



## Maßnahmen bei Noroviren\*

Labordiagnostik	• bei akuten Durchfallerkrankungen, Virusnachweis im Stuhl	
Viruseradikation	• keine gezielten Maßnahmen möglich, Spontanverlauf abwarten	
Information/Meldung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Information des Patienten über die von ihm ausgehenden Infektionsrisiken und erforderlichen Verhaltensmaßnahmen</li> <li>• Meldepflicht für Labor nach § 7 IfSG der direkte Virusnachweis</li> <li>• Meldepflicht nach § 6 Abs.1 Nr. 2b IfSG für gehäuftes Auftreten von akuter infektiöser Gastroenteritis sowie</li> <li>• Meldepflicht nach § 6 Abs. 3 IfSG als nichtnamentliche Meldung bei gehäuften Auftreten von nosokomialen Erkrankungen</li> <li>• Information von weiter- bzw. mitbehandelnden Einrichtungen</li> </ul>	
Räumliche Unterbringung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einzelzimmerisolierung bei Durchfall und/oder Erbrechen sowie bis 48 h nach Ende der Symptome</li> <li>• ausgewiesene personengebundene Toilette vorhalten oder Desinfektion der Toilette im Anschluss an jede Nutzung (siehe Flächendesinfektion)</li> <li>• Kohortenisolierung möglich</li> </ul>	
Zuordnung von Medizinprodukten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• patientenbezogene Medizinprodukte und Pflegeutensilien verwenden</li> <li>• Eine spezielle Zuordnung von Dialysegeräten ist nicht erforderlich.</li> <li>• Gerätschaften wie Stethoskop, Blutdruckmanschette, Thermometer nach jeder Behandlung desinfizieren</li> <li>• Alle Gegenstände sind vor Entfernen aus dem Patientenbereich zu desinfizieren.</li> </ul>	
Persönliche Schutzausrüstung	Handschuhe	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einmalhandschuhe bei jedem Kontakt mit dem Patienten und seinem unmittelbaren Umfeld</li> <li>• Handschuhwechsel/Händedesinfektion auch beim selben Patienten nach Kontakt mit infektiösem Material</li> <li>• benutzte Handschuhe im Patientenzimmer entsorgen</li> </ul>
	MNS/ Schutzbrille	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mund-Nasen-Schutz immer bei Betreten des Behandlungsraumes</li> <li>• bei Tätigkeiten mit Gefahr der Exposition gegenüber Tröpfchen und Aerosol: Schutzbrille und geeigneter Atemschutz</li> </ul>
	langärmeliger Schutzkittel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• erforderlich bei jedem Patientenkontakt sowie möglichem Kontakt zu erregerrhaltigem Material</li> <li>• Einmalkittel im Behandlungsraum als Abfall, Stoffkittel im Behandlungsraum in Wäschesack entsorgen</li> <li>• Aufhängen des Kittels zur Wiederverwendung im Behandlungsraum mit Außenseite nach außen, Entsorgung täglich nach Beendigung der Dialyse</li> </ul>
Händehygiene	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Standardhygienemaßnahmen strikt einhalten</li> <li>• hygienische Händedesinfektion immer nach direktem Patientenkontakt, nach Kontakt mit kontaminierten Flächen bzw. Gegenständen, nach dem Ausziehen der Handschuhe, vor Verlassen des Patientenzimmers</li> <li>• zur Händedesinfektion ist ein Norovirus-wirksames Händedesinfektionsmittel zu verwenden, für welches valide Prüfergebnisse vorliegen</li> </ul>	
Flächendesinfektion	<ul style="list-style-type: none"> <li>• routinemäßige Wischdesinfektion aller patientennahen horizontalen Flächen sowie Flächen mit Hand- bzw. Hautkontakt, Matratzenbezüge sowie des Sanitärbereiches nach jeder Behandlung</li> <li>• mit Stuhl und Erbrochenem kontaminierte Flächen sind sofort gezielt desinfizierend zu reinigen</li> <li>• Norovirus-wirksames Desinfektionsmittel, für welches valide Prüfergebnisse vorliegen</li> </ul>	
Patienten und Besucher	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufsuchen des Behandlungsbereichs auf dem kürzesten Weg, möglichst ohne andere Behandlungsbereiche zu kreuzen</li> <li>• symptomatische Patienten: Händedesinfektion und Händewaschung nach Toilettenbesuch</li> <li>• Besucher von Norovirus-Patienten müssen in die erforderlichen Hygienemaßnahmen eingewiesen werden</li> </ul>	
Umgang mit Wäsche	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bettwäsche (inklusive Inlett und Kissen) nach jeder Behandlung mit desinfizierendem Waschverfahren aufbereiten, vorzugsweise Kissen und Decken, die nicht bezogen werden müssen oder Einmalwäsche verwenden</li> <li>• Einsatz von wischdesinfizierbaren Matratzenüberzügen empfohlen</li> <li>• Schmutzwäsche im Zimmer in Wäschesäcken sammeln, diese verschließen und in Umsack direkt zur Sammelstelle bringen (Doppelsackmethode)</li> </ul>	
Geschirr	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Geschirr in desinfizierbarer Transportbox direkt in Geschirrspülmaschine bringen</li> <li>• Aufbereitung vorzugsweise thermisch bei 93°C, ansonsten chemo-thermische Aufbereitung oder Einmalgeschirr verwenden</li> </ul>	
Abfälle	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entsorgung von Abfällen in flüssigkeitsdichten, verschlossenen Säcken</li> <li>• Transport im Dialysezentrum in Umsack (Doppelsackmethode)</li> <li>• reguläre Entsorgung mit dem nicht infektiösen Abfall (Kapitel 14)</li> </ul>	
Aufhebung der Sondermaßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufhebung der Isolierung ab 48 h nach Sistieren der Symptomatik<sup>[8-7]</sup></li> <li>• das Virus kann in der Regel noch 7–14 Tage, in Ausnahmefällen aber auch noch über Wochen nach einer akuten Erkrankung, über den Stuhl ausgeschieden werden. Daher ist auch nach der akuten Phase eine sorgfältige Sanitär- und Händehygiene noch weiter erforderlich.</li> </ul>	
Patiententransport	<p><b>asymptomatische Patienten:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• keine besonderen Maßnahmen erforderlich, sofern keine Infektionsgefährdung vorliegt</li> </ul> <p><b>symptomatische Patienten:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Krankentransport mit Information des Betreibers über die Infektion des Patienten</li> </ul>	

\* Kap. 8 „Erweiterte Hygienemaßnahmen bei der Behandlung von Patienten mit besonderen Erregern“, Leitlinie für angewandte Hygiene in der Dialyse, 3. Auflage, S.134f.