

- Gemeinschaftseinrichtungen zur Kinderbetreuung

- in KiTa's & Schulen Isolierung der Kinder; Abholung durch die Sorgeberechtigten
- nach Erbrechen oder Durchfall mit Papiertuch o.ä. aufwischen; sofortige Desinfektion; Fenster öffnen, um Viruslast in der Raumluft zu senken; Kinder zum Verlassen des Raumes auffordern
- beim Umgang mit Ausscheidungen von Erkrankten Handschuhe und Mundschutz tragen; Hände waschen und Händedesinfektion durchführen
- Reinigung maschinell mit thermo-chemischen Verfahren in Waschmaschine bei mind. 60°C
- Desinfektionsmittel mit nachgewiesenem **viruziden** Wirkungsspektrum anwenden
- Kinder sollten regelmäßig die Hände mit Wasser und Seife waschen
- eine Wiederzulassung in die Einrichtung kann frühestens 48 h nach Abklingen der Symptome erfolgen

⇒ **Gesetzliche Meldepflicht**

Gemäß § 6 (IfSG) besteht eine Labormeldepflicht, gemäß § 7 (IfSG) besteht eine Meldepflicht für Ärzte, wenn der Patient im LM-Bereich gemäß § 42 IfSG arbeitet.

Für Gemeinschaftseinrichtungen ist nur das gehäufte Auftreten (mind. 2 Erkrankungen mit räumlichen oder zeitlichem Zusammenhang) meldepflichtig.

Für weitere Informationen steht Ihnen Ihr Hausarzt oder der Fachbereich Gesundheit gern zur Verfügung.

Stadtverwaltung Cottbus
Fachbereich Gesundheit
Puschkinpromenade 25
03044 Cottbus

Sprechzeiten

Dienstag	13:00-17:00 Uhr
Donnerstag	09:00-12:00 Uhr 13:00-18:00 Uhr

Tel.: 0355 - 612 3215
Fax: 0355 - 612 133505

E-Mail: Gesundheitsamt@Cottbus.de

Stand: April 2015
Quellen: RKI Merkblatt für Ärzte 2008
Bilder: www.bode-science-center.de

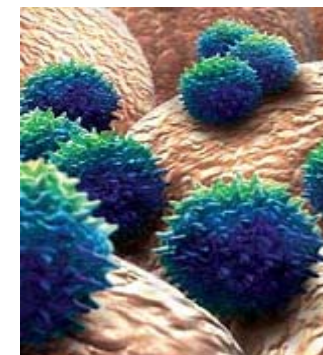


STADT COTTBUS
CHÓŠEBUZ

Information des Fachbereiches Gesundheit der Stadtverwaltung Cottbus

Auftreten von meldepflichtigen Erkrankungen in
Gemeinschaftseinrichtungen

Noroviren



⇒ Erreger

Noroviren (NV) gehören zur Familie der *Caliciviridae*. Es gibt bestimmte Varianten, welche beim Menschen Krankheitssymptome auslöst.

⇒ Infektionsweg

Die Viren werden über den Stuhl und das Erbrochene des Menschen ausgeschieden. Die Infektiosität ist sehr hoch, die minimale Infektionsdosis dürfte bei ca. 10–100 Viruspartikeln liegen. Die Übertragung erfolgt fäkal-oral (z.B. Handkontakt mit kontaminierten Flächen) oder durch die orale Aufnahme virushaltiger Tröpfchen, die im Rahmen des schwallartigen Erbrechens entstehen. Das erklärt die sehr rasche Infektionsausbreitung innerhalb von Altenheimen, Krankenhäusern und Gemeinschaftseinrichtungen.

Die direkte Übertragung von Mensch zu Mensch ist in erster Linie die Ursache für die hohe Zahl an Norovirus-Infektionen. Eine Übertragung ist auch über kontaminierte Lebensmittel möglich.

⇒ Inkubationszeit

Die Inkubationszeit liegt bei 6-50 Stunden. Dies erklärt den meist sehr plötzlichen Krankheitsbeginn.

⇒ Schutzimpfung

Für Noroviren gibt es keine Schutzimpfung.

