

	Handbuch Qualitätsmanagement Geltungsbereich: Pflege	Pflege Kap. D.7.1.6.13
	Skabies oder Krätze	

Anweisungskarte zur Infektionsprävention bei übertragbaren Krankheiten gem. RKI Anlage

Skabies (Krätze)

Erreger	Sarcoptes scabiei
Erregerhaltiges Material	Hautschuppen
Meldepflicht	Bei gehäuftem Auftreten gem. Infektionsschutzgesetz
Dauer der Schutzmaßnahmen	Dauer der Erkrankung
Räumliche Unterbringung	Einzelunterbringung nicht erforderlich
Wirkungsbereich Desinfektionsmittel/-verfahren	Es müssen Mittel und Verfahren angewendet werden, die gegen Milben wirksam sind. Wenn möglich, sind thermische Verfahren einzusetzen
Schutzkittel	Erforderlich bei möglichem Kontakt mit erregerhaltigem Material, mit kontaminierten Objekten oder mit der erkrankten Person. <ul style="list-style-type: none"> - kein körperlicher Kontakt des Pflegepersonals mit Erkrankten ohne persönliche Schutzausrüstung wie Schutzhandschuhe und Schutzkittel Belassen des Schutzkittels im Zimmer und täglicher Austausch
Andere Kontaktpersonen	Wegen der hohen Ansteckungsfähigkeit, insbesondere der Scabies norvegica, genügt es nicht, nur die sichtbaren Erkrankten zu behandeln, sondern es müssen alle Kontaktpersonen mit einbezogen werden. Zu diesen zählen neben Mitbewohnern, Pflegepersonal und Angehörige auch andere Personen, die im Zeitraum zwischen Ansteckung und Auftreten der Krankheit körperlichen Kontakt mit der erkrankten Person hatten, z. B. Arzt, Physiotherapeut, Fußpfleger, Friseur usw. Die Behandlung sollte zeitgleich bei dem genannten Personenkreis erfolgen, was erhöhten organisatorischen Aufwand erfordert.
Handschuhe	Erforderlich bei möglichem Kontakt mit dem Bewohner, mit erregerhaltigem Material oder mit kontaminierten Objekten.
Mund- Nasen-Schutz	Nicht erforderlich
Schuhe	Wechsel der Schuhe nicht erforderlich
Hygienische Händedesinfektion	Gründliches Händewaschen (einschließlich Nägel) dringend erforderlich. Händedesinfektion nicht ausreichend wirksam
Flächendesinfektion	Routinemäßige Reinigung ausreichend

Freigabe/ GF	Geprüft/ QMB	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	Herr Sauder	QMB	QMH 2.2	April 2019	Seite 1 von 5

Instrumenten-Desinfektion	Desinfektion erforderlich; bei zentraler Desinfektion Transport in geschlossenen Behälter; Einlegen in die Desinfektionslösung(Desinfektionsplan)
Geschirrbehandlung	Routinemäßige Reinigung (Standard Hygiene) ausreichend
Wäschebehandlung	<p>Routinewaschverfahren für Krankenhauswäsche (Standard Hygiene) ausreichend</p> <p>Der Wechsel der Körper- und der Unterkleidung sowie der Bettwäsche und ggf. der Bettdecken sollte alle 12 bis 24 Stunden vorgenommen werden. Die Handtücher sind zweimal täglich zu wechseln. Ein Wechsel der durch das Kräzmittel via Haut imprägnierten Nachtkleidung ist erst nach einigen (bei Lindanmitteln i.d.R. vier) Tagen angezeigt. Die Mittelrestwirkung macht die Milben befallsunfähig. Die Oberbekleidung braucht nur in Ausnahmefällen entwest zu werden, z.B. durch mind. siebentägiges Durchlüften oder chemische Reinigung. Für Bettwäsche, Unterbekleidung, Blutdruckmanschetten und Handtücher reicht dafür das normale Waschen bei 60°C aus. Auch ein bis 14-tägiges Unbenutztlassen der Textilien in Plastiksäcken schädigt die Milben so, dass sie nicht mehr befallsfähig sind.</p>
Textilienbehandlung (z.B. Gardinen) Möbel, Plüschtiere, Schuhe	<p>Routinereinigungsverfahren ausreichend (Standard Hygiene)</p> <p>Möbel, wie Betten, Sessel und Fußbodenbeläge sind mittels starker Staubsauger von Milben befreierbar. Ein wiederholtes Staubsaugen ist im Falle von Scabies norvegica unverzichtbar. Plüschtiere und Schuhe können schnell durch Einfrieren milbenfrei gemacht werden.</p>
Schlussdesinfektion	Es sind Maßnahmen entsprechend den Angaben zur laufenden Desinfektion anzuwenden. Für Matratzen, Kissen und Decken sind keine besonderen Maßnahmen, die über die üblichen krankenhaushygienischen Maßnahmen hinausgehen, erforderlich.
Entsorgung	Erregerhaltiges Material und Abfälle, die mit erregerhaltigem Material kontaminiert sein können, sind als Abfall der Gruppe B (= Hausmüll) zu entsorgen.

