem) entstehen. Häufig sind in der Haut eines Betroffenen bis zu 1 cm lange Gänge erkennen, an deren Ende eine Erhebung sichtbar ist, in der das Milbenweibchen sitzt. Oft finden sich die Hautveränderungen in Körperfalten wie zwischen den Fingern und den Zehen, im Genitalbereich oder in den Falten der Achseln, aber auch an Brustwarzen und Handgelenken. Einige Wochen nach Befall kommt es wegen der Milben-Exkremente zu entzündlichen Reaktionen der Haut. Da die befallenen Stellen jucken, werden sie oft aufgekratzt und es kommt zu bakteriellen Infektionen. Bei Betroffenen mit Immunabwehrschwächen oder Menschen mit Krebserkrankungen kann es zu besonders schweren Verläufen mit massivem Milbenbefall (sog. Scabies norwegica oder Scabies crustosa, Borkenkrätze) kommen.</p>
<p><b>4. Verhinderung der Infektion und Hygienemaßnahmen</b></p>	<p>Von grundsätzlicher Bedeutung ist die strenge Einhaltung der <b>Basishygiene</b>. Vermeiden von direktem Hautkontakt zu Betroffenen, Tragen von langärmeliger Kleidung und Handschuhen und Kittel bei der Pflege. Bei Hautkontakt waschen nicht desinfizieren! Wäsche (Kleidung, Bettwäsche, Handtücher Waschlappen, Handschuhe, Schal, Mütze, Schuhe/Pantoffeln) sollte bis mindestens einen Tag nach der zweiten Behandlung täglich gewechselt werden. Die Wäsche ist möglichst bei 60°C zu waschen und im Trockner zu trocknen. Inletts sind mit der Behandlung zu waschen. Matratzen und Inletts sind mit milbendichten Bezügen zu versehen. Kissen und Decken nicht mit anderen Personen teilen. Ist es nicht möglich etwas bei 60°C zu waschen, so kann man diese Dinge mind. 7 Tage in eine dichte Plastikhülle verpacken und bei mindestens +21°C lagern. Alternativ ist eine chemische Reinigung wirkungsvoll. Durch einen Staubsauger mit starker Leistung können Fußbodenbelag und Teppich sowie Polstermöbel ausreichend gereinigt werden. Anschließend Filter und Beutel wechseln. Ggf. sollte die entsprechenden Möbel 7 Tage nicht genutzt werden. Der Einsatz chemischer Mittel ist in der Regel nicht notwendig, <b>Desinfektionsmittel sind wirkungslos!</b></p>
<p><b>5. Ärztliche Diagnostik und</b></p>	<p><b>Nachweis:</b> Über den mikroskopischen Nachweis der Milbe aus einem kleinen abgeschabten Stück Haut kann der Arzt die Erkrankung diagnostizieren. Die Milbengänge sind durch das sog. „Auflichtmikroskop“, über das Hautärzte verfügen, zu sehen.</p>

<b>Behandlung</b>	<p>Cremes werden auf der gesamten Haut vom Unterkiefer abwärts (auch hinter den Ohren!) angewendet. Es stehen auch Tabletten zur meist einmaligen Einnahme zur Verfügung.</p> <p>Erkrankte Säuglinge und schwere Verlaufsformen, die dann Borkenkrätze genannt werden, sollten im Krankenhaus behandelt werden.</p> <p><b>Die Diagnose und Behandlung der Krätze gehört in ärztliche Kontrolle.</b></p> <p><b>Permethrin</b>-Creme wird einmalig angewendet. Ggf. Wiederholung der Behandlung nach 7 Tagen.</p> <p><b>Benzylbenzoat</b> (z. B. Antiskabiosum<sup>R</sup>, Bioeel<sup>R</sup> etc.) –Emulsion wird in altersabhängiger Konzentration über 3 Tage angewendet.</p> <p><b>Crotamiton</b>-Salbe, -Gel wird über 3 - 5 Tage auf der Haut aufgetragen; Crotamiton ist nicht verschreibungspflichtig und wird daher gelegentlich als „schnelle Alternative“ für die Behandlung von Krätze genutzt. Wirksamere und verträglichere Wirkstoffe gibt es nur auf Rezept. Von einer Selbstbehandlung ohne ärztliche Therapiekontrolle ist abzuraten.</p> <p><b>Ivermectin oral</b> (Scabioral<sup>R</sup>), Tabletten zum Einnehmen, in der Regel einmalig (ggf. wird nach 7 – 15 Tagen wiederholt). Die Einnahme der Tabletten erfolgt in einer Dosierung von 200 ug/kg Körpergewicht. Sie sind auch für Kinder zugelassen, die 15 kg oder mehr wiegen.</p> <p>Bei gleichzeitiger Einnahme von Marcumar muss der INR (Quickwert) kontrolliert werden, da dieser ansteigen kann. Bei bekannter Lebererkrankung sind die Leberwerte zu kontrollieren.</p> <p>Die Erkrankung selbst und deren Therapie trocknet die Haut aus. Deshalb empfiehlt sich als Nachbehandlung die Anwendung rückfettender Bäder und Salben. Der Juckreiz kann nach der Behandlung noch für ein bis zwei Wochen anhalten.</p> <p><b>Enge Kontaktpersonen</b> (Geschwister, Eltern, Betreuungspersonen, Freunde und Spielkameraden <b>mit engem körperlichem Kontakt</b> zu Erkrankten) sollten sich bei ihrem Arzt vorstellen und ggf. eine Behandlung erhalten, auch wenn sie nicht sichtbar betroffen sind.</p>
<b>6. Ambulante und stationäre Pflege</b>	<p><b>Basishygiene, bei Hautkontakt waschen nicht desinfizieren!</b></p> <p>Persönliche Schutzausrüstung: Pflege mit Handschuhen und Schutzkittel bis die Krätze sicher abgeheilt ist (Rücksprache mit dem behandelnden Arzt).</p> <p>Wäsche soll möglichst staub- und bewegungsarm bearbeitet werden. Sie soll in Plastiksäcken verpackt und gekennzeichnet in die Wäscherei gegeben werden. Das Wäschereipersonal soll mit Persönlicher Schutzausrüstung arbeiten.</p>
<b>7. Meldepflicht</b>	<p>Scabies muss dem Gesundheitsamt gemäß § 34 und § 36 Abs. 3a Infektionsschutzgesetz gemeldet werden (d.h. z.B. von Gemeinschaftseinrichtungen, Alten- und Pflegeheimen, Obdachlosenunterkünften, Flüchtlingsunterkünften).</p> <p>Nach § 34 Infektionsschutzgesetz dürfen Personen, die an Scabies erkrankt sind, eine Gemeinschaftseinrichtung wie z. B. eine Kindertagesstätte oder Schule <b>nicht</b> besuchen bzw. <b>nicht</b> in ihr <b>tätig</b> sein. Das Robert-Koch-Institut <b>empfiehlt</b> den Einrichtungen, ein ärztliches <b>Attest vorlegen</b> zu lassen, das bestätigt, dass eine Behandlung durchgeführt wurde.</p>

**Dieses Merkblatt kann nur einige Hinweise geben und ein persönliches Gespräch nicht ersetzen. Bitte rufen Sie uns an:**

☎04131 26      -1705 Meyer (Hygienekontrolleur)  
-1474 Meyer-Olbersleben (Hygienekontrolleurin)  
-1478 Dr. Dr. Reimers (Arzt Infektionsschutz)  
-1703 Fax