QZ 8 Erläuterungen zur Verfahrensanweisung „Gastroenteritis“

Innerhalb der Richtlinie „Gastroenteritis“ sollen betriebsinterne Vorgaben zur Vorgehensweise im Falle von Gastroenteritiden festgelegt werden.

Gastroenteritiden können sehr unterschiedliche infektiöse und nicht infektiöse Ursachen haben. Bei infektiösen Gastroenteritiden besteht die Gefahr eines Ausbruches. Zu den infektiösen Ursachen zählen auch die Lebensmittelvergiftungen.
Die häufigste Ursache infektiöser Gastroenteritiden sind in Altenpflegeeinrichtungen Noroviren, seltener Rotaviren. Weitere Möglichkeiten sind bakterielle Gastroenteritiden wie Salmonellosen, *Staphylococcus aureus*-Infektionen, sowie *Clostridium-difficile*-Infektionen (CDI).

Regelungspunkte

Die Richtlinien „Gastroenteritis“ soll für pflegerische und hauswirtschaftliche Personalmitglieder verbindlich vorgeben

1. welche organisatorischen Maßnahmen beim Auftreten von Gastroenteritiden zu treffen sind hinsichtlich
    a. Abklärung weiterer Maßnahmen
    b. Meldepflicht
    c. Aufklärung und Informationsvermittlung
    d. Transporte und Verlegung
    e. Ausbruch

2. welche besonderen Hygienemaßnahmen bei viralen Gastroenteritiden zu treffen sind hinsichtlich:
    a. organisatorischer Maßnahmen
    b. Desinfektionsmittel
    c. Unterbringung
    d. Personalhygiene
    e. Umgebungshygiene
3. welche besonderen Hygienemaßnahmen bei bakteriellen Gastroenteritiden zu treffen sind hinsichtlich:
    a. organisatorischer Maßnahmen
    b. Desinfektionsmittel
    c. Unterbringung
    d. Personalhygiene
    e. Umgebungshygiene

Umsetzung

- Die zu treffenden Festlegungen sollen auf fachlichen Empfehlungen und den geltenden Vorgaben des Arbeitsschutzes basieren.
- Die Verfügbarkeit der in der Richtlinie genannten Desinfektionsmittel, persönlichen Schutzausrüstung etc. ist sicherzustellen.
- Zur Qualitätssicherung werden regelmäßige Schulungen empfohlen.

Hygieneorganisation und Sicherung des Informationsflusses:
Abklärung weiterer Maßnahmen:

- Bei Fällen von Gastroenteritis, die in der Einrichtung aufgetreten sind, ist zur Abklärung der Ursache, zur Anordnung der notwendigen Therapiemaßnahmen und zur Abklärung von weiterem Handlungsbedarf ein Arzt frühzeitig hinzuzuziehen.

- Bei Aufnahme bzw. Wiederaufnahme von Bewohnern mit oder nach einer Gastroenteritis ist eine Information darüber einzuholen, ob und inwiefern (noch) eine Ansteckungsgefahr besteht.

Meldepflicht

- Im Falle von Erkrankungshäufungen (zwei oder mehr betroffene Bewohner oder Personalmitglieder) ist das Gesundheitsamt zur Erfüllung der Meldepflicht und zur Abklärung des weiteren Vorgehens frühzeitig hinzuzuziehen. Ungeachtet der in diesem Fall auch bestehenden Arztmeldepflicht sollte die Meldung durch die Heimleitung erfolgen.
- Wenn Personalmitglieder an einer Gastroenteritis erkrankt sind, die Kontakte zu Lebensmitteln haben (in Bezug auf §42 Abs. 1 IfSG), ist sicherzustellen, dass dies gemäß §6 IfSG dem Gesundheitsamt namentlich gemeldet wird.

Aufklärung und Informationsvermittlung:

- Erkrankte Bewohner und ggf. deren Mitbewohner sind über das Wesen der Erkrankung und über die notwendigen Hygienemaßnahmen aufzuklären. Die Durchführung der Händedesinfektion muss ggf. praktisch eingeübt werden.
- Die Pflegedienst- bzw. die jeweilige Wohnbereichsleitung trägt dafür Sorge, dass alle Mitglieder des Wohnbereichsteams über die aktuellen Sachverhalte informiert werden.