Freigabe/ GF	Geprüft/ QMB	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	Herr Sauder	QMB	QMH 2.2	April 2019	Seite 2 von 5

Bitte beachten	<p>Alle Personen, die das Bewohnerzimmer betreten, müssen die angeordneten Schutzmaßnahmen jederzeit einhalten.</p> <p>Die Schutzmaßnahmen sollen die Ausbreitung von übertragbaren Krankheiten in den Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens verhindern. Bei meldepflichtigen Erkrankungen hat die Heimleitung eine Meldung an das zuständige Gesundheitsamt zu veranlassen. Übertragbare Krankheiten, für die eine Meldepflicht besteht, sind in den §§ 6 und 7 des IfSG aufgeführt.</p>
-----------------------	---

Gesetzliche Bestimmungen

Nach § 34 Abs. 1 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) dürfen Personen, die an Krätze erkrankt oder dieser verdächtig sind, in Einrichtungen, in denen überwiegend Säuglinge, Kinder oder Jugendliche betreut werden (Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 IfSG), insbesondere Kinderkrippen, -gärten, -tagesstätten oder –horte, Schulen oder sonstige Ausbildungseinrichtungen, Heime, Ferienlager oder ähnliche Einrichtungen, keine Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts- oder sonstige Tätigkeiten ausüben, bei denen sie Kontakt zu den dort Betreuten haben, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krätze durch sie nicht mehr zu befürchten ist. Der vorstehende Satz gilt entsprechend für die in der Gemeinschaftseinrichtung Betreuten mit der Maßgabe, dass sie die dem Betrieb der Gemeinschaftseinrichtung dienenden Räume nicht betreten, Einrichtungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht benutzen und an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht teilnehmen dürfen. Danach darf von dem Patienten keine Weiterverbreitungs- und somit keine Ansteckungsgefahr mehr ausgehen. Es ist für die Erteilung der Erlaubnis zum Wiederbesuch der Gemeinschaftseinrichtungen daher entscheidend, dass überlebende Milben nicht mehr in der Lage sind, einen neuen Krätzefall zu verursachen.

Wann dieser Zeitpunkt erreicht ist, hängt also vom Zeitpunkt des Eintritts des Verlustes der Fähigkeit der Milben zur Infektion aufgrund der Therapie- und Entwesungsmaßnahmen ab. Es kommt demnach nicht auf die Dauer der absoluten Überlebenszeit der Milben an, sondern auf die Zeitspanne ihrer Fähigkeit im Anschluss an die Therapie und die Entwesung an, neue Personen über den direkten oder indirekten Kontakt (z.B. über eine Blutdruckmessmanschette oder eine Decke) zu befallen und sich auf ihnen fortzupflanzen. Der Zeitpunkt der praktischen Milbenfreiheit bzw. der des Auffindens von ausschließlich toten Milben ist das sicherste Kriterium für die Beendigung der Ansteckungsgefahr. Dennoch wird der Termin des Verlustes der Fähigkeit der Milben zur Neuinfestation i.d.R. erheblich früher erreicht. Das heißt, der zeitliche Ablauf der Wirkung der eingesetzten therapeutischen Akarizide sowie der der eingesetzten Entwesungsmittel und -verfahren bestimmt den Termin des Verlustes der Fähigkeit der Milben zur Neuinfestation entscheidend mit. Die letale Schädigung der Milben kann bereits nach

Freigabe/ GF	Geprüft/ QMB	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	Herr Sauder	QMB	QMH 2.2	April 2019	Seite 3 von 5

 Handbuch Qualitätsmanagement Geltungsbereich: Pflege	Skabies oder Krätze	Pflege Kap. D.7.1.6.13
---	----------------------------	---

wenigen Stunden, aber auch erst nach mehreren Tagen, zuweilen erst nach ein bis drei Wochen erreicht sein.

