



# Rotavirus

Stand: November 2016

Das weltweit vorkommende Rotavirus ist die häufigste Ursache für **infektiöse Magen-Darmerkrankungen** (Gastroenteritis) im Kindesalter, wobei in den westlichen Industrieländern ganz bevorzugt Säuglinge und Kinder im Alter von 6 Monaten bis zu 2 Jahren erkranken (saisonaler Gipfel von Februar bis April). Bei Erwachsenen verläuft die Erkrankung meist milder und tritt hier als Reiseerkrankung, bei Eltern erkrankter Kinder bzw. im Rahmen von Ausbrüchen in Altenheimen in Erscheinung.

## Krankheitszeichen

Die Erkrankung beginnt **schlagartig** mit **wässrigem Durchfall** (teilweise mit Schleim Beimengungen) und **Erbrechen** und verläuft über 2 bis 6 Tage, Fieber und Bauchschmerzen sind möglich. In mehr als der Hälfte der Fälle sind uncharakteristische Symptome eines Infektes der oberen Luftwege zu beobachten.

Insbesondere bei Neugeborenen und Erwachsene können Beschwerden fehlen oder sehr gering ausgeprägt sein (sog. **oligo-** oder **asymptomatische Infektion**). Gleichwohl sind derart Betroffene als Überträger der Infektion von Bedeutung.

Das Zeitintervall zwischen Infektion und Erkrankungsbeginn (**Inkubationszeit**) beträgt ca. 1-3 Tage.

Eine **Ansteckungsfähigkeit** besteht während des akuten Krankheitsstadiums und solange das Virus mit dem Stuhl ausgeschieden wird. In der Regel erfolgt eine Virusausscheidung mit dem Stuhl über max. 8 Tage.

## Wie kommt es zu der Infektion?

### Übertragung von Mensch zu Mensch

Wichtigster Ausbreitungsweg! Rotaviren werden über den Stuhl ausgeschieden und können sich sehr effektiv verbreiten, da sehr wenige Partikel des sehr widerstandsfähigen Erregers (10 für Infektion eines Kindes sind ausreichend!) für eine Infektion ausreichen.

Die Übertragung erfolgt als **fäkal-orale Schmierinfektion** (ausgehend von virushaltigem Stuhl) oder über Erreger-belastete (kontaminierte) Oberflächen (z.B. Türklinke) (**Kontaktinfektion**).

Da das enge Zusammenleben die Ausbreitung begünstigt und kleine Kinder und abwehrgeschwächte (alte) Menschen bevorzugt gefährdet sind, gelten im Fall des Auftretens einer infektiösen Durchfallerkrankung in **Gemeinschaftseinrichtungen und Heimen** besondere Empfehlungen und Vorsichtsmaßnahmen gemäß dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) (s. Textkasten auf der Rückseite)

### Übertragung durch Lebensmittel

Die Übertragung über kontaminierte Lebensmittel und Wasser / Getränke ist möglich.

**Hauptreservoir** für Rotaviren ist der **Mensch**. Rotaviren sind auch bei Haus- und Nutztieren gefunden worden, doch besitzen die hier vorkommenden Viren wahrscheinlich eine geringe Bedeutung für Erkrankungen von Menschen.

Nach Ablauf der Infektion lässt sich eine **Immunität** gegen die jeweils verursachende Unterform (sog. Serotyp) des Rotavirus nachweisen, die jedoch nicht dauerhaft ist.

## Maßnahmen bei Rotavirus-Erkrankung

### Hygienemaßnahmen

- **Gründliches Händewaschen** nach dem Toilettenbesuch, vor dem Essen und vor der Zubereitung von Mahlzeiten zwingend, **Flüssigseife**, Handtuch und Hygieneartikel getrennt für den Erkrankten bereitstellen
- **Kontakte zum Erkrankten** auch innerhalb der Familie auf erforderliches Minimum reduzieren. Besonders gefährdet sind Kleinkinder und alte Menschen.
- **Reinigung der Toilette** nach jeder Benutzung durch den Erkrankten / Ausscheider. Mit Stuhl **kontaminierte Gegenstände und Flächen** umgehend gründlich reinigen. Regelmäßige Reinigung aller anderen Kontaktflächen (inkl. Türklinken!). Für Reinigung jeweils haushaltsüblichen **Sanitärreiniger** und **Gummihandschuhe** verwenden. Der generelle Einsatz von Desinfektionsmitteln im Privathaushalt ist in der Regel nicht erforderlich.
- Textilien mit **Kochwaschgang**, **mind. jedoch bei 60°** in der **Maschine** waschen

