

Informationsblatt: Intertrigo (Hautentzündung in den Falten)

Was ist das?

Intertrigo ist eine Entzündung der Haut, die vor allem dort auftritt, wo Haut auf Haut liegt – zum Beispiel unter den Brüsten, in der Leiste, unter dem Bauch oder zwischen den Zehen. Wenn es in diesen Bereichen warm und feucht ist, kann sich die Haut entzünden. Die betroffenen Stellen sind meist gerötet, brennen, tun weh oder nassen.

Wie entsteht das? Welche Beschwerden treten auf?

Wenn Hautflächen aufeinander liegen, entsteht Reibung. In Verbindung mit Wärme und Feuchtigkeit kann sich die Haut aufweichen. Das nennt man Mazeration. Die aufgeweichte Haut ist empfindlich und kann leicht verletzt werden. So können sich Pilze oder Bakterien leichter vermehren. Das kann die Entzündung verschlimmern. Besonders gefährdet sind Menschen, die viel schwitzen, übergewichtig sind oder bettlägerig sind.

Typische Beschwerden sind eine gerötete, wunde Haut, manchmal mit weißlichem Belag. Es kann zu Schmerzen, Brennen und einem unangenehmen Geruch kommen. Oft fühlt sich die Haut feucht oder klebrig an. In manchen Fällen bilden sich kleine Pusteln oder Risse.



Wie wird Intertrigo erkannt und behandelt?

Die Diagnose wird meist durch das genaue Betrachten der betroffenen Hautstellen gestellt. Wenn sich die Haut verändert hat und zusätzlich eine Infektion vermutet wird, kann ein Abstrich gemacht werden, um Bakterien oder Pilze nachzuweisen.

Die Behandlung richtet sich nach dem Schweregrad. Wichtig ist, dass die Haut trocken und sauber bleibt. Bei einer Infektion werden spezielle Cremes mit Wirkstoffen gegen Pilze (z. B. Clotrimazol) oder Bakterien verschrieben. Auch Luftzufuhr, eine gute Hygiene und das Vermeiden von weiterer Reibung helfen bei der Heilung.

Was kann die Pflege tun?

Die pflegerische Aufgabe besteht vor allem darin, die Haut regelmäßig zu kontrollieren und für eine gute Hygiene zu sorgen. Die Haut sollte täglich vorsichtig mit lauwarmem Wasser gereinigt und anschließend gründlich, aber sanft trocken getupft werden – besonders in den Hautfalten. Dabei sollte kein Puder verwendet werden, da dieser verklumpen und die Reibung sogar erhöhen kann. Auch bei zinkhaltigen Cremes ist Vorsicht geboten: Diese können bei nässenden Wunden helfen, sollten aber nur gezielt und in Absprache mit dem ärztlichen Dienst verwendet werden. Eine zu häufige oder zu dicke Anwendung kann die Haut zusätzlich reizen.

Geeigneter sind sogenannte Barrierecremes oder spezielle Hautschutzpräparate, die Feuchtigkeit abweisen und die Haut schützen, ohne sie abzudichten. In stark gefährdeten Hautbereichen können weiche, saugfähige Kompressen in die Hautfalten gelegt werden, um die Haut trocken zu halten. Enge Kleidung sollte vermieden werden – besser ist lockere, atmungsaktive Kleidung aus Baumwolle. Menschen, die im Bett liegen oder in ihrer Bewegung eingeschränkt sind, sollten regelmäßig umgelagert und beobachtet werden, um Hautschäden vorzubeugen.

Pflegekräfte sollten auch Angehörige oder Betroffene selbst über Maßnahmen zur Vorbeugung informieren – zum Beispiel über Hygiene, richtige Hautpflege und Kleidung. Ziel ist es, neue Entzündungen zu verhindern und Beschwerden frühzeitig zu erkennen.

Informationsblatt: Mundsoor (Pilzinfektion im Mund)

Was ist das?

