|  |  |
| --- | --- |
| Hygienemaßnahmen NORO - ROTA Viren | O2R13.4 |

Noroviren. Vereinfachte mikrobiologische Nachweisverfahren haben die weite Verbreitung und das epidemische Potenzial von Noroviren deutlich gemacht. Insbesondere in Deutschland, Europa und Nordamerika sind Ausbrüche von Gastroenteritiden durch Noroviren beschrieben worden.

Dabei wurde das besondere Risiko von Personen >69 Jahren und von Frauen beobachtet. 85% der Ausbrüche traten in Krankenhäusern sowie Alten- und Pflegeheimen auf. Weitere Erkrankungen bzw. Erreger, die häufig zu Ausbrüchen in Heimen führen, sind:

* Atemwege (Influenza, Andere respiratorische Viren)
* Gastrointestinaltrakt (Virale Gastroenteritis (Noro-, Rotaviren) ,Salmonellen-Infektionen, S.-aureus-Lebensmittelintoxikation
* Weitere Infektionen (Keratokonjunctivitis epidemica, Streptokokken-A-Infektionen, Scabies-Befall)

Bei gehäuftem Auftreten von Infektionen ist eine Erfassung und Bewertung (Surveillance) der im betreffenden Heim aufgetretenen Infektionen und/oder bestimmter auffallender Erreger (z. B. MRSA, VRE, C. difficile) empfehlenswert, um ggf. die Aktivitäten der Infektionsprävention gezielt ausrichten zu können.

**Eigenschaften von Noro-Viren**

Noro-Viren können hochansteckungsfähige schwere Brechdurchfälle verursachen. Die Erkrankten sind hochgradig von Austrocknung bedroht.

Die Inkubationszeit einer Noro-Virus-Infektion beträgt 1 - 3 Tage, die Krankheitsdauer 1 - 3 Tage, die Ansteckungszeit erstreckt sich auf die Erkrankungsdauer + 48 Std. (in Einzelfällen auch darüber). Die Immunität ist ähnlich wie bei Influenza unzuverlässig.

Die Übertragung kann über direkte und indirekte Kontakte, fäkal-oral, über Lebensmittel und über Tröpfchen (durch Aerosole beim Erbrechen) erfolgen. Schon kleinste Erregermengen sind infektionsfähig.

Noro-Viren sind gegen viele Desinfektionsmittel resistent. Daher müssen entsprechende RKI / VAH gelistete Desinfektionsmittel verwendet werden.

**Eigenschaften von Rota-Viren**

Rota-Viren können hochansteckungsfähige Durchfallerkrankungen verursachen. Die Erkrankten sind hochgradig von Austrocknung bedroht.

Die Inkubationszeit beträgt bei einer Rota-Virus-Infektion 1 - 3 Tage, die Krankheitsdauer 2 - 6 Tage, die Ansteckungszeit (Erregerausscheidung) bis zu 8 Tage (in Einzelfällen auch darüber). Die Immunität ist ähnlich wie bei Influenza unzuverlässig. Die Übertragung erfolgt über direkte und indirekte Kontakte fäkal-oral. Schon kleinste Erregermengen sind infektionsfähig.

Rota-Viren sind gegen viele Desinfektionsmittel resistent. Daher müssen entsprechende RKI / VAH gelistete Desinfektionsmittel verwendet werden.

**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.