

Noroviren in Gemeinschaftseinrichtungen

Informationsblatt über Maßnahmen bei Häufungen von Erkrankungen
(in Altenheimen und Krankenhäusern)

1. Allgemeines über Noroviren

Infektionsweg

Die Viren werden über den Stuhl und Erbrochenes des Menschen ausgeschieden. Die Infektiosität ist sehr hoch, die minimale Infektionsdosis dürfte bei ca. 10–100 Viruspartikeln liegen. Die Übertragung erfolgt fäkal-oral (z.B. Handkontakt zu kontaminierten Flächen) oder durch die orale Aufnahme virushaltiger Tröpfchen, die im Rahmen des schwallartigen Erbrechens entstehen. Das erklärt die sehr rasche Infektionsausbreitung innerhalb von Altenheimen und Krankenhäusern. Die direkte Übertragung von Mensch zu Mensch ist in erster Linie die Ursache für die hohe Zahl an Norovirus-Infektionen. Infektionen können aber auch von kontaminierten Speisen oder Getränken (verunreinigtes Wasser) ausgehen.

Inkubationszeit

6 bis 50 Stunden

Dauer der Ansteckungsfähigkeit

Die betroffenen Personen sind während der akuten Erkrankung und mindestens bis zu 48 Stunden danach hoch infektiös. Das Virus kann in der Regel noch 7–14 Tage (in Ausnahmefällen über Wochen) nach einer akuten Erkrankung über den Stuhl ausgeschieden werden. Daher ist auch nach der akuten Phase eine sorgfältige Sanitär- und Händehygiene erforderlich.

Krankheitserscheinungen

Noroviren verursachen akut beginnende Gastroenteritiden, die durch schwallartiges, heftiges Erbrechen und / oder starke Durchfälle innerhalb 12 bis 48 Stunden (teilweise bis zu 72 Stunden) gekennzeichnet sind und zu einem erheblichen Flüssigkeitsdefizit führen können. In der Regel besteht ein ausgeprägtes Krankheitsgefühl mit abdominalen Schmerzen, Übelkeit, Kopfschmerzen, Myalgien und Mattigkeit. Die Körpertemperatur kann leicht erhöht sein. Eine Reinfektion ist möglich.

2. Infektionsquellenerforschung

- Arzt hinzuziehen
- Schnellstmögliche Meldung an das zuständige Gesundheitsamt. (Auch schon bei Verdacht!)
- Erfassung der Erkrankungsdaten (Namen der Kranken, Beginn und Art der Erkrankungen, epidemiologische Zusammenhänge zwischen den Erkrankungen) in einer Liste. Diese Liste dem Gesundheitsamt zusenden.
- Die Stuhlproben-Einsendung von 3 akut Erkrankten ist ausreichend um die Diagnostik zu sichern.

3. Maßnahmen für Patienten bzw. erkranktes Personal

Patient:

- Isolierung betroffener Patienten in einem Zimmer mit eigenem WC; ggf. Kohortenisolierung.
- Unterweisung der Patienten hinsichtlich korrekter Händedesinfektion mit einem viruswirksamen Desinfektionsmittel (RKI-Liste, Wirkungsbereich B).

Personal (erkrankt):

- Erkranktes Personal, auch bei geringen gastrointestinalen Beschwerden, sollten von der Arbeit freigestellt werden und erst frühestens 2 Tage nach Ende der klinischen Symptomatik die Arbeit unter sorgfältiger Beachtung der Händehygiene wieder aufnehmen.
- Da eine Virusausscheidung auch nach Abklingen der klinischen Symptome noch möglich ist, müssen die persönlichen intensiven (Hände-)Hygienemaßnahmen noch für mindestens 2 weitere Wochen fortgeführt werden.
- Für Personal in Lebensmittelberufen wird nach Wiederaufnahme der Tätigkeit (nach 2 Tagen Symptomfreiheit) für weitere 14 Tage der Einsatz an einem hygienisch unbedenklichen Arbeitsplatz an-

geraten, dies bedeutet: Keine Tätigkeiten mit unverpackten bzw. nachträglich nicht mehr erhitzten Lebensmitteln (z. B. Kalkküche).

4. Kontaktpersonen (Besucher, Familie, etc.)

Kontaktpersonen (Besucher, Familie etc.) sind auf die mögliche Mensch-zu-Mensch-Übertragung durch Kontakt oder virushaltige Tröpfchen beim Erbrechen hinzuweisen (Mindestabstand 1,5 m – Sprechen - Begrüßen) und in der korrekten Händedesinfektion zu unterweisen.