Mundsoor ist eine Infektion im Mundraum, die durch den Hefepilz *Candida albicans* verursacht wird. Dieser Pilz kommt bei vielen Menschen im Körper vor, meist ohne Beschwerden zu machen. Wenn jedoch das Gleichgewicht gestört ist – etwa durch Krankheit, Medikamente oder schlechte Mundpflege – kann sich der Pilz stark vermehren. Dann kommt es zu einer Infektion.

Wer bekommt häufig Mundsoor?

Mundsoor tritt besonders oft bei Menschen mit geschwächtem Immunsystem auf – etwa bei älteren Menschen, Neugeborenen oder bei Personen, die schwere Krankheiten haben. Auch Menschen mit Diabetes oder Personen, die Antibiotika oder Kortison einnehmen, sind gefährdet. Eine schlechte Mundhygiene oder schlechtsitzende Zahnprothesen können das Risiko ebenfalls erhöhen.

Wie äußert sich Mundsoor?

Typisch für Mundsoor sind weiße, cremige Beläge im Mund – auf der Zunge, dem Gaumen, dem Zahnfleisch oder an der Innenseite der Wangen. Diese Beläge lassen sich oft abwischen. Darunter ist die Schleimhaut rot und manchmal wund oder blutig. Weitere Beschwerden können sein: Brennen im Mund, ein pelziges Gefühl auf der Zunge, Schmerzen beim Essen oder Schlucken und unangenehmer Mundgeruch. Auch der Geschmackssinn kann gestört sein.



Wie wird Mundsoor festgestellt und behandelt?

In den meisten Fällen erkennt die Ärztin oder der Arzt Mundsoor schon beim Blick in den Mund. Manchmal wird ein Abstrich gemacht, um den Erreger genau zu bestimmen. Zur Behandlung werden Medikamente eingesetzt, die gegen Pilze wirken – sogenannte Antimykotika.

Diese Mittel gibt es als Mundspülung, Lutschtabletten oder Gel (zum Beispiel mit dem Wirkstoff Nystatin). Bei schwereren Infektionen können auch Tabletten nötig sein, die im ganzen Körper wirken (zum Beispiel mit Fluconazol).

Was kann die Pflege tun?

Die Mundpflege ist ein wichtiger Teil der Behandlung. Der Mund sollte mehrmals täglich

mit einer weichen Zahnbürste oder einer Mundpflegelösung gereinigt werden – dabei sollten keine alkoholhaltigen Spülungen verwendet werden, da sie die Schleimhäute zusätzlich reizen können.

Wenn eine Zahnprothese getragen wird, muss diese gründlich gereinigt und nachts herausgenommen werden. Auch die Zunge sollte bei der Mundpflege mitgereinigt werden.

Die Medikamente gegen Pilze müssen regelmäßig und korrekt angewendet werden: Bei Spülungen oder Gels sollte die Einwirkzeit beachtet werden – das Mittel sollte möglichst lange im Mund behalten und nicht sofort geschluckt werden. Außerdem sollte nach der Anwendung für etwa 30 Minuten nichts gegessen oder getrunken werden, damit das Medikament wirken kann.

In der Pflege ist es wichtig, die Mundschleimhaut regelmäßig zu kontrollieren, vor allem bei gefährdeten Personen. Auch weiche, milde Kost kann helfen, Schmerzen beim Essen zu vermeiden. Die Pflege sollte Betroffene und Angehörige beraten, wie man die Mundgesundheit langfristig erhalten kann.

Informationsblatt: Herpes Zoster (Gürtelrose)

Was ist das? Herpes Zoster, auch Gürtelrose genannt, ist eine Virusinfektion, die durch das Varizella-Zoster-Virus verursacht wird – das gleiche Virus, das auch Windpocken auslöst. Nach einer Windpockenerkrankung bleibt das Virus im Körper und kann viele Jahre später wieder aktiv werden. Dann entsteht Herpes Zoster.

Wie entsteht die Krankheit und welche Beschwerden treten auf? Wenn das Immunsystem geschwächt ist, zum Beispiel im Alter, durch Stress oder andere Krankheiten, kann das Virus reaktiviert werden. Es wandert entlang von Nervenbahnen zur Haut und verursacht dort Entzündungen.

