

Viral bedingte Enteritiden Noro- und Rotaviren, Adeno- und Astroviren, Sapoviren

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 Infektionsschutzgesetz § 6 (1)

Einzelerkrankungen einer infektiösen Gastroenteritis bei Personen mit Tätigkeiten in Lebensmittelberufen (§ 42 IfSG) sind ebenfalls an das Gesundheitsamt zu melden.

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

Benachrichtigung der Hygienefachkraft (Tel.: 494 5014)

Erreger: Noroviren, Rotaviren
Seltener auch Adeno- und Astroviren, Sapoviren

Infektiöses Material: Fäzes (Stuhl), Erbrochenes, kontaminierte Gegenstände
Je nach Virusart auch Atemwegssekrete in der akuten Phase der Erkrankung.

Übertragungsweg: Fäkal-oral
Aerogene Übertragung über virushaltige Aerosole beim Erbrechen
Kontaktinfektion

| Inkubationszeit: | Noroviren | Sapoviren | Rotaviren | Adeno-/Astroviren |
|------------------|--------------|-----------|-----------|-------------------|
| | 6-50 Stunden | 1-4 Tage | 1-3 Tage | 1-6 Tage |

Dauer der Infektiosität: Noroviren
1 Tag vor Erkrankungsbeginn bis 3 Tage nach Erkrankungs-ende
Rotaviren
Während des akuten Krankheitsstadiums
In der Regel nicht länger als 8 Tage

Viral bedingte Enteritiden Noro- und Rotaviren, Adeno- und Astroviren, SapovirenAdeno-, Astro-, Sapoviren

Mindestens wenige Stunden vor Beginn der Symptomatik bis wenige Tage nach deren Ende

| | |
|--|--|
| Diagnostik: (zum Erstnachweis bzw. Verlauf) | Stuhl auf PCR in die Virologie Keine Verlaufsdiagnostik aus rein hygienischer Indikation erforderlich! |
|--|--|

Hygienemaßnahmen/Schutzmaßnahmen:

Maßnahmen sind schon bei **begründetem Verdacht sofort einzuleiten**, das heißt, **ohne Laborbestätigung** abzuwarten!

Der unmittelbare Kontakt zu anderen Patienten muss unterbleiben!

Bei Ausbrüchen

(Mehr als 2 Erkrankungen, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird)

Patienten- und Personalbewegungen einschränken, um weitere Ausbreitung zu vermeiden!

Über einzuhaltende Schutzmaßnahmen sind die Besucher zu informieren!

Besucherzahl auf ein Minimum beschränken.

Besucher durch Stationspersonal in Händedesinfektion und Anwendung von Schutzkitteln einweisen.

| | |
|--------------------|--|
| Isolierung: | Erforderlich! Kohortenisolierung ist möglich! Eine eigene Toilette/Toilettenstuhl ist notwendig! |
|--------------------|--|

| | |
|-----------------------|---|
| Entisolierung: | Frühestens 48 Stunden nach Abklingen klinischer Symptome! |
|-----------------------|---|

| | |
|--------------------------|--|
| Kontaktpatienten: | Mitpatienten werden beobachtet, um das Auftreten krankheits-spezifischer Symptome rechtzeitig zu bemerken. |
|--------------------------|--|

| | |
|------------------|--|
| Besucher: | Der Besucherverkehr soll eingeschränkt werden. Die jeweiligen Patientenzimmer sind mit der Isolierungstafel zu kennzeichnen. Alle Personen (Besucher wie Mitarbeiter) müssen sich vor dem Betreten des Zimmers im Stationsstützpunkt melden. |
|------------------|--|

Viral bedingte Enteritiden Noro- und Rotaviren, Adeno- und Astroviren, Sapoviren

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/
Aufwachraum:** Patienten müssen isoliert werden und können deswegen nicht gemeinsam mit anderen Patienten im Aufwachraum bzw. Wartebereich versorgt werden.

Händedesinfektion: **Viruswirksames** Desinfektionsmittel verwenden, zum Beispiel Desderman pure 1x 30 Sekunden
Einwirkzeit beachten!
Patienten
Nach jedem Toilettenbesuch hygienische Händedesinfektion (Anleitung durch das Stationspersonal)

Einmalhandschuhe: Erforderlich bei Kontakt mit erregerehaltigem Material, Körperflüssigkeiten oder Ausscheidungen.
Nach dem Ablegen hygienische Händedesinfektion!