Sofern schon unmittelbar nach der ersten Mittelapplikation, d.h. binnen eines halben Tages alle auf der Haut befindlichen oder die auf die Haut auf- und auswandernden Krätzemilben letal geschädigt sind und die notwendigen Entwesungsmaßnahmen ebenfalls in letal milbenschädigender Weise sachgerecht durchgeführt wurden, besteht kein Grund den Befallenen den Besuch von Schulen und den von anderen Gemeinschaftseinrichtungen länger als einen Tag zu verwehren. Erst nach der letzten sachgerechten Mittelanwendung und einer Erfolgskontrolle in entsprechendem Abstand ohne den Nachweis von lebenden Milben kann die endgültige Milbenfreiheit durch den behandelnden Arzt bescheinigt werden.

Die Tilgung der Milbenpopulation am Krätzepatienten geht aber nicht unbedingt mit klinischer Symptomfreiheit einher. Die Abheilung der Hautveränderungen kann noch Tage bis einige Wochen nach Abschluss der befallstilgenden Therapie und der wirksamen Entwesung von befallener Kleidung, Wäsche und Gegenständen anhalten. Die Ursache dessen liegt in einer allergischen Reaktion auf das Vorhandensein lebender, aber nicht mehr vitaler sowie toter Milben und von Milbenteilen bzw. in einer sensibilisierenden Lokaltherapie oder in einer Fremdkörperreaktion auf die Parasiten und die Reste von diesen.

Anders als bei der Verlausung lösen bei der Krätze bereits begründete Verdachtsfälle angemessene Maßnahmen aus.

Bekannte Tatsachen zum Auftreten oder zum Verdacht des Auftretens von Krätze haben die betroffenen Personen oder in bestimmten Fällen der Sorgeinhaber der Leitung der Gemeinschaftseinrichtung unverzüglich mitzuteilen (§ 34 Abs. 5). Die Leitung der Einrichtung benachrichtigt unverzüglich das zuständige Gesundheitsamt unter Angabe krankheitskrätze- und personenbezogener Daten (§ 34 Abs. 6). Das Gesundheitsamt kann gegenüber der Leitung der Gemeinschaftseinrichtung anordnen, dass das Auftreten der Erkrankung an Krätze oder eines hierauf gerichteten Verdachtes ohne Hinweis auf die Person in der Gemeinschaftseinrichtung bekannt gegeben wird (§ 34 Abs. 8). Personen, die in den Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 IfSG Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts- oder sonstige Tätigkeiten regelmäßig ausüben und Kontakt mit den dort Betreuten (Kindern und Jugendlichen) haben, sind vor der erstmaligen Aufnahme ihrer Tätigkeit und im Weiteren mindestens im Abstand von zwei Jahren von ihrem Arbeitgeber über die gesundheitlichen Anforderungen und Mitwirkungspflichten nach § 34 IfSG zu belehren (§ 35). Die Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 IfSG sowie Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, Einrichtungen für ambulante Operationen, Dialyseenrichtungen, Tageskliniken, Entbindungseinrichtungen, Einrichtungen nach § 1 Abs. 1, 1a des Heimgesetzes, vergleichbare Behandlungs-, Betreuungs- und Vorsorgeeinrichtungen sowie Obdachlosenunterkünfte, Gemeinschaftsunterkünfte für Asylbewerber, Spätaussiedler und Flüchtlinge sowie sonstige Massenunterkünfte und Justizvollzugsanstalten legen in Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene, also auch zum Schutz gegen Krätze, fest. Das Gesundheitsamt überwacht diese Einrichtungen infektionshygienisch (§ 36 Abs. 1).

Freigabe/ GF	Geprüft/ QMB	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	Herr Sauder	QMB	QMH 2.2	April 2019	Seite 4 von 5



Handbuch Qualitätsmanagement

Geltungsbereich: Pflege

Skabies oder Krätze

Pflege

Kap.

D.7.1.6.13

Freigabe/ GF	Geprüft/ QMB	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	Herr Sauder	QMB	QMH 2.2	April 2019	Seite 5 von 5