

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

<b>Meldepflicht:</b>	<p>Laut Infektionsschutzgesetz § 6 (3) sind 2 oder mehr nosokomiale Infektionen, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird, <b>nicht</b> namentlich zu melden an:</p> <p><b>Gesundheitsamt</b></p> <p>Abteilung Infektionsschutz Paulstraße 22 18055 Rostock</p> <p><b>Fax: 0381 381 9552</b></p> <p>Pflichtformular laut IfSG § 6 Abs. 3</p> <p>Formulare sind über <a href="http://imikro.med.uni-rostock.de">imikro.med.uni-rostock.de</a> bzw. im SAP abrufbar.</p> <p>Benachrichtigung der Hygienefachkraft (Tel.: 494 5014)</p>
<b>Erreger:</b>	<p>RSV (Respiratorisches Syncytial-Virus) Gruppe A und B HMPV (Humanes Metapneumovirus)</p>
<b>Infektiöses Material:</b>	<p>Respiratorisches Sekret</p>
<b>Übertragungsweg:</b>	<p>Tröpfcheninfektion Kontaminierte Gegenstände/Oberflächen/Hände <u>Eintrittspforte</u> Konjunktiven, Nasenschleimhäute</p>
<b>Inkubationszeit:</b>	<p>2-8 Tage (durchschnittlich 5 Tage)</p>
<b>Dauer der Infektiosität:</b>	<p>RSV-infizierte können schon einen Tag nach der Ansteckung infektiös sein.</p> <p><u>Dauer der symptomatischen Infektion</u> 3-8 Tage bei immunkompetenten Patienten</p> <p><u>Virusausscheidung</u> Wenige Wochen</p> <p>Bei Früh-/Neugeborenen und immunsupprimierten Patienten über mehrere Wochen bis Monate möglich</p>
<b>Diagnostik:</b> (zum Erstnachweis bzw. Verlauf)	<p><u>Direkter Erregernachweis</u> Genomnachweis mittels PCR</p>

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

Antigennachweis per Schnelltest

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

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

Infektion bzw. mit hochgradigem Verdacht auf eine entsprechende Infektion

**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 Gewerbegeschirrspüler.

**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!



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

**Besonderheiten für das Personal:** Bei Symptomen einer Atemwegserkrankung ist prinzipiell das Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes sinnvoll und empfehlenswert.