

Aktionsbogen Skabies (Krätze)

Auszug aus der Leitlinie für angewandte Hygiene in der Dialyse, 4. Auflage, S. 226 ff., Erregersteckbrief siehe S. 223 ff.



Labordiagnostik

- Bei vorliegenden Symptomen passender Patientenanamnese an die Erkrankung denken.
- Bei Skabiesverdacht: Anbehandlung mit milbenwirksamer Salbe, rasche Verifizierung der Diagnose durch Facharzt/Dermatologe anstreben.
- Keine Skabies oder fehlendes Ansprechen: Differentialdiagnose abklären.
- Merke: Da die bekannten Symptome auch weitere Ursachen wie Neurodermitis, Kontaktallergien, Arzneimittelunverträglichkeit, altersbedingte Hautveränderungen in die Betrachtung mit einbezogen werden müssen, ist die Gefahr einer Fehldiagnose hoch.
- Bereits Anwendung von „Juckreiz“ lindernden Medikamenten (z. B. Cortisonalben) können Skabies-Symptome vermindert und die Diagnose erschwert sein, jedoch die Ansteckungsfähigkeit kann weiter bestehen bleiben.

Eradikation

- Die Therapie erfolgt über großflächig aufgetragene Salben, z. B. mit Permethrin oder zusätzlich einer oralen Medikamentenapplikation.
- Welche Arzneimittel wie oft verordnet werden, ist abhängig von der vorliegenden Diagnose/Erkrankungsbild und dem augenblicklichen Patientenstatus.
- Wichtig ist zeitgleiche Behandlung des Erkrankten und der Kontaktpersonen, auch wenn diese keine skabietytischen Symptome aufweisen.

Information

- Information des Patienten unter Einbezug der Angehörigen bzw. nahestehende „enge“ Kontaktpersonen über die von ihm ausgehenden Infektionsrisiken und erforderlichen Verhaltensmaßnahmen
- Bei Skabies crustosa: Information möglichst aller Kontaktpersonen, die privat oder arbeitsbezogen (dienstlich) einen Kontakt zum Erkrankten wie auch zu kontaminierten Textilien (z. B. Kleidung, Bettutensilien, Polstermöbel) hatten.

Meldepflicht durch behandelnden Arzt

- Verdacht oder Erkrankungsnachweis ist bei Einzelfällen in der Dialyse nicht meldepflichtig.

Räumliche Unterbringung

- Gewöhnliche oder klassische Skabies:
 - Einzelzimmerisolierung
 - Bis 24 Stunden nach Beginn einer effektiven Therapie (lokale oder orale Behandlung) keine Nutzung gemeinschaftlicher Toiletten während des aktiven Befalls mit Skabies, ggf. individueller Toilettenstuhl
- Skabies crustosa:
 - Einzelzimmerisolierung (sofortige Isolation), Zeitraum ggf. länger
 - Kontaktpersonen minimieren
 - Fachdermatologische Beratung empfohlen
- Kohortenisolierung möglich

Zuordnung von Medizinprodukten

- möglichst Einmalartikel verwenden
- patientenbezogene Medizinprodukte und Pflegeutensilien verwenden
- persönliche Zuordnung des Dialysegärts nicht erforderlich
- Gerätschaften wie Stethoskop, Blutdruckmanschette, Thermometer nach jeder Behandlung desinfizieren, Einwirkzeit und Wirkungsbereich beachten
- Einsatz an anderen Patienten nach thermischer Desinfektion oder Lagerung mind. 72h bei Raumtemperatur

Persönliche Schutzausrüstung

- | | |
|----------------------------|---|
| Handschuhe | <ul style="list-style-type: none">• Einmalhandschuhe bei jedem Kontakt mit dem Patienten und seinem direkten Umfeld• benutzte Handschuhe im Patientenzimmer entsorgen |
| MNS/ Schutzbrille | <ul style="list-style-type: none">• nicht erforderlich |
| langärmeliger Schutzkittel | <ul style="list-style-type: none">• Einmalschutzkittel mit Bündchen bei jedem Patientenkontakt sowie bei möglichem Kontakt mit erregerhaltigem Material• Einmalschutzkittel im Behandlungsraum als Abfall entsorgen• Merke: Handschuhe und Schutzkittel müssen das Handgelenk ausreichend überdecken. |

Händehygiene

- Händedesinfektionsmittel sind nicht gegen Skabies-Milben wirksam
- Basishygienemaßnahmen strikt einhalten
- Kontaktvermeidung ist entscheidend, konsequenter Einsatz von Schutzhandschuhen
- besonderen Wert auf gründliches Händewaschen legen
- konsequente Händedesinfektion nach jedem direkten Patientenkontakt, nach Kontakt mit kontaminierten Flächen bzw. Gegenständen, nach Ausziehen der Handschuhe, vor Verlassen des Behandlungsraumes zur Vermeidung anderer/sekundärer Infektionsrisiken
- Merke: Falls es doch zu einem Kontakt im Unterarmbereich gekommen ist, sind die Arme und Hände gründlich zu waschen.

Flächendesinfektion

- gründliche Reinigung und Wischdesinfektion aller patientennahen Flächen mit Hand- bzw. Hautkontakt, Matratzenbezüge
- konsequenter Schutz des Reinigungspersonals durch Handschuhe und Schutzkittel
- Merke: Desinfektionsmittel töten die Milbe in der Regel nicht ab. Die feuchte Unterhaltsreinigung stehen im Vordergrund.

Patienten und Besucher

- Anlegen von Schutzkittel und Handschuhe vor Betreten der Dialyseeinrichtung
- Aufsuchen des Behandlungsbereiches auf kürzestem Weg, möglichst keine anderen Behandlungsbereiche kreuzen
- Erkrankte Patienten müssen in die erforderlichen Hygienemaßnahmen eingewiesen werden.
- Keine Besucher!

Umgang mit Wäsche

- Bettwäsche (inklusive Inlett und Kissen) nach jeder Behandlung mit einem desinfizierenden Waschverfahren (mind. 60°C) aufbereiten; vorzugsweise Kissen und Decken, die nicht bezogen werden müssen, oder Einmalwäsche verwenden
- Schmutzwäsche im Zimmer in Wäschesäcken sammeln, diese verschließen und in Umsack direkt zur Sammelstelle bringen (Doppelsackmethode)

Geschirr

- Geschirr in desinfizierbaren Transportboxen direkt zur Geschirrspülmaschine bringen
- Aufbereitung vorzugsweise thermisch bei 93°C

Abfälle

- Entsorgung von Abfällen in flüssigkeitsdichten, verschlossenen Säcken
- Transport im Dialysezentrum im Umsack (Doppelsackmethode)
- Reguläre Entsorgung mit dem Restmüll (siehe Kapitel 14.2)

Aufhebung der Sondermaßnahmen

- Aufhebung der umgebungsbezogenen Schutzmaßnahmen in der Regel 24h nach Einleitung der Behandlung, bei der Crustosa-Form ggf. nach längerem Zeitraum

Patiententransport

- Ambulanter Bereich:
- Patient trägt Einmalschutzkittel, Handschuhe für Patiententransport
 - Bei qualifiziertem Krankentransport mit Information an den Betreiber über die vorliegende Infektion
- Verlegung zwischen stationären Bereichen:
- aufnehmende Station vorab informieren
 - Transportpersonal trägt bei engem Kontakt zum Patienten Einmalschutzkittel mit Bündchen und medizinische Einmalschutzhandschuhe
 - Nach Transport: Rollstuhl, Transferhilfen etc. alle Kontaktflächen wischdesinfizieren.