⇒ Dauer der Ansteckungsfähigkeit

Personen sind während der akuten Erkrankung und mindestens bis zu 48 Stunden nach Ende der klinischen Symptome hoch ansteckungsfähig. Untersuchungen haben allerdings gezeigt, dass das Virus in der Regel noch 7–14 Tage, in Ausnahmefällen aber auch noch über Wochen nach einer akuten Erkrankung über den Stuhl ausgeschieden werden kann. Daher ist auch nach der akuten Phase eine sorgfältige Sanitär- und Händehygiene noch weiter erforderlich.

⇒ Klinische Symptomatik

Noroviren verursachen akut beginnende Gastroenteritiden, die durch schwallartiges, heftiges Erbrechen und starke Durchfälle (Diarrhöe) gekennzeichnet sind und zu einem erheblichen Flüssigkeitsdefizit führen können. In einzelnen Fällen kann die Symptomatik auch auf Erbrechen ohne Diarrhöe oder auf Diarrhöe ohne Erbrechen beschränkt sein. In der Regel besteht ein ausgeprägtes Krankheitsgefühl mit abdominalen Schmerzen, Übelkeit, Kopfschmerzen, Myalgien und Mattigkeit.

Die Körpertemperatur kann leicht erhöht sein, meist kommt es jedoch nicht zu hohem Fieber. Wenn keine begleitenden Grunderkrankungen vorliegen, bestehen die klinischen Symptome etwa 12–48 Stunden. Auch leichtere oder asymptomatische Verläufe sind möglich.

⇒ Therapie

Die Therapie erfolgt symptomatisch durch Ausgleich des z. T. erheblichen Flüssigkeits- und Elektrolytverlustes. Eine kausale antivirale Therapie steht nicht zur Verfügung. Insbesondere bei betroffenen Kleinkindern und älteren Personen kann eine kurzzeitige Hospitalisierung notwendig sein. Der Einsatz von Antiemetika bei Patienten mit starkem Erbrechen kann erwogen werden.

⇒ Präventiv- / Bekämpfungsmaßnahmen

Wichtig ist die konsequente Einhaltung der allgemeinen Hygieneregeln in Altenheimen, Krankenhäusern, Gemeinschaftseinrichtungen und Küchen. Zur Vermeidung einer Übertragung durch kontaminierte Speisen sollten insbesondere Gerichte mit Meeresfrüchten gut durchgegart sein.

1. Patienten & Kontaktpersonen

Maßnahmen zur Bekämpfung sind die Isolierung von Erkrankten, Tragen von Schutzkleidung und ggf. Mundschutz sowie Desinfektion von Händen und Kontaktflächen.

Die Desinfektion ist nur unter Verwendung eines „viruziden“ Desinfektionsmittels wirksam. Erkrankte dürfen nach §42 des Infektionsschutzgesetzes keine Tätigkeiten im Umgang mit Lebensmittel ausführen (**Tätigkeitsverbot**).

Kinder unter 6 Jahren dürfen die Gemeinschaftseinrichtung gemäß § 34 (IfSG) nicht besuchen (Besuch erst wenn 48 Stunden symptomfrei).

Eine Wiederaufnahme der Tätigkeit sollte frühestens 2 Tage nach dem Abklingen der klinischen Symptome erfolgen. In den folgenden 4 – 6 Wochen ist die Händehygiene am Arbeitsplatz besonders sorgfältig zu beachten. Bei Wiederauftreten der Symptomatik wird eine erneute Freistellung erforderlich.

2. Maßnahmen bei Ausbrüchen

- Gemeinschafts- & Pflegeeinrichtungen

Wenn Verdacht auf Noroviren besteht, müssen sofort Maßnahmen zur Eindämmung ergriffen werden:

- Tätigkeitsverbot für Beschäftigte in Betreuungseinrichtungen
- Belehrung des Personals über Desinfektionsmaßnahmen für Hände & Flächen
- Einsatz von „viruziden“ Desinfektionsmitteln
- bei Kontamination mit Ausscheidungen sofortige Desinfektion; evtl. Schutzkleidung
- Wäschetransport nur in flüssigkeitsdichten, geschlossenen Wäschesäcken
- Reinigung maschinell mit thermo-chemischen Verfahren in Waschmaschine bei mind. 60°C
- Wiedenzulassung frühestens 48h nach Abklingen der klinischen Symptome
- tägliche Desinfektion von Kontaktflächen z.B. Türklingen, Handläufen, Lichtschalter usw.
- bei größeren Ausbrüchen oder bei unklarer Dauer Besuchsverbot in betroffenen Bereichen