### Information der Gemeinschaftseinrichtung / Besuchsverbot

- Nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) sind **Eltern** verpflichtet, die Rotavirus-Erkrankung ihres Kindes der Gemeinschaftseinrichtung zu melden.
- Für **Kinder bis zum 6. Lebensjahr** gilt ein **Besuchsverbot für Gemeinschaftseinrichtungen**. Es wird empfohlen, die Einrichtung erst 48 Stunden nach Abklingen der Symptome wieder zu besuchen. Ein ärztliches Attest ist nicht erforderlich.
- Die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung ist zur unverzüglichen **namentlichen Meldung** an das **Gesundheitsamt** verpflichtet

### Tätigkeitsverbote

- Für gewerblich im Lebensmittelbereich beschäftigte, an Rotavirus erkrankte Personen greift gemäß §42 IfSG ein automatisches **Tätigkeitsverbot** (s. hierzu auch Infoblatt „Für Beschäftigte im Lebensmittelbereich“).
- Es wird empfohlen, nach Genesung und vor Wiederaufnahme der Tätigkeit eine negativ beprobte (d.h. Erreger-freie) Stuhlprobe abzuwarten. Ein **ärztliches Attest** ist nicht erforderlich.

## Empfehlungen für medizinische und Pflege-Einrichtungen bei Rotavirus-Ausbruch

- **Erkrankte:** Unterweisung hinsichtlich korrekter **Händehygiene**. Händedesinfektion mit einem Virus-wirksamen (viruziden) Händedesinfektionsmittel. Nach Möglichkeit Isolierung und eigenes WC.
- **Personal:** Durchführung einer **sorgfältigen Händehygiene**, Händedesinfektion mit Virus-wirksamen (viruziden) Händedesinfektionsmittel nach Ablegen der Einweghandschuhe und vor Verlassen des Isolationszimmers. Pflege der Erkrankten mit **Schutzkleidung** (Einweghandschuhe, Schutzkittel) **Erkranktes Personal** sollte auch bei geringen gastrointestinalen Beschwerden von der Arbeit freigestellt werden und erst frühestens 2 Tage nach Ende der klinischen Symptomatik die Arbeit unter sorgfältiger Beachtung der Händehygiene wieder aufnehmen. Nach Genesung sind Untersuchungen auf Virusausscheidung im Stuhl nicht angezeigt.
- **Flächendesinfektion: Tägliche** (in Sanitärbereichen ggf. häufigere) **Wischdesinfektion** aller Kontaktflächen, mit denen der Erkrankte in Kontakt gekommen ist (inkl. Türgriffe!), mit einem Flächendesinfektionsmittel mit nachgewiesener viruzider Wirksamkeit. Kontaminierte Flächen sofort nach Anlegen eines Mundschutzes gezielt desinfizierend reinigen
- **Pflegeutensilien** personenbezogen verwenden und desinfizieren
- **Bett- und Leibwäsche** als infektiöse Wäsche in einem geschlossenen Wäschesack transportieren und in einem (chemo-thermischen) Waschverfahren  $\geq 60^\circ\text{C}$  reinigen. **Geschirr** kann in der Regel maschinell gereinigt werden
- **Kontaktpersonen** (z.B. Besucher, Familie) auf mögliche Mensch-zu-Mensch-Übertragung (s.o.) hinweisen und in **korrekter Händedesinfektion** unterweisen
- **Minimierung der Patienten-, Bewohner- und Personalbewegung** zwischen den Bereichen/Stationen, um die Ausbreitung innerhalb der Einrichtung nach Möglichkeit zu verhindern **Verlegungen** innerhalb stationärer Bereiche oder zw. Gemeinschaftseinrichtungen sollten frühestens 72 Stunden nach Auftreten des letzten Erkrankungsfalles erfolgen.
- Stationen oder Bereiche, die aufgrund eines Rotavirus-Ausbruches gesperrt waren, sollten frühestens 72 Stunden nach Auftreten des letzten Krankheitsfalles und nach erfolgter **Schlussdesinfektion** wieder geöffnet werden.

