

Information zu einer PVL-Infektion / Abszess

Liebe Eltern, lieber Patient,

Ihr Kind / Du hat eine Infektion/Abszess mit PVL-positiven Staphylokokken. Häufige Fragen und Empfehlungen dazu haben wir für Sie zusammengetragen.

1. Was ist ein Abszess? Was sind Staphylokokken?

Ein Abszess ist eine **Ansammlung von Eiter**. Krankheitserreger wie die Bakterien Staphylokokken können in unseren Körper eindringen und sich vermehren. Unser Immunsystem bekämpft die Bakterien an Ort und Stelle, wodurch Eiter aus abgestorbenen Bakterien und Abwehrzellen entsteht. Diese Eiteransammlung äußert sich durch eine **gerötete, vorgewölbte Haut und Schmerzen**.

2. Was ist PVL?

Manche Staphylokokkenstämme können ein **besonderes Gift namens PVL** (Panton-Valentin-Leukozidin) bilden. Das Gift PVL kann Abwehrzellen wehrlos machen. Staphylokokken, die PVL bilden, sind ansteckender und gefährlicher. Eine Infektion mit PVL-positiven Staphylokokken kann auch bei gesunden abwehrstarken Kindern oder Erwachsenen **sehr ausgedehnte Abszesse, gleichzeitig mehrere Abszesse oder wiederholte Abszesse an unterschiedlichen Orten** hervorrufen. Gelegentlich können diese Keime auch zusätzlich die Veränderungen von MRSA-bildenden Staphylokokken tragen (sog. PVL-MRSA). Für diese Keime gelten dieselben Empfehlungen wie für PVL-Keime.

3. Wie wird eine Infektion mit PVL-positiven Staphylokokken festgestellt?

Entleert sich Eiter aus einem Abszess, entweder von allein oder bei einer Operation, wird ein **Wundabstrich** genommen. Bestehen Hinweise auf eine PVL-Infektion, wird im Labor speziell danach gesucht.

4. Muss mein Kind operiert werden?

Je nach Größe des Abszesses entscheiden wir, wie Ihr Kind behandelt werden muss. Eine Ultraschalluntersuchung kann hier hilfreich sein. Prinzipiell gilt: „**Wo Eiter ist, dort entleere ihn.**“ Gelegentlich entleert sich der Eiter von selbst oder auf geringen Druck. Ist dies nicht der Fall, muss der Abszess in Narkose eröffnet und der Eiter abgelassen werden. Außerdem legen wir eine schmale **Gummilasche** ein, sodass neu gebildete Wundflüssigkeit ablaufen kann.

5. Muss mein Kind Antibiotika einnehmen?

Antibiotika führen nur selten zu einer Abheilung von Abszessen. Daher ist die operative Behandlung vorzuziehen. Ist die Eiteransammlung entlastet, ist **meistens keine Antibiotikabehandlung** nötig. Nur bei Abszessen an risikoreichen Körperstellen wie dem Gesicht, Genitale, Händen oder sehr großen Abszessen kann im Anschluss eine Antibiotikatherapie notwendig werden.

6. Muss mein Kind im Krankenhaus bleiben?

Dies hängt von Alter und Beschwerden Ihres Kindes sowie Ort und Größe des Abszesses ab. Häufig kann Ihr Kind nach der Operation **am gleichen Tag nach Hause** entlassen werden. Wenn Ihr Kind aber Fieber und Schüttelfrost hat oder sich der Abszess z.B. im Gesicht befindet, ist besondere Vorsicht geboten. Dann kann ein **stationärer Aufenthalt** notwendig sein. Sie können mit Ihrem Kind auf der Normalstation aufgenommen werden oder es regelmäßig besuchen.

7. Worauf sollten Familienmitglieder achten?

Eine Übertragung von Staphylokokken erfolgt **direkt von Mensch zu Mensch**, über **Haustiere** oder indirekt über **Oberflächen**. PVL-positive Staphylokokken können bei Menschen in **Nase, Mund**, in den **Achselhöhlen** oder dem **Leistenbereich** angesiedelt sein, ohne dass die betroffene Person durch Beschwerden wie Abszesse auf die Erreger aufmerksam wird. Aufgrund ihrer hohen Ansteckung finden wir die **PVL-Staphylokokken** meistens auch bei **weiteren gesunden Familienmitgliedern**. Daher ist es sehr wichtig, Menschen aus demselben Haushalt und enge Kontaktpersonen, die **ebenfalls Abszesse** haben, auf eine Besiedlung mit **PVL zu testen**.

8. Bei meinem Kind wurde ein PVL-Keim nachgewiesen – Was nun?

Bei **Nachweis von PVL-positiven Staphylokokken** muss eine sogenannte **Sanierung Ihres Kindes und aller in Ihrem Haushalt lebenden Personen** erfolgen. Diese sollte beginnen, nachdem bei Ihrem Kind die Wundbehandlung abgeschlossen ist. Am wichtigsten ist es die Sanierung **bei allen Familienmitgliedern gleichzeitig über 5 aufeinanderfolgenden Tagen** durchzuführen. Eine Sanierung besteht aus der Kombination vom Auftragen einer **antibiotischen Nasensalbe, desinfizierenden Mundspülungen und Körperwaschungen sowie der Desinfektion von Gegenständen** des täglichen Bedarfs. Damit die Sanierung erfolgreich ist, müssen alle Familienmitglieder die Anweisungen zur Durchführung sehr genau beachten.

