

# Das Gesundheitsamt

informiert über:



[www.mrsaplus.de](http://www.mrsaplus.de)

## PVL – bildende Staphylokokken

<b>1. Erreger</b>	<p>Staphylokokkus aureus ist ein häufiges Bakterium, das Hautinfektionen hervorrufen kann, aber auch andere Infektionen. Milde Infektionen führen zu Pickeln oder Furunkeln, sie können rot sein, geschwollen, schmerzhaft oder eitrig. Ernstere Infektionen können zu Lungenentzündung, Sepsis oder schweren Wundinfektionen führen. PVL steht für Panton-Valentin-Leucozidin. Die beiden Herren Panton und Valentin haben das Leucozidin (ein Zellgift) entdeckt und herausgefunden, dass es zur schnellen Ausbreitung der Erreger in der Haut und im Gewebe führt.</p>
<b>2. Übertragungswege</b>	<p>Jeder kann eine PVL-Infektion bekommen. Die Übertragung erfolgt durch direkten Haut- Händekontakt mit betroffenen Patienten, direkten Kontakt mit kontaminierten Gegenständen/getragener Kleidung von Patienten (ohne dass diese gereinigt wurde).</p>
<b>3. Infektionsquelle</b>	<p>Personen, die an einer Infektion mit PVL-bildenden Staphylokokken leiden (Pickel, Furunkulose, Abszesse etc.).</p> <p>Das Risiko einer Ansteckung ist erhöht, wenn man Wunden an der Haut hat (Kratzer, Schnittwunden, Neurodermitis mit offenen Stellen, Psoriasis / Schuppenflechte etc.).</p>
<b>4. Krankheitsbild und Behandlung</b>	<p>Eitrige Hautinfektion, Pickel, Furunkel, Abszess, Lungenentzündung, Sepsis. Die Hautinfektionen werden durch einen Arzt eröffnet, und/oder mit Antibiotika behandelt.</p> <p>Wichtig ist es, dass Antibiotika wirklich so lange eingenommen werden, wie es der Arzt empfohlen hat (z. B. Cotrim und Rifampizin über 10 Tage).</p>
<b>5. Verhinderung der Infektion u. besondere Hygienemaßnahmen</b>	<p>Es gibt keinen absolut wirksamen Schutz gegen eine Ansteckung mit PVL-bildenden Staphylokokken.</p> <p>Man kann das Risiko einer Ansteckung durch häufiges Händewaschen bzw. Händedesinfektion vermindern; Wunden und Kratzer sollten mit Pflaster abgedeckt werden und es sollten eine gemeinsame Verwendung von Handtüchern oder anderen persönlichen Gegenständen mit anderen vermieden werden.</p> <p>Im Umgang/Pflege mit Betroffenen ist ein Mundschutz, der nicht offen im Patientenzimmer stehen sollte, sondern außerhalb und Einmalkittel sowie Handschuhe und gründliche Händedesinfektion auch nach Ausziehen der Handschuhe (Türklinken! Telefon! Flächen! wischdesinfizieren).</p> <p>Wenn bei einem Patienten oder den Angehörigen / Kontaktpersonen PVL-Staphylokokken nachgewiesen werden, wird eine sogenannte „Dekolonisierungsbehandlung“ mit Nasensalbe und antiseptischen Waschungen und Mundspülungen durchgeführt.</p> <p>3 x täglich Nasensalbe (z.B. Turixin ®), tgl. antiseptische Haut/Haarwaschungen des gesamten Körpers (Duschen, z.B. Octisept-Gel®, Lavasept®, Sanalind®, Triclosan®, Skinsan scrub®, Ploihexanid®), Antiseptische Mundspülungen 3 x tgl.</p> <p>Damit es nicht zur Wieder-Infektion mit den Erregern während der Dekolonisie-</p>

	<p>rungsbehandlung kommt, ist über 10 Tage hinweg folgendes zu beachten:</p> <p>Häufiges Händewaschen oder Händedesinfektion (Insbesondere nach Kontakt zu den Wunden)</p> <p>Nur noch <u>personenbezogene</u> Handtücher und Waschlappen</p> <p>Täglicher Wechsel aller benutzer Handtücher, Unterwäsche, Schlafanzüge, Kopfkissen (waschen bei 60°C)</p> <p>Alle Zahnbürsten neu und in extra Bechern oder Einmalzahnbürsten (tägl. Reinigung 3 min. in 0.1% Chlorhexidin+Lufttrocknung)</p> <p>Tägliche Reinigung der Waschbecken/Dusche (Wischdesinfektion)</p> <p>Kosmetika auswechseln, nur personengebunden verwenden</p> <p>Stofftiere waschen (mindestens 40° C mit Desinfektionsmittelzusatz (s. Sanierungsprotokoll MRSA unter <a href="http://www.MRSAplus.de">www.MRSAplus.de</a>))</p> <p>Möglichst Kleidung tragen, die bei 60°C gewaschen werden kann.</p> <p>Wenn Haustiere (Hund/Katze) vorhanden sind, müssen diese auch getestet und bei positivem Befund mitbehandelt werden.</p>
<b>6. Hausarzt</b>	<p><u>Diagnostik:</u> Abstrich und mikrobiologische Untersuchung sowie Antibiogramm, da es auch PVL-bildende MRSA (Methicillin resistenter Staphylokokkus aureus) gibt, bzw. andere Antibiotikaresistenzen möglich sind.</p>
<b>7. Ambulanter Pflegedienst</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mundschutz tragen</li> <li>- Übliche Hygienemaßnahmen (Handschuhe, Händehygiene etc.) einhalten.</li> </ul> <p>s. MRSA-Merkblatt</p>
<b>8. Meldepflicht</b>	<p>Die Infektion ist dann meldepflichtig, wenn 2 oder mehr Patienten betroffen sind nach § 6 und §7 des Infektionsschutzgesetzes.</p> <p>Das Gesundheitsamt muss Infektionsquellen identifizieren und beseitigen (Sportvereinumkleiden, andere Gemeinschaftseinrichtungen etc.)</p> <p>Erkrankte werden einer medikamentösen Behandlung zugeführt, Kontaktpersonen dekolonisiert (s.o.)</p>

Dieses Merkblatt kann nur einige Hinweise geben und ein persönliches Gespräch nicht ersetzen. Bitte rufen Sie uns an.

Telefonnummern: **122-5367 Herr Mielke**  
**122-5368 Frau Schmöde**  
**122-5366 Frau Henning**  
**122-5365 Frau Ehlers**  
**122-5361 Frau Rath**  
**122-5362 Frau Scheumann**  
**122-5328 Frau Doleschall**  
Fax: **122-5398**

Quelle: Nationales Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen (NRZ) am Institut für Hygiene und Umweltmedizin Charité Universitätsmedizin Berlin (Prof. Dr. med. Petra Gastmeier; Tel.: 030-8445-3680, Fax: 030-8445-3682)