Organisation von Transporten und Verlegungen:

- Bei einer Verlegung erkrankter Bewohner informiert die Pflegedienst- bzw. Wohnbereichsleitung frühzeitig die weiter betreuenden Institutionen über die Infektion bzw. Sachlage.
- Dem Transportdienst ist die Infektion bei der Anmeldung mitzuteilen.
- Inkontinente Bewohner sollen kurz vor dem Transport mit einem frischen Inkontinenzsystem versorgt werden.

Maßnahmen bei einem Infektionsausbruch:

- Festlegungen, welche die persönliche Freiheit betroffener Bewohner einschränken wie räumliche Isolierungen, Beschränkungen bzgl. der Teilnahme am Gemeinschaftsleben, Besuchseinschränkungen etc. sind ggf. in Kooperation mit dem örtlichen Gesundheitsamt zu treffen.
- Von den betroffenen Bewohnern sind unverzüglich exemplarisch Stuhlproben zu sichern.

Hygienemaßnahmen bei viralen Gastroenteritiden am Beispiel vom Norovirus:

Der häufigste Erreger für virale Gastroenteritiden ist das Norovirus, deutlich seltener das Rotavirus. Da meist der Erreger nicht bestimmt wird, richtet sich bei einem Ausbruchsgeschehen (sobald 2 Bewohner in zeitlichem und örtlichem Zusammenhang eine Gastroenteritis haben) bis zum Beweis des Gegenteils die Vorgehensweise zur Unterbindung der Verbreitung nach dem Norovirus aus.

Eigenschaften von Noroviren:

- Noroviren können hochansteckungsfähige schwere Brechdurchfälle verursachen. Die Erkrankten sind hochgradig von Austrocknung bedroht.
- Die Inkubationszeit einer Norovirus-Infektion beträgt wenige Stunden bis 3 Tage, die Krankheitsdauer 1-3 Tage. Die Hauptansteckungszeit entspricht der Erkrankungsdauer +48 Std. (in Einzelfällen auch darüber). Die Immunität ist unzuverlässig.
- Die Übertragung kann über direkte und indirekte Kontakte, fäkal-oral, über Lebensmittel und aerogen (durch Aerosole beim Erbrechen) erfolgen. Schon kleinste Erregermengen sind infektionsfähig.
- Noroviren sind gegen viele Desinfektionsmittel resistent.

Organisation:

- Erkranktes Personal (Pflege, Hauswirtschaft, Küche) darf den Dienst erst wieder antreten, wenn nach Ausbleiben der Symptome mind. 48 Std. verstrichen sind.
- Küchenmitarbeiter und weitere Personen, die eine Tätigkeit im Lebensmittelbereich ausüben, dürfen keinen Kontakt zu erkrankten Personen haben und sollen sich während der Ansteckungszeit nicht in den betroffenen Bereichen aufhalten.
- Die Anzahl der Kontaktpersonen ist möglichst gering zu halten.

Desinfektionsmittel:

- Die im Zusammenhang mit einer viralen Gastroenteritis verwendeten Desinfektionsmittel müssen Norovirus wirksam sein bzw. eine viruzide Wirkung aufweisen.
- Wenn die üblicherweise verwendeten Desinfektionsmittel dem nicht entsprechen, müssen sie gegen wirksame ausgetauscht werden.

Unterbringung:

Erkrankte Bewohner sind möglichst zu isolieren. Die zu treffenden Maßnahmen sind mit dem Gesundheitsamt abzustimmen. Allgemein gilt:

