

## ⇒ **Ausschluss von Ausscheidern & Kontaktpersonen**

Ein Ausschluss von Ausscheidern und Kontaktpersonen ist nicht notwendig.

## ⇒ **Wiederzulassung**

Gemäß der Wiederzulassungsrichtlinie des RKI ist ein schriftliches ärztliches Attest zur Wiederzulassung für den Besuch der Gemeinschaftseinrichtung notwendig.

Der Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen ist nach Abheilen aller infizierten Hautareale wieder möglich bzw. 24 Stunden nach Einleitung einer Behandlung mit Antibiotika.

## ⇒ **Gesetzliche Meldepflicht**

Nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) besteht für ***Impetigo contagiosa*** (ansteckende Borkenflechte) keine gesetzliche Meldepflicht, jedoch müssen Häufungen (mind. 2 Erkrankte) an ansteckender Borkenflechte in Gemeinschaftseinrichtungen an das zuständige Gesundheitsamt gemeldet werden (§ 6 Absatz 1 Nr. 5).

Für weitere Informationen steht Ihnen Ihr Hausarzt oder der Fachbereich Gesundheit gern zur Verfügung.

Stadtverwaltung Cottbus  
Fachbereich Gesundheit  
Puschkinpromenade 25  
03044 Cottbus

### Sprechzeiten

Dienstag	13:00-17:00 Uhr
Donnerstag	09:00-12:00 Uhr 13:00-18:00 Uhr

Tel.: 0355 - 612 3215

Fax: 0355 - 612 133505

E-Mail: [Gesundheitsamt@Cottbus.de](mailto:Gesundheitsamt@Cottbus.de)

Stand: April 2015

Quellen: RKI Hinweise für Ärzte, Leitungen von Gemeinschaftseinrichtungen und Gesundheitsämter zur Wiederzulassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen von 2006

Bilder: [www.onmeda.de](http://www.onmeda.de)  
[www.bode-science-center.de](http://www.bode-science-center.de)  
[www.news.de](http://www.news.de)

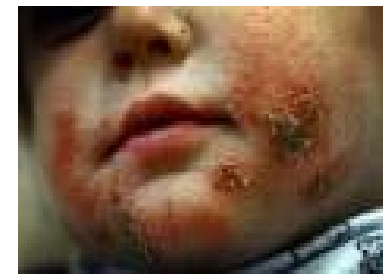


STADT COTTBUS  
CHÓŠEBUZ

## Information des Fachbereiches Gesundheit der Stadtverwaltung Cottbus

Auftreten von meldepflichtigen Erkrankungen in  
Gemeinschaftseinrichtungen

## Impetigo contagiosa (ansteckende Borkenflechte)

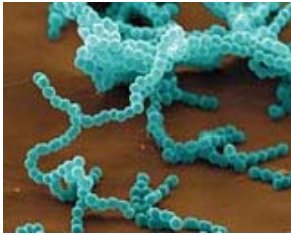


### ⇒ Was ist Borkenflechte?

Borkenflechte (*Impetigo contagiosa*) ist eine oberflächliche Hautinfektion, die durch Bakterien übertragen wird.

### ⇒ Erreger

Der Erreger sind meist Streptokokken - Gruppe A oder auch *Staphylococcus aureus*. Es können auch beide Erreger im Eiter nachweisbar sein.



### ⇒ Infektionsweg

Borkenflechte ist hoch ansteckend. Die Übertragung erfolgt über das Berühren der betroffenen Hautareale, welche Eiterbläschen ausbilden (honiggelbe Kruste), die später verschorfen (Tröpfchen- oder Schmierinfektion). Auch der Kontakt mit Erregern behafteter Kleidung ermöglicht eine Übertragung. Wärme fördert die Ausbreitung der Erkrankung, weshalb die Erkrankung gehäuft im Frühjahr und Sommer auftritt.

### ⇒ Inkubationszeit

In der Regel 2-10 Tage (wenige Tage bis mehrere Wochen bei Nichtbehandlung).

### ⇒ Dauer der Ansteckungsfähigkeit

Ohne Behandlung sind die Patienten ansteckend, bis die letzte „Hautblüte“ (Verschorfung) abgeheilt ist.

### ⇒ Klinische Symptomatik

Es gibt 3 verschiedene Arten, je nach Ausmaß der Ausbreitung:

- die kleinblasige Borkenflechte
- die großblasige Borkenflechte
- die nicht-blasenförmige Borkenflechte

Die ersten beiden Varianten äußern sich durch eitergefüllte Bläschen, die aufplatzen und eine honiggelbe Kruste hinterlassen. Die Haut ist entzündlich gerötet. Die kleinblasige *Impetigo* beschränkt sich meistens auf das Gesicht (besonders Mund und Nase), die großblasige *Impetigo* befällt eher den Bauch und andere Körperstellen.

Bei der nicht-blasenförmigen Borkenflechte sind die Bläschen nicht bis kaum zu erkennen, sie fällt meist erst durch die geblichen Krusten auf und kann alle Körperstellen befallen, die bei den ersten beiden Formen betroffen sind.

Sie tritt meist bei Kindern auf, jedoch können auch Erwachsene betroffen sein.

### ⇒ Therapie

Folgende Maßnahmen können selbst durchgeführt werden (ärztlichen Rat beachten):

- Waschen Sie sich gründlich die Hände und ziehen Sie dann Einmalhandschuhe über
- Verband entfernen
- lösen der Krusten mit einer antiseptischen Lösung
- antiseptische Salbe oder ein lokales Antibiotikum auftragen
- einen neuen Verband auflegen
- erneut gründlich die Hände Waschen

Wenn größere Hautareale betroffen sind, kann die Anwendung von desinfizierenden Bädern zur Wundheilung beitragen und den Juckreiz lindern.

Bei einem großflächigen Befall wird der Arzt eine Antibiotikabehandlung mittels Tabletten verordnen.

### ⇒ Präventiv- / Bekämpfungsmaßnahmen

Es sollte eine konsequente Händehygiene beachtet werden!!! Textilien (z.B. Handtücher) nicht gemeinsam mit erkranktem Kind benutzen.

### Hygienemaßnahmen im Haushalt:

- häufiges Händewaschen, gründlich und mit Seife – sowohl des infizierten Kindes als auch von Personen im direkten Umfeld
- Erkrankte sollten nicht gemeinsam mit anderen Familienmitgliedern baden
- die Fingernägel des infizierten Kindes kurz halten
- eine eindeutige Trennung der Handtücher von infizierten und nicht-infizierten Familienmitgliedern
- auf engen Körperkontakt zum betroffenen Kind verzichten – machen Sie den restlichen Familienmitgliedern klar, dass diese Maßnahme momentan nötig ist!!!
- Leibwäsche bei 60° - 90°C waschen

### zusätzlich in Gemeinschaftseinrichtungen:

- Desinfektion von Flächen & Gegenständen mit VAH-gelistetem Desinfektionsmittel nach Kontakt mit infizierten Körperstellen im Normalfall nicht notwendig
- die Eltern informieren