



## Ihre Krankenhaushygiene informiert

# Respiratory Syncytial Virus (RSV) im Überblick

Stand März 2006

**Erreger:** RSV ist ein einzelsträngiges, umhülltes RNA-Virus der Paramyxovirusfamilie.

**Verbreitung:** Weltweit. Hauptursache von Infektionen des unteren Respirationstraktes bei Säuglingen und Kleinkindern. Erkrankungen vorwiegend im Spätherbst, Winter und Frühjahr (Nov.-April).

**Übertragung:** Durch Tröpfchen- und Schmierinfektion über kontaminierte Gegenstände (nosokomiale Infektionen in Kinderkliniken), Eintrittspforten: Schleimhäute der Nase und Augen.

**Inkubationszeit:** Ca. 2 - 8 Tage.

**Krankheitsbild:** Eine „klassische“ RSV-Symptomatik existiert nicht. Die Diagnose kann nicht allein aus dem klinischen Bild gestellt werden, da RSV ein breites Spektrum respiratorischer Erkrankungen verursachen.

Die RSV-Infektion ist eine akute Erkrankung der Atemwege mit Rhinitis, Pharyngitis, Tracheobronchitis und Bronchiolitis.

Primärinfektion bei Säuglingen und Kleinkindern: Schnupfen, Husten, Fieber. Nach Ausbreitung in unteren Respirationstrakt: Bronchiolitis, Pneumonie.

Häufige Reinfektionen des oberen Respirationstraktes bei Kindern und Erwachsenen: „banaler grippaler Infekt“. Schwere Verläufe bei Immunsupprimierten.

**Differentialdiagnose:** Erkrankungen durch Parainfluenza-, Influenza- und Adenoviren.

**Dauer der Virusausscheidung:** 2 - 10 Tage (verlängert bei Steroidbehandlung)

**Nachweis** einer RSV-Infektion erfolgt durch Antigenbestimmung im Nasopharyngealsekret (Schnelldiagnose) oder RNA Nachweis mittels PCR. Anstieg von spezifischen Antikörpern erst nach 2 - 4 Wochen feststellbar.

**Therapie:** in der Regel symptomatisch

### Hygienemaßnahmen:

- Einzelzimmer- oder Kohortenisolierung (gemeinsame Isolierung mehrerer RSV-infizierter Patienten), patientenbezogene Schutzkittel, Handschuhe bei direktem Kontakt mit respiratorischen Sekreten.
- Nach Möglichkeit Zuteilung eigenen Personals für Infizierte.
- Zum Schutz des Personals: Mund-Nasenschutz bei engem Patientenkontakt.
- Sorgfältige alkoholische Händedesinfektion mit den routinemäßigen Händedesinfektionsmitteln vor und nach jedem Patientenkontakt, nicht mit kontaminierten Händen die eigenen Schleimhäute berühren.
- Schutzbrillen nur bei gehäuftem Auftreten im Krankenhaus und beim offenen Absaugen intubierter und beatmeter RSV-positiver Patienten.
- Bei Besuchern auf Infektzeichen der oberen Luftwege achten. Die Eltern müssen mit den Hygienemaßnahmen vertraut gemacht werden.
- Routinemäßige Scheuer-Wischdesinfektion auch als Schlussdesinfektion ist ausreichend.
- Stofftiere zur Desinfektion in die Bettzentrale geben.
- Abfallentsorgung: B-Müll