- Die Zimmer erkrankter Bewohner sind als Isolierzimmer zu gestalten (siehe unten). Die von erkrankten Bewohnern benutzten Toiletten dürfen nicht von Gesunden benutzt werden.
- Erkrankte Bewohner bleiben für die Zeit der Ansteckungsgefahr im Zimmer und sind vom Besuch der Gemeinschaftsräume ausgeschlossen (auch wenn sich diese innerhalb des betreffenden Wohnbereiches befinden). Sie dürfen innerhalb der Ansteckungszeit nicht in andere Zimmer verlegt werden. Wenn möglich sollen auch keine außerhäusigen Aufenthalte (z.B. Besuch einer Arztpraxis) erfolgen.
- Bei viralen Gastroenteritiden ist auf Grund der hohen Ansteckungsgefahr die Wahrscheinlichkeit sehr groß, dass Mitbewohner, d.h. Personen, die zusammen mit dem Erkrankten ein Zimmer bewohnt haben, ebenfalls erkranken bzw. sich in der Inkubationszeit befinden. Sie werden daher für die Dauer der Ansteckungszeit mitisoliert.
- In Isolierzimmern werden im Türbereich 2 langärmlige Schutzkittel, ein Depot mit Schutzhandschuhen und Mund-Nasenschutzmasken, eine Abfall- und eine Wäscheentsorgungsmöglichkeit vorgehalten und Norovirus wirksame bzw. viruzide Hände- und Flächendesinfektionsmittel bereitgestellt. Isolierzimmer werden als solches mit Schildern gekennzeichnet.
- Alle Utensilien (z.B. Verbandmaterialien oder Waschschalen) sollen in Isolierzimmern personengebunden verwendet werden. Wenn dies nicht möglich ist, müssen die Gegenstände vor der Nutzung durch andere Bewohner wischdesinfiziert werden.
- Die Schutzkittel werden täglich und nach Kontamination gewechselt. Die Verwendung von Einmalkitteln wird empfohlen.

- Die Aufhebung der Isolierungsmaßnahmen erfolgt frühestens nach 48 Std. nach Beschwerdefreiheit des zuletzt erkrankten Bewohners in Abstimmung mit dem Gesundheitsamt. Die Entscheidung hierüber wird von der Pflegedienstleitung getroffen.

Personalhygiene:

- Die üblicherweise zu treffenden Maßnahmen der Personalhygiene wie die Durchführung der hygienischen Händedesinfektion und die Verwendung von Einmalhandschuhen behalten auch in diesem Fall ihre Gültigkeit, wobei zur Händedesinfektion Norovirus wirksame bzw. viruzide Mittel unter Einhaltung einer entsprechenden Einwirkzeit zu verwenden sind.
- Da Noroviren beim Erbrechen auch aerogen übertragen werden können, soll vor Kontakt zu Erkrankten ein Mund-Nasenschutz angelegt werden.
- Im Zusammenhang mit Isolierzimmern sind folgende Regeln zu beachten:
    - Bei Betreten eines Isolierzimmers: im Zimmer langärmligen Schutzkittel, Handschuhe und Mund-Nasenschutz anlegen.
    - Bei Verlassen eines Isolierzimmers: Schutzkittel im Zimmer lassen, Einmalmaterial, Handschuhe und Mund-Nasenschutz in den Abfall, Händedesinfektion. Jeder Aufenthalt in Schutzkleidung außerhalb des Isolierzimmers soll vermieden werden.

Umgebungshygiene:

- Innerhalb der Isolierzimmer erfolgt eine tägliche Norovirus wirksame bzw. viruzide Desinfektion bewohnernaher Kontaktflächen inklusive Sanitärbereich. Sofortige Desinfektion aller mit Stuhl oder Erbrochenem behafteten Flächen und Gegenstände. Bei grober Verschmutzung: Flächen mit Desinfektionsmittel getränktem Einmaltuch reinigen, danach mit neuem Tuch wischdesinfizieren. Nach Abtrocknung der Flächen können diese wieder benutzt werden.
- Im Isolierzimmer entstandene bzw. kontaminierte Abfälle werden im Zimmer in kleinen Säcken gesammelt. Nach Abwurf kontaminierter Materialien sollen die kleinen Säcke sofort verschlossen und in große Säcke deponiert werden. Große Säcke werden vor Verlassen des Zimmers ebenfalls fest verschlossen und können danach normal entsorgt werden.
- Schmutzwäsche erkrankter Bewohner wird im Zimmer als kontaminierte Wäsche in verschlossenen Säcken entsorgt und anschließend unter Anwendung eines desinfizierenden Waschverfahrens (Kochwäsche oder bei niedrigeren Temperaturen als 95°C mit desinfizierendem Waschmittel) gewaschen.
- Geschirr soll wie üblich unter Vermeidung von Zwischenwegen der thermischen Aufbereitung im Geschirrspüler zugeführt werden. Isolierzimmer sind stets zum Schluss abzuräumen.
- Fäkalien können wie üblich über einen ordnungsgemäß funktionierenden Steckbeckenspüler entsorgt werden.
- Nach Aufhebung von Isolierungsmaßnahmen erfolgt eine Schlussdesinfektion der betroffenen Zimmer und der Funktionsräume mit Norovirus wirksamen bzw. viruziden Mitteln und Konzentrationen.

