

Norovirus

Merkblatt für Einrichtungen der stationären Pflege und Behandlung



Erreger

Noroviren gehören in die Familie der Caliviridae und wurden früher als Norwalk-ähnliche Viren bezeichnet. Es handelt sich um einsträngige, hüllenlose RNA-Viren. Noroviren sind weltweit verbreitet und zählen auch in Deutschland zu den häufigsten Erregern infektiöser Gastroenteritiden.

Die hohe Infektionsrate ist zum einen durch die hohe Viruskonzentration im Stuhl und im Erbrochenen von Erkrankten, die niedrige infektiöse Dosis (<100 Viruspartikel), die relative Umweltstabilität des Erregers und durch die nur kurz bestehende Immunität zu erklären. Der Mensch ist das einzige bekannte epidemiologisch relevante Erregerreservoir.

Inkubationszeit

Die Inkubationszeit beträgt 6 - 50 Stunden.

Klinische Symptomatik

Noroviren verursachen eine akut beginnende Gastroenteritis mit starker Übelkeit, akut schwallartigem heftigem Erbrechen, abdominellen Krämpfen und Durchfällen, Fieber tritt selten auf. Die Infektion ist in der Regel selbstlimitierend (12 – 72 Stunden).

Übertragung

Die Übertragung erfolgt hauptsächlich fäkal-oral und über virushaltiges Aerosol. Übertragungen durch kontaminierte Lebensmittel sind ebenfalls möglich. Noroviren werden mit Erbrochenem und über den Stuhl ausgeschieden, meist ein bis zwei Wochen, vereinzelt auch deutlich länger. Die Viren sind äußerst umweltstabil und hochinfektiös. Noroviren sind häufig Ursache von Gastroenteritis - Ausbrüchen in Gemeinschaftseinrichtungen wie z. B. Krankenhäusern, Alten- und Pflegeeinrichtungen sowie Kinderbetreuungseinrichtungen.

Therapie

Die Therapie ist rein symptomatisch. Eine antivirale Therapie steht nicht zur Verfügung. Die Letalität der Norovirus - Erkrankungen ist sehr gering (unter 0,1%). Die seltenen tödlichen Verläufe betreffen überwiegend Kleinkinder und alte Menschen.

Maßnahmen zur Eindämmung von Norovirus – Ausbrüchen

- Isolierung (soweit möglich) betroffener Patienten in einem Zimmer mit eigenem WC; ggf. Kohortenisolierung.
- Unterweisung der Patienten hinsichtlich korrekter Händehygiene und Händedesinfektion mit einem viruswirksamen Händedesinfektionsmittel.
- Pflege der Patienten mit Einweghandschuhen, Schutzkittel und ggf. Mund-Nase-Schutz (z. B. bei potenziellem Erbrechen oder Kontakt mit Erbrochenem).
- Sorgfältige Händehygiene, Händedesinfektion mit einem viruzid wirksamen Händedesinfektionsmittel nach Ablegen der Einweghandschuhe und vor Verlassen des Isolationszimmers.
- Tägliche (in Sanitärbereichen besonders mit gemeinschaftlicher Nutzung ggf. häufigere) Wischdesinfektion aller patientennahen Kontaktflächen inkl. Türgriffen mit einem Flächendesinfektionsmittel mit nachgewiesener viruzider Wirksamkeit (als Wirkstoffe sollten Perverbindungen oder Aldehyde bevorzugt werden).
- Sofortige gezielte Desinfektion und Reinigung kontaminierter Flächen (z. B. Verunreinigungen mit Erbrochenem) nach Anlegen eines Mund-Nasen-Schutzes.
- Pflegeutensilien personenbezogen verwenden und desinfizieren.
- Bett- und Leibwäsche als infektiöse Wäsche behandeln, in einem geschlossenen Wäschesack transportieren und in einem (chemo-thermischen) Waschverfahren bei mindestens 60°C waschen.
- Maschinelles Reinigen des Geschirrs wie üblich.
- Information der Kontaktpersonen (z. B. Besucher, Familie) über die mögliche Mensch - zu - Mensch – Übertragung als Schmierinfektion oder Tröpfcheninfektion (insbesondere bei Erbrechen) und Unterweisung in der korrekten Händedesinfektion.
- Minimieren der Patienten-, Bewohner- und Personalbewegung zwischen den Bereichen / Stationen, um die Ausbreitung innerhalb der Einrichtung nach Möglichkeit zu verhindern (Hinweis auf die Infektionsgefahr bei notwendiger Verlegung eines Erkrankten auf eine andere Station!).
- Verlegungen in andere Bereiche der stationären Versorgung oder zwischen Gemeinschaftseinrichtungen erst 72 Stunden nach Auftreten des letzten Erkrankungsfalles aus einer von einem Ausbruch betroffenen Einrichtung (Ausnahme: Patienten, die nach einer Erkrankung bereits genesen sind).
- Wiederöffnung von Stationen oder Bereichen, die aufgrund eines Noroviren – Ausbruches für Neuaufnahmen von Patienten gesperrt waren, frühestens 72 Stunden nach Auftreten des letzten Krankheitsfalles und nach erfolgter Schlussdesinfektion.
- Fortsetzung der Hygienemaßnahmen über mind. zwei Wochen für die betroffenen Bewohner.

Wir weisen darauf hin, dass erkranktes Personal auch bei geringen gastroenteritischen Beschwerden keine betreuenden oder pflegenden Tätigkeiten ausüben soll. Die Arbeit soll frühestens zwei besser drei Tage nach Abklingen der Symptome unter strenger Beachtung der Händehygiene wiederaufgenommen werden.