5. Allgemeine Maßnahmen im Infektionsbereich

Gründliche hygienische Händedesinfektion:

5 – 10 ml viruswirksames (Wirkungsbereich B der RKI-Liste) Desinfektionsmittel in die trockene Hohlhand geben. Sofort auf beide Hände verteilen, einschließlich der Fingerzwischenräume, Fingerspitzen und Handgelenke. Mindestens 60 Sekunden einwirken lassen! Nicht abtrocknen! (insbesondere nach jedem Toilettengang und vor der Speisenzubereitung). Grundsätzlich keinen Schmuck tragen, auch keine Eheringe oder Armbanduhren!

Für Pflegepersonal/Ärzte/Krankengymnasten etc. gilt:

- Minimierung der Patienten-, Bewohner- und Personalbewegung zwischen den Bereichen/Stationen, um die Ausbreitung innerhalb der Einrichtung nach Möglichkeit zu verhindern (Hinweis auf die Infektionsgefahr bei notwendiger Verlegung eines Erkrankten auf eine andere Station).
- Unterweisung der Patienten und des Personals hinsichtlich korrekter Händehygiene (s. o).
- Durchführung einer sorgfältigen Händehygiene, Händedesinfektion (s. o.) nach Ablegen der Einweghandschuhe und vor Verlassen des Isolationszimmers;
- Tragen von Einmalhandschuhen und Schutzkitteln. Bei Kontakt mit Erbrochenem bzw. Pflege von akut erkrankten Personen sollte ein **geeigneter Atemschutz (z.B. FFP 2 – Maske)** zur Vermeidung der Inhalation von Tröpfchen getragen werden (aerogene Übertragung durch Bildung virushaltiger Aerosole während des Erbrechens ist möglich).
- Stationen oder Bereiche, die aufgrund eines Norovirus-Ausbruches für Neuaufnahmen von Patienten gesperrt waren, sollten unter Berücksichtigung der Inkubationszeit nach Auftreten des letzten Krankheitsfalles erst nach erfolgter Schlussdesinfektion (nach RKI-Listung, Wirkungsbereich B) wieder geöffnet werden.
- Pflegepersonal/Ärzte/Krankengymnasten/Sozialarbeiter etc., die mit erkrankten Personen Kontakt hatten, sollten möglichst nicht in anderen Bereichen/Stationen eingesetzt werden.
- Die gesamte Schutzkleidung verbleibt im Isolationsbereich!
- Einmalmaterial ist in Abfallbehältnisse sicher zu entsorgen.

Beachtung der Küchen- und Lebensmittelhygiene!

Flächendesinfektion, Reinigung und Entsorgung:

- Gezielte sofortige Dekontamination sichtbar verunreinigter Flächen (z. B. Stuhl und Erbrochenes), dabei **geeigneten Atemschutz (z. B. FFP 2 – Maske)** anlegen.
- Tägliche (in Sanitärbereichen ggf. häufigere) Wischdesinfektion aller patientennahen Kontaktflächen inkl. Türgriffen mit einem Flächendesinfektionsmittel mit nachgewiesener viruzider Wirksamkeit (als Wirkstoffe sollten Perverbindungen oder Aldehyde bevorzugt werden Wirkungsbereich B, RKI-Liste).
- Kontaminierte Flächen (z.B. mit Stuhl oder Erbrochenem) sind sofort nach Anlegen eines Atemschutzes gezielt desinfizierend zu reinigen.
- Bett- und Leibwäsche ist als infektiöse Wäsche in einem geschlossenen Wäschesack zu transportieren und in einem (chemo-thermischen) Waschverfahren $\geq 60^{\circ}\text{C}$ zu reinigen.
- Die Sammlung von erregerehaltigen Abfällen erfolgt in reißfesten, feuchtigkeitsbeständigen und dichten Behältnissen und kann mit dem Hausmüll entsorgt werden. Eine Umfüllung oder Sortierung hat zu unterbleiben.
- Vor einer Neubelegung des Zimmers sind alle Flächen mit einer Wischdesinfektion aufzubereiten.
- Pflegeutensilien sind personenbezogen zu verwenden und zu desinfizieren.
- Geschirr kann in der Regel wie üblich maschinell gereinigt werden.

Bei Fragen erreichen Sie uns unter:

☎ Steinfurt 02551/692820

☎ Ibbenbüren: 05451/9913-0