Zu Beginn verspüren die Betroffenen oft Schmerzen, Brennen oder Kribbeln an einer bestimmten Stelle des Körpers – meist auf einer Körperhälfte am Rumpf oder im Gesicht. Kurz danach entstehen rote Flecken und kleine Bläschen, die mit Flüssigkeit gefüllt sind. Die Haut ist sehr empfindlich, und der Ausschlag kann stark schmerzen. Nach einigen Tagen platzen die Bläschen auf und verkrusten. Meist heilt der Ausschlag innerhalb von zwei bis vier Wochen ab.

Ein typisches Merkmal ist, dass die Bläschen immer nur auf einer Körperseite auftreten und dem Verlauf eines Nervs folgen – wie ein „Gürtel“.



Wie wird Herpes Zoster erkannt und behandelt? Die Diagnose wird meist anhand der typischen Symptome und dem Erscheinungsbild gestellt. Bei Unsicherheiten kann eine Laboruntersuchung gemacht werden.

Zur Behandlung werden virushemmende Medikamente (z. B. Aciclovir oder Valaciclovir) gegeben. Diese sollten möglichst früh begonnen werden – am besten innerhalb von 72 Stunden nach Auftreten der ersten Hautveränderungen. Gegen die Schmerzen helfen Schmerzmittel oder lokal wirkende Cremes.

Was kann die Pflege tun? Pflegekräfte sollten die Hautveränderungen regelmäßig beobachten und dokumentieren. Die betroffenen Hautstellen dürfen nicht aufgekratzt werden, um eine zusätzliche Infektion zu vermeiden. Wichtig ist eine gute Hautpflege: Die Bläschen können mit antiseptischen Lösungen gereinigt und trocken gehalten werden. Offene Stellen sollten mit sterilen Kompressen abgedeckt werden.

Schutzmaßnahmen im Umgang mit immungeschwächten Personen oder Schwangeren sind wichtig – denn das Virus ist ansteckend, solange die Bläschen nicht vollständig verkrustet sind.

Zudem sollte auf ausreichende Schmerzbehandlung geachtet werden. Manche Menschen haben auch nach Abheilung der Gürtelrose noch lange Nervenschmerzen (Post-Zoster-Neuralgie). Diese Personen brauchen besondere Unterstützung und eventuell eine gezielte Schmerztherapie.

Informationsblatt: Tinea pedis (Fußpilz)

Was ist das?

Tinea pedis, auch bekannt als Fußpilz, ist eine ansteckende Hauterkrankung, die durch Pilze verursacht wird. Diese Pilze lieben warme, feuchte Umgebungen – wie sie zum Beispiel in Schuhen oder in öffentlichen Duschen vorkommen.

Wie entsteht Fußpilz und wie sieht er aus?

Der Pilz greift die oberste Hautschicht an. Typische Stellen sind die Zehenzwischenräume, die Fußsohlen und manchmal die Seiten der Füße. Die Haut ist dort oft gerötet, schuppig und juckt stark. Es kann zu Rissen, Brennen oder unangenehmem Geruch kommen. Manchmal lösen sich kleine Hautstücke ab. Die Haut kann auch nässen oder sich verdicken.



Wie wird Fußpilz festgestellt und behandelt?

Die Diagnose wird meist anhand des Aussehens gestellt. Manchmal wird ein Abstrich gemacht, um den Pilz genau zu bestimmen.

Zur Behandlung werden Antipilzmittel verwendet. Diese gibt es als Cremes, Sprays oder Puder – meist mit Wirkstoffen wie Clotrimazol oder Terbinafin. In schweren Fällen kann auch eine Tablettenbehandlung notwendig sein. Wichtig ist, die Behandlung nicht zu früh zu beenden – auch wenn die Symptome bereits besser sind.

Was kann die Pflege tun?

