

Empfehlungen für medizinische und Pflege-Einrichtungen bei Norovirus-Ausbruch

- **Erkrankte:** Unterweisung hinsichtlich korrekter **Händehygiene**. Händedesinfektion mit einem Virus-wirksamen (viruziden) Händedesinfektionsmittel. Nach Möglichkeit Isolierung und eigenes WC.
- **Personal:** Durchführung einer **sorgfältigen Händehygiene**, Händedesinfektion mit Virus-wirksamen (viruziden) Händedesinfektionsmittel nach Ablegen der Einweghandschuhe und vor Verlassen des Isolationszimmers. Pflege der Erkrankten mit **Schutzkleidung** (Einweghandschuhe, Schutzkittel, ggf. Mundschutz) **Erkranktes Personal** sollte auch bei geringen gastrointestinalen Beschwerden von der Arbeit freigestellt werden und erst frühestens 2 Tage nach Ende der klinischen Symptomatik die Arbeit unter sorgfältiger Beachtung der Händehygiene wieder aufnehmen. Nach Genesung sind Untersuchungen auf Virusausscheidung im Stuhl nicht angezeigt.
- **Flächendesinfektion: Tägliche** (in Sanitärbereichen ggf. häufigere) **Wischdesinfektion** aller Kontaktflächen, mit denen der Erkrankte in Kontakt gekommen ist (inkl. Türgriffe!), mit einem Flächendesinfektionsmittel mit nachgewiesener viruzider Wirksamkeit. Kontaminierte Flächen (z.B. mit Stuhl oder Erbrochenem) sofort nach Anlegen eines Mundschutzes gezielt desinfizierend reinigen
- **Pflegeutensilien** personenbezogen verwenden und desinfizieren
- **Bett- und Leibwäsche** als infektiöse Wäsche in einem geschlossenen Wäschesack transportieren und in einem (chemo-thermischen) Waschverfahren $\geq 60^{\circ}\text{C}$ reinigen. **Geschirr** kann in der Regel maschinell gereinigt werden
- **Kontaktpersonen** (z.B. Besucher, Familie) auf mögliche Mensch-zu-Mensch-Übertragung (s.o.) hinweisen und in **korrekter Händedesinfektion** unterweisen
- **Minimierung der Patienten-, Bewohner- und Personalbewegung** zwischen den Bereichen/Stationen, um die Ausbreitung innerhalb der Einrichtung nach Möglichkeit zu verhindern **Verlegungen** innerhalb stationärer Bereiche oder zw. Gemeinschaftseinrichtungen sollten frühestens 72 Stunden nach Auftreten des letzten Erkrankungsfalles erfolgen.
- Stationen oder Bereiche, die aufgrund eines Norovirus-Ausbruches gesperrt waren, sollten frühestens 72 Stunden nach Auftreten des letzten Krankheitsfalles und nach erfolgter **Schlussdesinfektion** wieder geöffnet werden.

Welche vorbeugenden Maßnahmen sind zu ergreifen und was ist zu beachten?

Privatpersonen:

Aufgrund des Übertragungsweges (s.o.) kann das Infektionsrisiko ganz allgemein gesenkt werden, indem die Kontakte zum Erkrankten auf ein Minimum reduziert werden und auf eine **sorgfältige Händehygiene** geachtet wird. Vor allem Kleinkinder und ältere Menschen sollten den Kontakt zu Erkrankten gänzlich vermeiden, da sie besonders gefährdet sind, selbst zu erkranken. Von Wichtigkeit sind außerdem die Einhaltung einer guten **Toilettenhygiene**, die regelmäßige **Reinigung von Kontaktflächen** und die umgehende sachgerechte Beseitigung von Stuhl oder Erbrochenem sowie die sorgfältige Reinigung damit verunreinigter Oberflächen. (Zu Einzelheiten s. rechter Textkasten auf der Vorderseite).

Nach § 34 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) dürfen **Kinder unter 6 Jahren**, die an einer Norovirus-Infektion erkrankt oder dessen verdächtig sind, **Gemeinschaftseinrichtungen** nicht besuchen (**Besuchsverbot**).

Alten- und Pflegeeinrichtungen, Krankenhäuser, Kinder-Gemeinschaftseinrichtungen:

Bei Häufungen von Erkrankungsfällen mit Durchfall und / oder Erbrechen in Gemeinschaftseinrichtungen, Krankenhäusern, Alten- und Pflegeheimen muss frühzeitig eine Diagnose durch Untersuchung einer Stuhlprobe angestrebt werden.

Wichtig ist die **konsequente Einhaltung der allgemeinen Hygieneregeln**. Im Fall des Auftretens einer Erkrankung müssen die Hygienemaßnahmen ausgeweitet werden. Darüber hinaus bildet die rasche Abgrenzung aufgetretener Norovirus-Infektionen die Grundlage einer wirksamen Verhinderung eines Ausbruchsgeschehens. Bei begründetem Verdacht auf das Vorliegen einer Norovirus-Infektion, sollten vorbeugende Maßnahmen rasch und konsequent ergriffen werden, auch ohne die Bestätigung der Diagnose abzuwarten.

Erkrankte Personen sollten bis zwei Tage nach Ende der symptomatischen Phase keine betreuenden Tätigkeiten in Gesundheits- und Gemeinschaftseinrichtungen ausüben.

Bitte beachten Sie den Textkasten „Empfehlungen für medizinische und Pflege-Einrichtungen bei Norovirus-Ausbruch“ links auf dieser Seite.

Lebensmittelbereich / Gastronomie:

Erkrankte Personen dürfen nicht beim gewerblichen Herstellen, Behandeln und Inverkehrbringen von Lebensmitteln und in Küchen von Gaststätten und sonstigen Einrichtungen zur Gemeinschaftsverpflegung tätig sein (**Tätigkeitsverbot** gemäß § 42 IfSG). Eine Wiederaufnahme der Tätigkeit sollte frühestens zwei Tage nach dem Abklingen der klinischen Symptome erfolgen und setzt den Nachweis einer negativen (d.h. Erreger-freien) Stuhlprobe voraus (s. hierzu auch grauer Textkasten auf der Vorderseite dieses Informationsblattes).

In den folgenden 4–6 Wochen ist die Händehygiene am Arbeitsplatz besonders sorgfältig zu beachten. Bei Wiederauftreten der Symptomatik wird eine erneute Freistellung erforderlich.

Allgemein:

Da das Virus nach Genesung noch weiter ausgeschieden werden kann (s.o.), ist die sorgfältige Beachtung üblicher Hygieneregeln auch im Anschluss an die Erkrankung von außerordentlicher Bedeutung.

Eine **Impfung** gegen Noroviren steht nicht zur Verfügung.

Beachten Sie bitte auch den Textkasten „Maßnahmen bei Norovirus-Erkrankung“ auf der Vorderseite dieses Informationsblattes.

**Für Rückfragen stehen wir gerne zu Ihrer Verfügung.
Telefon: 06421 – 405 – Durchwahl 4150 / 4157 / 4146 oder 4166.**