



Maßnahmen zur Eindämmung von Norovirus-Ausbrüchen in Einrichtungen der stationären Pflege und Behandlung¹

- **Isolierung** betroffener Patienten in einem Zimmer mit eigenem WC; ggf. Kohorten-isolierung;
- **Unterweisung** der Patienten in korrekter Händehygiene und Händedesinfektion mit einem viruzid wirksamen Händedesinfektionsmittel;
- **Pflege der Patienten** mit Einweghandschuhen, zusätzlichem Schutzkittel ggf. plus Einweg-Schürze, bei erbrechenden Patienten oder Kontakt mit Erbrochenem eng anliegende Mund-Nasen-Schutz oder FFP1-Maske;
- nichtkontaminierte Schutzkleidung bleibt im Patientenzimmer;
- Bei Begrüßungen Händeschütteln vermeiden. Sorgfältige **Händehygiene**, hygienische Händedesinfektion mit einem viruzid wirksamen Händedesinfektionsmittel nach Ablegen der Einweghandschuhe und vor Verlassen des Isolationszimmers;
- Stückseife oder Gemeinschaftshandtücher sind nicht zulässig;
- tägliche (in Sanitärbereichen häufigere) **Wischdesinfektion** aller patientennahen Kontaktflächen (Türgriffe) mit einem Flächendesinfektionsmittel mit nachgewiesener viruzider Wirksamkeit (als Wirkstoffe sollten Aldehyde oder Perverbindungen bevorzugt werden); Wischmops und Reinigungstücher sind nach jedem Zimmer zur Schmutzwäsche zu entsorgen;
- sofortige gezielte **Desinfektion und Reinigung kontaminierter Flächen** (Verunreinigungen mit Erbrochenem, Fäkalien) nach Anziehen eines eng anliegenden Mund-Nasen-Schutzes oder einer FFP1-Maske; zur Desinfektion von Erbrochenem sind Peroxydverbindungen weniger geeignet.
- **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 reinigen;
- **maschinelles Reinigen des Geschirrs** wie üblich ist möglich;
- **Minimieren der Patienten-, Bewohner und Personalbewegungen** 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; auch hier gilt die 72 h-Regel und die Hinweispflicht auf die Infektionsgefahr);
- **Wiedereröffnung von Stationen oder Bereichen**, die aufgrund eines Norovirus-Ausbruches für Neuaufnahmen von Patienten gesperrt waren, frühestens 72 Stunden nach Auftreten des letzten Krankheitsfalles und nach erfolgter Schlussdesinfektion.
- Hinweisen von **Kontaktpersonen** (z. B. Besucher, Familie) auf die mögliche Mensch-zu-Mensch-Übertragung als Schmier- oder Tröpfcheninfektion (insbesondere bei Erbrechen) und Unterweisung in der korrekten Händedesinfektion (ggf. Merkblatt für Privathaushalte ausgeben

¹ siehe auch RKI-Ratgeber „Noroviren“ – Merkblätter für Ärzte, www.rki.de