



Scabies

Krätze - sozial geächtet

KRÄTZE

Erreger: Krätzmilbe

Übertragung: Kontaktinfektion

Infektionsquelle: der befallene Mensch



KRÄTZE

Häufig befallene Hautareale:

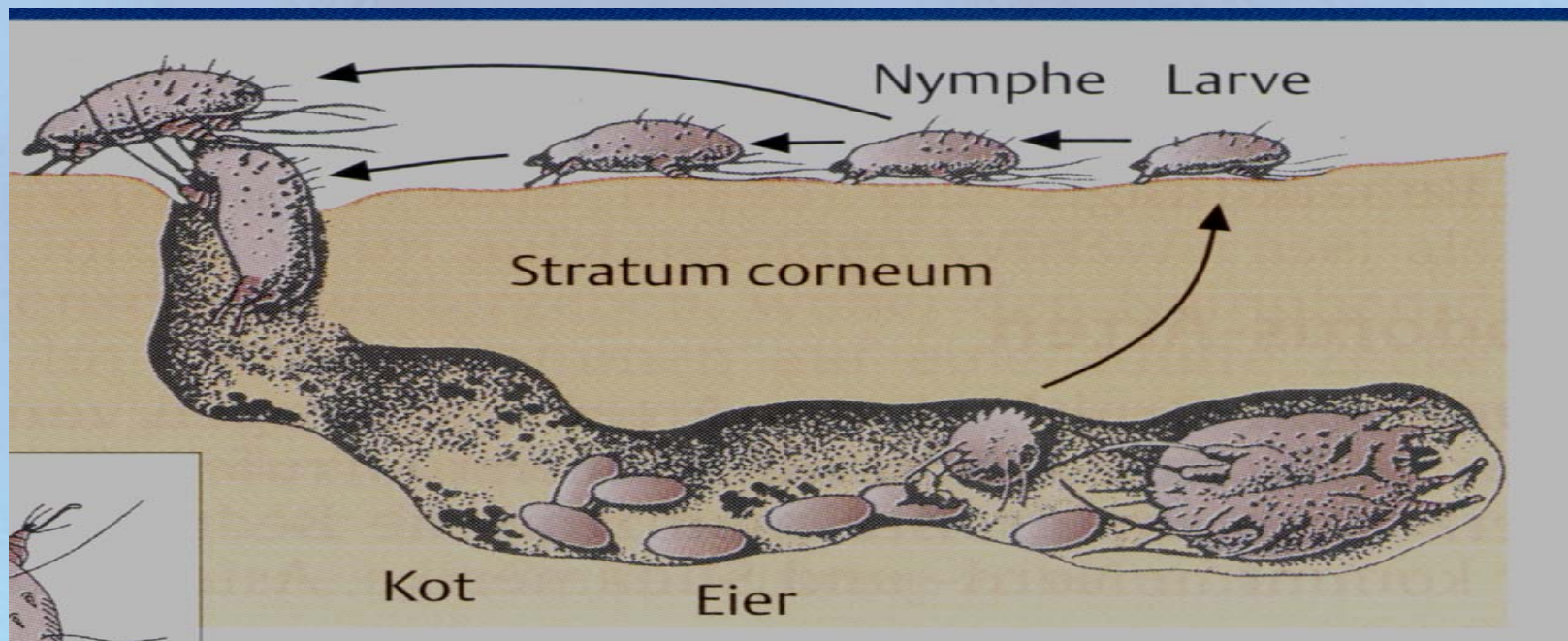


Fingerzwischenräume
Ellenbeugen,
Kniekehlen und alle
Weichteile



KRÄTZE

Wie lebt die Krätzmilbe?



Probleme in der Diagnostik

Selbst durch einen Hautarzt ist die Scabiose nicht einfach zu erkennen

Viel weniger für einen Hausarzt

Damit fangen die Probleme in Gemeinschaftseinrichtungen oft an:

Beachten Sie die lange Inkubationszeit

20 - 40 Tage(teilweise bis zu 60 Tagen)



Probleme im sozialen Umgang

Kein Mensch spricht auch heute gerne darüber,
dass er sich infiziert hat!

Gemeinschaftseinrichtungen und deren Träger auch
nicht!

Gelte ich als sozial schwach?

Was sind die Ursachen von Krätze?



Einschätzung

Generell gilt:

Der Mensch, der keine hygienischen Grundbedingungen besitzt (Bad, Wasser, Seife) und auf der Strasse lebt, bekommt Krätze leichter als ein Mensch wie z.B. Bill Gates

ABER ES IST KEINE ABSOLUTE NOTWENDIGKEIT!



Krätze und Beruf

Personen, die in bestimmten Berufsfeldern tätig sind, können immer eine Krätze erwerben, obwohl sie alle Bedingungen der persönlichen Hygiene erfüllen:

Pflegekräfte
Erziehungspersonal
Polizeikräfte
u.a.



Ist Krätze periodisch?

Krätze tritt nach wissenschaftlicher Meinung
immer
Mal wieder aggressiver auf.
Man vermutet Perioden im Abstand bis zu
20 Jahren



Wer ist besonders gefährdet?

Der alte, abwehrgeschwächte Mensch,
dessen Haut einfach altersbedingt nicht
mehr über erforderliche
Abwehrmechanismen verfügt

Immunsupprimierte Patienten



Probleme Altenpflegeheim

Leichte Übertragung auf viele Personen möglich

Lange Inkubationszeit verzerrt das Bild

Angst ums Renommee

Mitarbeiterbetroffenheit

Zeitaufwendungen

Angehörige



Was tun?

Verdacht Einzelfall:

Frühzeitig die Hilfe des Gesundheitsamtes in Anspruch nehmen!

Einzelfall behandeln mit konservativem Mittel

Beachten: ganzen Körper behandeln, Bettwäsche, Unterwäsche und Nachtwäsche waschen!



Personalschutz

Beim betroffenen Bewohner:

Schutzkleidung tragen, Einmal-Handschuhe

Schutzkleidung separat zwischenlagern und dem Waschprozess zuführen

Händedesinfektion ist keine Schutzmaßnahme!

Desinfektion von Räumen?



Vielfachinfektionen

Stichtagsbehandlung aller

- Bewohner
- Mitarbeiter
- regelmäßig besuchender Angehöriger



Probleme

Einbeziehung der Hausärzte

Einbeziehung der Bewohner

Einbeziehung der Mitarbeiter



Konservative Behandlung

z.B. mit Lindan, Permethrin

Enormer Personalaufwand und
seelische Belastung für die Bewohner



Ivermectin(Stromectol)

In Deutschland kein zugelassenes Arzneimittel
Was bedeutet das im Alltag?

Für jeden zu behandelnden Patienten ein eigenes
Rezept

Akzeptanzfrage!

Niemand kann gezwungen werden!

Wirkungskontrolle



Das postscabiöse Symptom

Wird selbst von Medizinern oft falsch
eingeschätzt

Einschätzung gestaltet sich schwierig,
wer ist noch befallen, wer nicht



Dermatologische Nachkontrollen

Es ist anzuraten, dermatologische Nachkontrollen über einen Zyklus durchzuführen



Gibt es Träger?

Ja, auch hier gibt es gesunde Überträger!!



Erfolg: gute Kommunikation

Nur in Zusammenwirken
aller Beteiligten

kann man das
Problem
bewältigen!



SCABIES

VERTRAUEN

MITEINANDER REDEN

FACHLICH QUALIFIZIERT HANDELN

