|  |  |
| --- | --- |
| Hygienemaßnahmen Infektiöse Gastroenteritiden | O2R13.3 |

Durchfälle kommen bei betagten Menschen häufig auch ohne infektiöse Ursache vor.

Dennoch sind Durchfallerkrankungen oft auf Infektionen durch virale und bakterielle Erreger zurückzuführen. Ein hoher Anteil inkontinenter Bewohner begünstigt dabei Übertragungen. Die altersbedingte Zunahme des Magensaft-pHWertes macht alte Menschen besonders anfällig für lebensmittelbedingte gastrointestinale Infektionen, die in Pflegeheimen auch zu Ausbrüchen führen können.

Deshalb ist die Beachtung notwendiger Hygienemaßnahmen im Umgang mit Nahrungsmitteln (Lagerung, Verarbeitung) sowie bei der Aufbewahrung von Speisen erforderlich.

Gastroenteritiden können sehr unterschiedliche infektiöse und nicht infektiöse Ursachen haben, die es jeweils unter Hinzuziehung des jeweiligen Hausarztes abzuklären gilt.

**Lebensmittelvergiftungen**

Die Ursache einer Lebensmittelvergiftung beruht in der Regel auf dem falschen Umgang mit Lebensmitteln bzw. auf einer schlechten Küchenhygiene. Meist werden mit Bakterien (z.B. Salmonellen, Staphylokokken oder Camphylobacter) behaftete Lebensmittel konsumiert. Die betreffenden Personen erkranken typischerweise nahezu zeitgleich. Das Infektionsgeschehen begrenzt sich meist auf wenige Tage und wird als „Episode“ wahrgenommen. Gewöhnlich beträgt die Inkubationszeit nur wenige Stunden, was einen Zusammenhang leicht erkennen lässt.

**Infektiöse Gastroenteritiden**

Eine infektiöse Gastroenteritis wird meist durch eine Schmierinfektion oder durch kontaminierte Lebensmittel fäkal-oral übertragen, indem Spuren erregerhaltiger Fäkalien Hände und/oder Gegenstände bzw. Lebensmittel kontaminieren und wieder zum Mund gelangen. Auslöser sind meist Viren wie Rota- oder Noroviren. Einen Sonderfall stellt die Clostridium-difficile-Infektion (CDI) dar, welche im nachfolgenden Kapitel behandelt wird.

Infektionsfördernd ist stets eine schlechte Basishygiene, vor allem eine mangelhafte Händehygiene. Da in einem Privathaushalt normalerweise keine routinemäßige Desinfektion und keine über das Waschen hinausgehende Händehygiene stattfindet, sind im Falle einer infektiösen Gastroenteritis meist alle Mitglieder der Wohngemeinschaft betroffen.

Bei Epidemien kommt es meist erst zu vereinzelten und erst nach einigen Tagen Abstand zu massenhaften Infektionsfällen. Anders als bei Lebensmittelvergiftungen ist auch das Personal im hohen Maße ansteckungsgefährdet. Dadurch, dass am Anfang der Erreger normalerweise unbekannt ist, sollte stets der ungünstigste Fall angenommen werden.

Wenn eine infektiöse Ursache nicht auszuschließen ist bzw. wenn eine Lebensmittelvergiftung mutmaßlich nicht vorliegt muss davon ausgegangen werden, dass es sich um eine infektiöse Gastroenteritis handelt. Die zu ergreifende Maßnahmen sind auf das Vorliegen einer viralen Ursache ausgerichtet.

**Organisatorisches**

* Jeder Fall einer infektiösen Gastroenteritis innerhalb der Haushalte von Pflegebedürftigen muss der Pflegedienstleitung zeitnah bekannt sein.
* Schwangere Mitarbeiterinnen sind von der Betreuung von erkrankten Personen ausgeschlossen.
* Erkranktes Personal wird sofort bei Einsetzen der Symptome und für die Dauer einer möglichen Ansteckungsfähigkeit vom Dienst ausgeschlossen.
* Pflegebedürftige mit infektiöser Gastroenteritis sollen möglichst zum Ende einer Schicht durch wenige und eingewiesene Personen betreut werden.
* Bei einer epidemischen Ausbreitung infektiöser Gastroenteritiden innerhalb des Personals ist seitens der Pflegedienstleitung unverzüglich der Betriebsärztliche Dienst zu informieren, der ggf. eine Meldung gemäß §6 IfSG an das Gesundheitsamt veranlasst.