Hygienemaßnahmen bei bakteriellen Gastroenteritiden:

Wenn eine bakterielle Gastroenterititis festgestellt wird, kann das Vorgehen wie bei Norovirus erfolgen, bis auf folgende Änderungen:

Organisation:

- Erkrankte Personalmitglieder (Pflege, Hauswirtschaft, Küche) dürfen den Dienst erst wieder antreten, wenn nach Auskunft des behandelnden Arztes bzw. nach Maßgaben des Gesundheitsamtes keine Ansteckungsgefahr mehr besteht. Im Falle einer dauerhaften Ausscheidung ist zur Abklärung der weiteren Vorgehensweise Kontakt mit dem Betriebsärztlichen Dienst und ggf. mit dem Gesundheitsamt aufzunehmen.

Desinfektionsmittel:

Im Zusammenhang mit einer bakteriellen Gastroenterititis können die üblichen Desinfektionsmittel und Konzentrationen verwendet werden (Ausnahme: CDI, siehe dort).

Unterbringung:

Bei bakteriellen Gastroenteritiden ist normalerweise keine räumliche Isolierung indiziert. Sollte ein Ausbruchgeschehen vorliegen, sind die zu treffenden Maßnahmen mit dem Gesundheitsamt abzustimmen. Allgemein gilt:

- Akut erkrankte Bewohner sollen innerhalb der Ansteckungszeit Gemeinschaftseinrichtungen nicht besuchen und sollen nicht in andere Zimmer verlegt werden.

- Erkrankten Besuchern wird eine eigene Toilette zugewiesen, die auch nur von diesen benutzt wird. Alternativ kann die Verwendung eines eigenen Nachtstuhles in Betracht gezogen werden. Nach einem Toilettenbesuch ist eine Händedesinfektion erforderlich (normales Mittel, 30 Sek. Einwirkzeit). Die Durchführung der Händedesinfektion muss ggf. praktisch eingeübt werden.
- Sollte eine räumliche Isolierung notwendig sein, sind Maßnahmen wie oben dargelegt zu treffen, wobei die üblichen Desinfektionsmittel und Konzentrationen zur Anwendung kommen.

Personalhygiene:

- Es können die normalen Händedesinfektionsmittel verwendet werden.
- Schutzhandschuhe und Schutzkittel sollen bei allen engen körperlichen Kontakten verwendet werden; insbesondere bei pflegerischen Arbeiten, bei denen ein Kontakt mit Fäkalien oder Fäkalspuren denkbar ist. Hierzu gehören u.a. die Ganzkörperwaschung, die Hilfe bei der Ausscheidung und die Versorgung eines Enterostomas. Nach Gebrauch sind die Handschuhe im Zimmer des Erkrankten zu entsorgen.
- Schutzkittel sollen ebenfalls im Zimmer des Erkrankten verbleiben und sind direkt nach einer Kontamination sowie täglich zu wechseln. Die Verwendung von Einmalkitteln wird empfohlen. Nach Abschluss der Bewohnerversorgung werden die Handschuhe abgelegt und die Hände desinfiziert.

Umgebungshygiene:

- Die umgebungsbezogenen Reinigungs- und Desinfektions- und Entsorgungsmaßnahmen werden wie gewohnt beibehalten. Lediglich die von den Erkrankten benutzten Toiletten, Wannen und Duschen werden täglich mit den üblichen Mitteln und Konzentrationen des Reinigungs- und Desinfektionsplanes wischdesinfiziert. Hierzu sind Einmallappen zu verwenden, die anschließend als kontaminierter Abfall entsorgt werden.
- Schmutzwäsche erkrankter Bewohner wird im Zimmer als kontaminierte Wäsche in verschlossenen Säcken entsorgt und anschließend unter Anwendung eines desinfizierenden Waschverfahrens (Kochwäsche oder bei niedrigeren Temperaturen als 95°C mit desinfizierendem Waschmittel) gewaschen.
- Geschirr soll wie üblich unter Vermeidung von Zwischenwegen der thermischen Aufbereitung im Geschirrspüler zugeführt werden.