

Respiratory Syncytial Viren (RSV) / Humanes Metapneumovirus (HMPV)

Meldepflicht: Laut Infektionsschutzgesetz § 6 (3) sind 2 oder mehr nosokomiale Infektionen, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird, **nicht** namentlich zu melden an:

Gesundheitsamt

Abteilung Infektionsschutz

Paulstraße 22

18055 Rostock

Fax: 0381 381 9552

Pflichtformular laut IfSG § 6 Abs. 3

Formulare sind über imikro.med.uni-rostock.de bzw. im SAP abrufbar.

Benachrichtigung der Hygienefachkraft (Tel.: 494 5014)

Erreger: RSV (Respiratorisches Syncytial-Virus)
HMPV (Humanes Metapneumovirus)

Infektiöses Material: Respiratorisches Sekret

Übertragungsweg: Tröpfcheninfektion
Kontaminierte Gegenstände/Oberflächen/Hände
Eintrittspforte
Konjunktiven, Nasenschleimhäute

Inkubationszeit: 2-8 Tage (durchschnittlich 5 Tage)

Dauer der Infektiosität : RSV-infizierte können schon einen Tag nach der Ansteckung infektiös sein.

Dauer der symptomatischen Infektion

3-8 Tage bei immunkompetenten Patienten

Virusausscheidung

Wenige Wochen

Bei Früh-/Neugeborenen und immunsupprimierten Patienten über mehrere Wochen bis Monate möglich

Diagnostik: Direkter Erregernachweis
(zum Erstnachweis bzw. Verlauf) Genomnachweis mittels PCR
Antigennachweis per Schnelltest (für Personen bis zum 18. Lebensjahr)

Respiratory Syncytial Viren (RSV) / Humanes Metapneumovirus (HMPV)Material

Nasopharyngealsekret aus Nasenrachenspülwasser,
-aspiration oder -abstrichen

Hygienemaßnahmen/Schutzmaßnahmen:

Isolierung: Einzelzimmer oder Kohortenisolierung

Entisolierung: Nach 8 Tagen

Kontaktpatienten: Im Falle eines Ausbruchs in Hochrisikobereichen (z. B. neonatologischer ITS mit kritisch kranken Frühgeborenen oder langzeitbeatmeten Kindern mit bronchopulmonaler Dysplasie) sollten alle Risikopatienten in die Untersuchungen mit einbezogen werden.

Besucher: Der Besucherverkehr ist einzuschränken.
Die jeweiligen Patientenzimmer sind mit der Isolierungstafel zu kennzeichnen.
Alle Personen (Besucher wie Mitarbeiter) müssen sich vor dem Betreten des Zimmers im Stationsstützpunkt melden.
Die Besucher werden vom Stationspersonal über die Infektionsrisiken informiert und in die speziellen Hygienemaßnahmen eingewiesen.
Grundsätzlich gelten die gleichen Hygienemaßnahmen wie für das medizinische Personal.

Ambulanter Bereich: Versorgung im separaten Raum
Maßnahmen siehe Transport des Patienten!

Händedesinfektion: Händedesinfektion gemäß Basishygieneordnung.
Alle im Hause verfügbaren Händedesinfektionsmittel sind geeignet.
Einwirkzeit beachten!
Angehörige/Besucher
Anleitung der HD durch das Stationspersonal

Einmalhandschuhe / Schutzkittel: Erforderlich bei möglichen Kontakt mit erregerehaltigem Material oder bei engem Kontakt mit Patienten mit nachgewiesener Infektion bzw. mit hochgradigem Verdacht auf eine entsprechende Infektion

Respiratory Syncytial Viren (RSV) / Humanes Metapneumovirus (HMPV)

Mund-Nasen-Schutz: (Chirurgischer Mundschutz) ist bei engem Kontakt erforderlich

Schutzbrille: Erforderlich, bei nachgewiesener Infektion bzw. bei hochgradigem Verdacht auf Vorliegen einer Infektion

Wäscheentsorgung: Entsorgung im Patientenzimmer.
Transport zur Wäscherei im fest verschlossenen Wäschesack.

Geschirr: Geschirrspülautomat, Betriebstemperatur > 60 °C
Sofern vorhanden, chemisch-thermische Desinfektion mit Gewerbeschirrspüler.

**Pflege-/
Behandlungs- und
Untersuchungs-
geräte u.- Hilfsmittel:**
(Medizinprodukte) Nach Gebrauch desinfizierend reinigen bzw. Aufbereitung nach Herstellerangaben bzw. verwerfen.

Abfallentsorgung: Normale Entsorgung im Patientenzimmer ("Krankenhaus-spezifische Abfälle" – AS 180104/180101/Abfallgruppe B)

Flächendesinfektion: Desinfektion nach Kontamination, bei Entlassung bzw. routinemäßig laut Basishygieneordnung (siehe BHO/Desinfektion)
Desinfektionsmittel laut Desinfektionsplan

Patiententransfer: Information an die Nachfolgeeinrichtung über Verdachtsdiagnose/Erkrankung.
Transportpersonal legt die oben beschriebene PSA an.
Kontakt zu anderen Patienten (insbesondere Säuglinge und Risikopatienten) vermeiden.
Patientennahe Flächen desinfizieren (siehe Flächendesinfektion)
Utensilien nach Gebrauch entsorgen.

Besonderheiten im OP: Es ist nicht notwendig, infektiöse Patienten am Ende des Programms zu behandeln.
Standardhygiene ist ausreichend!

Besonderheiten für das Personal: Keine!