



Virale Gastroenteritiden im Hotel (Rota- und Noroviren)

Risikobewertung:

Noro- und Rotaviren haben im Allgemeinen eine Inkubationszeit von 1-3 Tagen (Rotaviren bis 6 Tage), so dass eine virale Gastroenteritis ohne weiteres akut während eines Hotelaufenthaltes auftreten kann. Die Wahrscheinlichkeit einer Infektionsweitergabe ist extrem hoch, da extrem hohe Zahlen von Viren ausgeschieden werden, 10-100 Stück zur Infektion eines gesunden Menschen aber genügen. Noroviren befallen weniger Kinder und Erwachsene jeden Alters, während Rotaviren typischerweise Kleinkinder und Senioren befallen und Jugendliche und Erwachsene mittlern Alters typischerweise verschont bleiben. Im Winter treten Infektionen deutlich häufiger auf als im Sommer.

Die Wahrscheinlichkeit, nach Kontakt zu den Viren zu erkranken, liegt zwischen 30-60 %, Personen, die nach 6 Tagen nicht erkrankt sind, werden auf Grund der stattgehabten Exposition auch nicht mehr erkranken.

Die Immunität nach einer Infektion mit Noroviren beträgt leider nur bis zu 6 Wochen, bei Rotaviren aber Jahre.

Auch nach Beendigung des Durchfalls werden die Erreger in den ersten 48 Stunden noch stark und anschließend wochenlang noch schwach ausgeschieden, so dass eine vorbildliche Händehygiene für Hotelpersonal obligat ist.

Risiko – Zusammenfassung: Wer erkrankte Gäste betreut oder andere Gäste, die in der Nähe eines Erbrechenden standen oder eine Toilette zusammen mit Infizierten benutzte, hat ein Risiko von 30-60 %, selbst zu erkranken. Eine weitergehende Gefahr ergibt sich aus der Austrocknung (unbedingt versuchen, genug zu trinken) sowie – auf Grund der Anstrengungen beim Erbrechen und beim Durchfall – bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen. *Im Zweifel Einweisung in das Krankenhaus veranlassen!*

Übertragungswege:

Fäkal-oral (Schmierinfektion über kontaminierte Gegenstände und Hände, die an den Mund gebracht werden): Toilettenspültasten, Türriegel und –Klinken, Griffe von Wasserhähnen

Aerosol wird eingeatmet, bei der Unterstützung oder in Gegenwart von erbrechenden Personen

Lebensmittel (Küchenpersonal sorgfältig schulen, Händehygiene vor allem nach dem Toilettengang)

Gemeinsam berührte Flächen (Aufzugsknöpfe, Handläufe, Besteck beim Frühstücksbuffet z.B.), hauptsächliche Gefahr hier durch wieder gesunde Ausscheider mit mangelhafter Händehygiene)

Wäsche (Stuhldrang kann so brutal sein, dass „ins Bett gemacht“ wird, Erbrochenes wird durch die Gäste notdürftig mit Handtüchern aufgewischt, Wäsche der betroffenen Gäste), also in dichte Plastiksäcke geben, Einmalhandschuhe und Schutzschürze, am besten auch Mund-Nase-Schutz tragen! Siehe unter Maßnahmen.

Inventar des Zimmers der Betroffenen (Noro- und Rotaviren können sich eine Weile halten, je nach Umständen auch über 48 Stunden), erst recht natürlich die Nasszelle.

Maßnahmen beim Auftreten von Fällen

- 1.) **Arzt hinzuziehen** für genaue Diagnostik (typisch sind Bauchkrämpfe, Erbrechen, Durchfall bei erhöhter oder normaler Temperatur)
- 2.) Ggf. **Angehörige über Infektionsgefahr informieren**
- 3.) **Personal informieren:** Schutzhandschuhe, Einmalkittel und Einmalschürze sowie Mund-Nase-Schutz bei Aufräum- und Reinigungsarbeiten in den Zimmern Betroffener. Küchenpersonal soll andere Bereiche nicht betreten und sofort typische Beschwerden bei sich melden (§ 43 IfSG). Die Schmutzwäsche wird in dichte Plastiksäcke gegeben, diese vor Verlassen des Zimmers desinfiziert. Händedesinfektionsmittelspender bereitstellen und nutzen!
- 4.) **Küchenpersonal** mit Verdacht auf Gastroenteritis darf nicht in der Küche arbeiten (§ 43 IfSG) und sollte erst zwei Tage nach Absetzen des ersten geformten Stuhls wieder zur Arbeit erscheinen.
- 5.) Wenn Gast in das Krankenhaus kam oder abgereist ist: **Nasszelle und Bett/ Nachkästchen, Fernbedienung, Telefon und alle Flächen gründlich desinfizieren** (Wischdesinfektion mit viruzidem Mittel, VAH-Liste). **Anschließend – vor allem bei Teppich – Desinfektion mit Diosolgenerator.** Abschließend Zimmer wie üblich reinigen, ggf. entflecken und neu aufrüsten.

Zimmer kann nach gründlichem Lüften neu belegt werden.



PD Dr. med. A. Schwarzkopf
Facharzt für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie
Ö.b.u.b. Sachverständiger für Krankenhaushygiene