Zur Versorgung Pflegebedürftiger mit infektiöser Gastroenteritis ist zusätzliches Hygienematerial notwendig, welches bei ersten Besuch im Haushalt des Betreffenden deponiert werden soll (ausreichend für eine 3-tägige Versorgung):

* 3 langärmlige Einmal-Schutzkittel
* 10 mehrlagige Mund-Nasen-Masken
* 10 Paar Schutzhandschuhe
* 3 Flaschen

Wenn Pflegebedürftige mit einer viralen Gastroenteritis in ein Krankenhaus eingewiesen werden, sollen die behandelnden Ärzte des Krankenhauses (vorrangig vom Hausarzt) frühzeitig informiert werden. Transporte sind als Infektionstransport anzumelden.

**Hygienemaßnahmen**

Während der Zeit der Ansteckungsfähigkeit sind im Haushalt des Erkrankten bestimmte personal- und umgebungshygienische Maßnahmen durchzuführen:

**Personalhygiene**

Bei der Durchführung der Grund- und Behandlungspflege sowie bei möglichem Kontakt mit Körpersekreten und -exkrementen sind folgende PSA erforderlich:

* Schutzkittel
* Mund-Nasenschutz
* Schutzhandschuhe.

Schutzkittel werden vor dem Verlassen des Zimmers ausgezogen und verbleiben im Zimmer. Die Schutzkittel werden täglich gewechselt; bei sichtbarer Kontamination sofort.

Nach dem Ablegen der Schutzkleidung ist eine Händedesinfektion durchzuführen.

Zur Händedesinfektion wird ein RKI / VAH gelistetes Desinfektionsmittel verwendet.

Eine Händedesinfektion erfolgt nach Kontakt mit:

* Stuhl
* Erbrochenem
* erkrankten Pflegebedürftigen oder Pflegeutensilien, die für Erkrankte benutzt worden sind, auch wenn Schutzhandschuhe verwendet wurden
* sowie bei Verlassen des Haushaltes.

Es ist eine verlängerte Einwirkzeit von Minuten zu beachten.

**Umgebungsbezogene Maßnahmen**

* Zur Flächendesinfektion wird eine viruzide Desinfektionsmittellösung (RKI / VAH Liste) verwendet:
* Bei allen Desinfektionsarbeiten werden Schutz- bzw. Haushaltshandschuhe getragen Nach Beendigung erfolgt eine Händedesinfektion.
* Es wird davon ausgegangen, dass Pflegeutensilien und medizinisch-technische Geräte personengebunden verwendet werden. Anderenfalls sind diese Gegenstände vor ihrer Weiterverwendung einer Wischdesinfektion zu unterziehen.
* Der Sanitärbereich und weitere potentiell kontaminierte Flächen wie Griffleisten, Klinken oder Pflegeutensilien werden täglich, möglichst unter Verwendung von täglich zu wechselnden Einmaltüchern, wischdesinfiziert (RKI / VAH Liste).
* Bei einer Kontamination von Flächen mit Erbrochenem, Fäkalien etc. werden grobe Verschmutzungen zunächst mit einem Haushaltstuch (alternativ Toilettenpapier) aufgenommen, ehe eine Wischdesinfektion (RKI / VAH Liste) durchgeführt wird.
* Innerhalb der Ansteckungszeit sollte im betreffenden Haushalt möglichst kochfeste Leibwäsche und Kleidung verwendet werden. Körper- und Bettwäsche können dann bei Temperaturen von mind. 60 Grad C in der Waschmaschine aufbereitet werden.
* Kontaminierte Abfälle werden am Ort der Entstehung in kleinen Säcken gesammelt. Nach Abwurf kontaminierter Materialien sollen die kleinen Säcke sofort verschlossen und in den Restmüll werden.
* Die Aufbereitung des Geschirrs erfolgt auf normalem Wege (bevorzugt im Geschirrspüler).
* Die Entsorgung von Fäkalien und Urin erfolgt ebenfalls in gewohnter Weise. Bei Verwendung von Steckbecken oder Urinflaschen werden diese anschließend von außen mit Haushaltspapier (alternativ Toilettenpapier) und Viruswirksamer Desinfektionslösung (RKI / VAH Liste) desinfizierend abgewischt.