9. Wie wende ich die Nasensalbe an?

Im Nasenvorhof verwenden Sie **3x täglich Bactroban® Nasengel über 5 Tage**. Bringen Sie das Gel mit einem Wattestäbchen in die Nase ein und drücken Sie anschließend die Nasenflügel zusammen, um das Gel zu verteilen.

10. Wie führe ich die Körperwaschungen durch?

1x täglich sollen Sie über 5 Tage Octenisan® Waschlotion für die Körper- und Haarwäsche benutzen. Die Waschlotion sollte 1 min auf dem Körper und 5 min in den Haaren einwirken. Bei Säuglingen können Sie die Waschlotion 1:1 mit Wasser verdünnen.

11. Wie wende ich die Mundspülungen an?

Die **Mundspülungen müssen 3x täglich über 5 Tage** angewendet werden. Putzen Sie die Zähne vor der Mundspülung mit einer Einwegzahnbürste! Mit Wasser ausspülen und dann mit 15ml Octenidol® Mundspüllösung 30 s den Mund und Rachen spülen. Danach die Lösung ausspucken, NICHT mit Wasser nachspülen und 20 min nichts essen oder trinken. Kindern unter 3 Jahren, soll die Mundhöhle mit 1:1 verdünnter Octenidinlösung mit dickem Wattetupfer 3x täglich ausgepinselt werden (off-label). Zahnprothesen, Zahnspangen und Beißschienen während der Mundspülung säubern und 15 Minuten in Chlorhexidin-Lösung einlegen.

12. Worauf sollen wir während der Sanierung zu Hause achten?

- **Vor** der Sanierung Kosmetika, Lippenstifte, Deo-Roller, Hautcremes, Rasierklingen etc. wegwerfen.
- **Während** der Sanierung:
 - o nur Einwegrasierer, Deo-Spray (keine Deo-Roller, -Sticks), Flüssigseifenspende statt Seifenstücke verwenden (Seitenstücke entsorgen).
 - o Kamm, Bürsten, Haarspangen, Brillengestelle, Schmuck, Nagelschere, Pinzette, Uhrarmband, Geräte zur Nasen-/Gesichtshaarentfernung etc. täglich bzw. vor Benutzung desinfizieren (Flächendesinfektionsmittel z.B. Descosept®). Hörgeräte tgl. gemäß Herstellerangaben reinigen.
 - o Regelmäßig Händewaschen/ alkoholische Händedesinfektion mit Chlorhexidin-Waschlotion und Händedesinfektionsmittel aus Apotheke.
 - o Täglicher Wechsel von Bettwäsche, Nachtwäsche, Handtücher, Waschlappen; mind. 60 °C Wäsche.
 - o Lappen, Schwämme, Spülbürsten, die in der Küche verwendet werden täglich wechseln oder bei mindestens 60° waschen/ reinigen.
 - o Länger offene, feuchte Lebensmittel sollten verworfen werden (Honig, Marmelade, etc.).
 - o Wischdesinfektion (z.B. Descosept®) von häufig berührten Gegenständen mindestens 1 x tgl. (insbesondere Smartphones, Telefone, Fernbedienungen, Tastaturen, Tür-/Kühlschrankgriffe, Lichtschalter, Schlüssel).
- **Nach** der Sanierung neue Zahnbürste, neue Pflegeprodukte in Tuben, nicht Töpfen! verwenden.

13. Wann kann mein Kind wieder in die Kita/Schule? Wie lange darf mein Kind keinen Sport machen?

Sobald offene Wunden verheilt sind, können Kita/ Schule besucht werden. Kontaktsportarten und die Benutzung von gemeinsamen Sport- und Fitnessgeräten sollen während der Sanierung von allen Teilnehmern vermieden werden.

14. Wo lassen wir uns als Familienmitglieder testen und wer trägt die Kosten der Sanierung?

Familienmitglieder und enge Kontakte können sich mit einem Nasen-Rachen-Abstrich auf die Besiedlung mit PVL-positiven Staphylokokken in der Niederlassung testen lassen. Antibiotische Präparate wie die Nasensalbe können rezeptiert und erstattet werden. Die Kosten für die anderen Sanierungsmaßnahmen werden aktuell leider nicht von den Krankenkassen übernommen. Ein Antrag auf Kostenrückerstattung kann bei den Krankenkassen gestellt werden.

15. Braucht mein Kind weitere Verlaufskontrollen?

Frühestens 48h nach Abschluss der Sanierung werden drei Nasen-Rachenabstriche oder Wundabstriche im Abstand von mindestens 24 Stunden z.B. beim Kinderarzt durchgeführt. Sind alle negativ, war die Behandlung erfolgreich. Eine Sanierung ist in 50% der Fälle ausreichend, nach 3 Durchgängen sind 89% der Patienten saniert.