## Welche vorbeugenden Maßnahmen sind zu ergreifen und was ist zu beachten?

### Privatpersonen:

Aufgrund des Übertragungsweges (s.o.) kann das Infektionsrisiko ganz allgemein gesenkt werden, indem die Kontakte zum Erkrankten auf ein Minimum reduziert werden und auf eine **sorgfältige Händehygiene** geachtet wird. Vor allem Kleinkinder und ältere Menschen sollten den Kontakt zu Erkrankten gänzlich vermeiden, da sie besonders gefährdet sind, selbst zu erkranken. Von Wichtigkeit sind außerdem die Einhaltung einer guten **Toilettenhygiene**, die regelmäßige **Reinigung von Kontaktflächen** und die umgehende sachgerechte Beseitigung von Stuhl sowie die sorgfältige Reinigung damit verunreinigter Oberflächen. (Zu Einzelheiten s. rechter Textkasten auf der Vorderseite).

Nach § 34 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) dürfen **Kinder unter 6 Jahren**, die an einer Rotavirus-Infektion erkrankt oder dessen verdächtig sind, **Gemeinschaftseinrichtungen** nicht besuchen (**Besuchsverbot**).

### Kinder-Gemeinschaftseinrichtungen, Alten- und Pflegeeinrichtungen, Krankenhäuser:

Bei Häufungen von Durchfallerkrankungen in Gemeinschaftseinrichtungen, Krankenhäusern, Alten- und Pflegeheimen muss frühzeitig eine Diagnose durch Untersuchung einer Stuhlprobe angestrebt werden.

Wichtig ist die **konsequente Einhaltung der allgemeinen Hygieneregeln**. Im Fall des Auftretens einer Erkrankung müssen die Hygienemaßnahmen ausgeweitet werden. Darüber hinaus bildet die rasche Abgrenzung aufgetretener Rotavirus-Infektionen die Grundlage einer wirksamen Verhinderung eines Ausbruchsgeschehens. Bei begründetem Verdacht auf das Vorliegen einer Rotavirus-Infektion, sollten vorbeugende Maßnahmen rasch und konsequent ergriffen werden, auch ohne die Bestätigung der Diagnose abzuwarten.

Erkrankte Personen sollten bis zwei Tage nach Ende der symptomatischen Phase keine betreuenden Tätigkeiten in Gesundheits- und Gemeinschaftseinrichtungen ausüben.

Bitte beachten Sie den Textkasten „Empfehlungen für medizinische und Pflege-Einrichtungen bei Rotavirus-Ausbruch“ links auf dieser Seite.

### Lebensmittelbereich / Gastronomie:

Erkrankte Personen dürfen nicht beim gewerblichen Herstellen, Behandeln und Inverkehrbringen von Lebensmitteln und in Küchen von Gaststätten und sonstigen Einrichtungen zur Gemeinschaftsverpflegung tätig sein (**Tätigkeitsverbot** nach § 42 IfSG). Eine Wiederaufnahme der Tätigkeit sollte frühestens zwei Tage nach dem Abklingen der klinischen Symptome erfolgen und setzt den Nachweis einer negativen (d.h. Erreger-freien) Stuhlprobe voraus (s. hierzu auch grauer Textkasten auf der Vorderseite dieses Informationsblattes). In den folgenden 4–6 Wochen ist die Händehygiene am Arbeitsplatz besonders sorgfältig zu beachten. Bei Wiederauftreten der Symptomatik wird eine erneute Freistellung erforderlich.

### Allgemein:

Da das Virus nach Genesung noch weiter ausgeschieden werden kann (s.o.), ist die sorgfältige Beachtung üblicher Hygieneregeln auch im Anschluss an die Erkrankung von außerordentlicher Bedeutung.

Seit Februar bzw. Juni 2006 stehen in Deutschland zwei **Lebendimpfstoffe** gegen Rotaviren zur Verfügung. Derzeit wird eine generelle Impfung gegen Rotaviren im Säuglingsalter von der Ständigen Impfkommission (STIKO) nicht empfohlen, sie kann aber im Einzelfall entsprechend einer individuellen Risiko-Nutzen-Abwägung sinnvoll sein. Die Wirksamkeit (Effektivität) beider Rotavirusimpfstoffe ist hoch.

**Rufen Sie uns an, wenn Sie Fragen haben: 06421/405-40**