Hessisches Ministerium für Soziales und Integration
Hessisches Kultusministerium

HESSEN

Merkblatt Zecken

© Wikipedia: André Karwath aka Aka - Eigenes Werk

In Deutschland kommen Zecken in allen Gegenden bis zu einer Höhe von ca. 2000 m in freier Natur, aber auch in innerstädtischen Parks und Gärten vor. Sie sind Blut saugende Parasiten. Ab etwa 8° C werden sie aktiv und können bei einem Aufenthalt auf begrünten Flächen an den Körper gelangen. Die Zecken finden sich am Boden oder im Gestrüpp bis ca. 1 m Höhe und krabbeln bei Erwachsenen an den Beinen hoch, so dass die Lokalisation eines Zeckenstiches häufig an tiefer liegenden Körperteilen erfolgt. Kinder hingegen können Zecken leichter auch in Kopfhöhe haben. Da Zecken Krankheiten übertragen können, am bekanntesten sind Borreliose und Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME), sollten sie möglichst schon vor dem Festsaugen abgesammelt werden.

Zecken, die Borreliose-Erreger in sich tragen, kommen überall vor. Für die Übertragung von FSME-Erregern durch infizierte Zecken sind hingegen einzelne Risikogebiete, u. a. in Hessen, ausgewiesen. Das sind Gebiete, in denen FSME-Erkrankungen nach einem Zeckenstich registriert wurden. Auskunft zu den jeweils aktuellen Risikogebieten in Deutschland bzw. Europa können Sie z. B. auf der Website des Robert Koch-Instituts erhalten. Borreliose und Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) können in seltenen Fällen auch gleichzeitig vorkommen.

Wie kann ich mich vor einem Zeckenstich und dessen Folgen schützen?

Das Tragen von geschlossener, heller Kleidung und geschlossenen Schuhen erschwert den Kontakt der Zecke mit der Haut. Außerdem können die Zecken auf der Suche nach einer geeigneten Saugstelle leichter erkannt und entfernt werden. Sowohl bei Erwachsenen als auch bei Kindern ist dringend zu empfehlen, nach einem möglichen Kontakt mit Zecken jeweils den gesamten Körper und die Kleidung auf das Vorhandensein der Blutsauger abzusuchen.

Darüber hinaus können Repellents, also Stoffe, welche die Zecken zumindest für kurze Zeit abstoßen, zusätzlich angewandt werden.

Impfung

Die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) ist die einzige durch Zecken übertragene Erkrankung, gegen die vorbeugend geimpft werden kann. Meistens verläuft eine FSME ohne nennenswerte Symptome oder mit grippeähnlicher Symptomatik. Das Risiko einer schweren Erkrankung steigt mit dem Lebensalter. Bei etwa 10% der Erkrankten kann es zu einer Meningoenzephalitits kommen, die wiederum in 1% der Fälle zum Tod führen kann. Die Impfung gegen FSME wird bei Aufenthalten in einem Risikogebiet empfohlen. Bei Fragen zur

FSME-Impfung nehmen Sie bitte Kontakt zum Gesundheitsamt bzw. Ihrer Hausärztin/Ihrem Hausarzt auf.

Die FSME-Impfung schützt nicht vor weiteren von Zecken übertragenen Krankheiten wie z. B. Borreliose!

Was ist zu tun bei einem Zeckenstich?

Hat sich eine Zecke festgesaugt, sollte diese möglichst schnell nach ihrer Entdeckung entfernt werden. Dazu ist es ratsam, nach jedem Aufenthalt auf begrünten Flächen, den Körper nach Zecken abzusuchen. Besonders bevorzugte Saugstellen sind am Kopf (Haaransatz, Ohren), häufig aber auch an anderen geschützten Stellen, z. B. Hals, Achseln, Ellenbeuge, Bauchnabel, Genitalbereich oder Kniekehlen. Zur Entfernung stehen verschiedene Hilfsmittel wie Pinzette, Zeckenkarte, feine Drahtschlinge (Zeckenlasso) oder Zeckenzange zur Verfügung, deren Anwendung je nach Größe und Sitz der Zecke vorteilhaft sein kann. Wenn keines dieser Hilfsmittel vorhanden ist, kann die Zecke auch mit den Fingerspitzen oder Fingernägeln entfernt werden. Dies geschieht, indem der Zeckenkörper so nah wie möglich an der Haut gefasst, vorsichtig gelockert und langsam von der Einstichstelle weg herausgezogen wird. Die Zecke darf dabei nicht gequetscht oder gedreht werden, da sonst deren infektiöse Sekrete in den menschlichen Körper gelangen können. Die goldene Regel bei der Technik lautet: hautnah, langsam und kontrolliert die Zecke entfernen!

Wurde eine Zecke entfernt, ist es sinnvoll, das Datum und die Saugstelle zu dokumentieren sowie die Stichstelle zu markieren, um eine Folgebeobachtung auf das Auftreten der Wanderröte (ein Zeichen für eine Borrelieninfektion) zu ermöglichen. Wenn möglich, sollte die Stichstelle anschließend desinfiziert werden. Die Verwendung von „Hausmitteln", wie z. B. Öl, Nagellack oder Klebstoff, ist unbedingt zu unterlassen!

Nach der Zeckenentfernung können Reste der Zecke in der Haut zurückbleiben. Hierbei handelt es sich meistens um einen Teil des Stechapparates. Dieser kleine Fremdkörper wird in der Regel von selbst nach einiger Zeit abgestoßen. Sollten Sie sich nicht sicher sein, scheuen Sie sich nicht, eine Ärztin/einen Arzt aufzusuchen.

Stunden bis Tage nach einem Zeckenstich kann es an der Einstichstelle zu einer mindestens münzgroßen, sich langsam kreisförmig ausbreitenden Rötung kommen. Diese „Wanderröte" kann ein Zeichen für eine Borrelieninfektion (Erythema migrans) sein. In diesem Fall muss ein Arzt aufgesucht werden. Borreliose ist vor allem im Frühstadium eine mit Antibiotika gut therapierbare Infektionskrankheit.

Zeckenstich in Schulen, Tageseinrichtungen für Kinder und in der Kindertagespflege

Durch Zeckenstiche können Erkrankungen übertragen werden. Deshalb ist eine möglichst zeitnahe Entfernung der Zecke zweckmäßig. Lehrkräfte sowie Fachkräfte in Tageseinrichtungen für Kinder sind hierzu nicht verpflichtet, dürfen eine Entfernung jedoch vornehmen, sofern dies mit den Eltern besprochen wurde. Für den Fall, dass die Fachkräfte die Zecke nicht entfernen, sollten diese gegenüber den Personensorgeberechtigten auf eine Entfernung durch sie oder einen Arzt oder eine Ärztin innerhalb von maximal 12 Stunden hinwirken. Dies gilt auch für Tagesmütter und Tagesväter. Schon im Vorfeld sollten Kitas und Tagesmütter und Tagesväter zu Beginn der „Zeckensaison" eine Verfahrensübereinkunft bei Zeckenstichen treffen. Mit den Eltern sollte eine angemessene Regelung getroffen werden, im Schulbereich insbesondere vor Wanderfahrten und Klassenausflügen.

Weitere Informationen finden Sie unter:
www.infektionsschutz.de