Die Füße sollten sauber und trocken gehalten werden. Nach dem Waschen müssen sie gut abgetrocknet werden – besonders zwischen den Zehen. Socken sollten täglich gewechselt werden, am besten Baumwolle. Schuhe sollten regelmäßig ausgelüftet und desinfiziert werden. In Pflegeeinrichtungen sollte auf Barfußlaufen verzichtet werden, um andere nicht anzustecken.

Pflegekräfte sollten regelmäßig die Füße kontrollieren, besonders bei Menschen mit Diabetes oder Durchblutungsstörungen.

Informationsblatt: Scabies (Krätze)

Was ist das?

Scabies, auch Krätze genannt, ist eine Hautkrankheit, die durch winzige Milben verursacht wird. Diese Milben graben sich in die oberste Hautschicht ein und legen dort ihre Eier ab. Das führt zu starkem Juckreiz, besonders nachts.

Wie äußert sich Krätze?

Typisch sind kleine rote Pünktchen, Bläschen oder Pusteln. Oft entstehen auch Kratzspuren, weil der Juckreiz so stark ist. Häufig betroffene Stellen sind Fingerzwischenräume, Handgelenke, Achseln, Brustwarzen, Genitalbereich und Gesäß. Bei Kindern kann auch der Kopf befallen sein.



Wie wird Krätze erkannt und behandelt?

Ein Arzt oder eine Ärztin erkennt Krätze meist anhand der typischen Symptome. Manchmal wird ein Hautabstrich oder eine Probe unter dem Mikroskop untersucht.

Die Behandlung erfolgt mit speziellen Cremes oder Lotionen (z. B. Permethrin), die auf die gesamte Haut aufgetragen werden – oft auch bei engen Kontaktpersonen, um eine Weiterverbreitung zu verhindern. Kleidung und Bettwäsche müssen heiß gewaschen werden (mindestens 60 °C).

Was kann die Pflege tun?

Pflegekräfte müssen besonders auf Hygiene achten, auch um eine Ansteckung zu vermeiden. Nach der Behandlung sollte alles gewechselt und gewaschen werden: Kleidung, Bettwäsche, Handtücher. Gegenstände, die nicht gewaschen werden können, müssen mindestens drei Tage luftdicht verpackt werden. Die Haut sollte regelmäßig beobachtet werden. Wichtig ist, dass die Behandlung korrekt und vollständig durchgeführt wird.

Informationsblatt: Warzen (Verrucae)

Was ist das?

Warzen sind gutartige Hautwucherungen, die durch bestimmte Viren entstehen – sogenannte Humane Papillomviren (HPV). Die Viren gelangen über kleine Verletzungen in die Haut und verursachen dort ein verstärktes Zellwachstum.

Wie sehen Warzen aus?

Warzen können ganz unterschiedlich aussehen. Die häufigsten sind die gewöhnlichen Warzen (an Händen, Fingern oder Knien) und Dornwarzen (an den Fußsohlen). Sie sind meist rund, fest, haben eine raue Oberfläche und können grau, gelblich oder hautfarben sein. Dornwarzen wachsen in die Tiefe und können beim Gehen schmerzen.



Wie steckt man sich an?

Die Ansteckung erfolgt durch direkten Hautkontakt oder über gemeinsam genutzte Gegenstände – zum Beispiel in Schwimmbädern oder Umkleiden. Die Viren dringen leichter in feuchte oder beschädigte Haut ein.

Wie werden Warzen behandelt?

In vielen Fällen verschwinden Warzen nach einiger Zeit von selbst. Es gibt aber auch verschiedene Behandlungsmöglichkeiten: Warzenmittel aus der Apotheke (z. B. mit Salicylsäure), Vereisung (Kryotherapie), Laserbehandlung oder chirurgische Entfernung.

Was kann die Pflege tun?

Die betroffenen Stellen sollten regelmäßig beobachtet und hygienisch versorgt werden. Wichtig ist, dass Warzen nicht aufgekratzt werden – das kann zur Verbreitung führen. In Einrichtungen sollten keine gemeinsamen Handtücher oder Badeschlappen benutzt werden. Pflegekräfte können bei der Behandlung unterstützen und auf Hygienemaßnahmen achten, um eine Ausbreitung zu verhindern.