Schutzkittel: Erforderlich beim Umgang mit kontaminiertem Material, dem Patienten selbst oder der kontaminierten Umgebung.
Schutzkittel wird im Zimmer entsorgt.

**Mund-Nasen-Schutz/
Schutzbrille:** Mund-Nasen-Schutz (chirurgischer Mundschutz) ist erforderlich.
Augenschutz kann gegebenenfalls sinnvoll sein.

Wäscheentsorgung: Entsorgung im Patientenzimmer.
Transport zur Wäscherei im fest verschlossenen Plastiksack (für infektiöse Wäsche).

Geschirr: Geschirrspülautomat, Betriebstemperatur > 60 °C.
Sofern vorhanden, chemisch-thermische Desinfektion mit Gewerbegeschirrspüler
Bei Ausbrüchen
Erfolgt die **Aufbereitung** der Gläser/Tassen durch das Cateringunternehmen (Entsorgung über Speisetransport-

Viral bedingte Enteritiden Noro- und Rotaviren, Adeno- und Astroviren, Sapoviren

wagen)

Vorab „Meldebogen - Benachrichtigung zur Aufbereitung des Geschirrs über UMS GmbH“ versenden.

Formular ist über imikro.med.uni-rostock.de bzw. im SAP abrufbar.

Ist eine chemisch-thermische Desinfektion mit einem Geschirrspüler (**93 °C**) möglich, kann die Aufbereitung auf Station erfolgen.

**Pflege-/
Behandlungs- und
Untersuchungs-
geräte u.- Hilfsmittel:**
(Medizinprodukte)

Patientenbezogen einsetzen

Nach Gebrauch desinfizierend reinigen bzw. Aufbereitung nach Herstellerangaben bzw. verwerfen

Abfallentsorgung:

Normale Entsorgung (“Krankenhauspezifische Abfälle“ – AS 180104/180101/Abfallgruppe B)

Fäzes und Urin in die Kanalisation

Flächendesinfektion:

Desinfektion aller patientennahen Kontaktflächen inklusive Türgriffe mindestens 1x pro Schicht (in Sanitärbereichen gegebenenfalls häufiger)

Sofortige Desinfektion nach Kontamination, Entlassung bzw. Verlegung mit viruzidem Desinfektionsmittel.

Viruswirksames Desinfektionsmittel

Terralin protect 2 % bzw. Dismozon plus über die Apotheke der UMR abrufbar

0,8 % = 2 Beutel/4 Liter

Patiententransfer:

Transportdienst und Zielbereich sind zu informieren.

Medizinprodukte sind desinfizierend zu reinigen.

Die Patienten müssen zum Verlassen des Zimmers eine hygienische Händedesinfektion durchführen.

Schutzkleidung für das Transportpersonal siehe oben

**Besonderheiten im
OP:**

Es ist nicht notwendig infektiöse Patienten am Ende des Programms zu behandeln.

Personal darf nicht ohne Wechsel der Bereichskleidung in

**Viral bedingte Enteritiden** Noro- und Rotaviren, Adeno- und Astroviren, Sapoviren

einen anderen OP.

Beim Verlassen des OP ist ein Schutzkittel überzuziehen.

Die Umkleiden sind sofort aufzusuchen, um dort frische Bereichskleidung anzulegen.

Besonderheiten für das Personal:

Bereichspflege ist sinnvoll.

Bei erkrankten Mitarbeitern in der Patientenbetreuung, im Rahmen von Ausbrüchen, ist eine Freistellung, auch bei geringer gastrointestinaler Symptomatik, erforderlich.

Wiederaufnahme der Tätigkeit frühestens 2 Tage nach Symptommfreiheit.

Für einen Zeitraum bis zu 14 Tagen ist eine Virusausscheidung nicht auszuschließen.

Durchführung einer korrekten Händedesinfektion! mit einem viruswirksamen Desinfektionsmittel beim Auftreten von **Noroviren, Adeno-, Astro- und Sapoviren.**

Schwangere Mitarbeiterinnen

Arbeiten auf Station ist möglich.

Kontakt mit dem erkrankten Patienten ist zu vermeiden.