

## Infektiöse Magen-Darm-Erkrankungen durch Rotaviren

### Erreger/Vorkommen

Rotaviren sind weltweit verbreitet. Sie werden von Mensch zu Mensch durch Schmierinfektion, durch Handkontakt mit verunreinigten Gegenständen oder Erbrochenem, aber auch über verunreinigte Lebensmittel und verunreinigtes Wasser übertragen.

Rotaviren können außerhalb des menschlichen Körpers wochenlang überleben, **10-100** Viren genügen zur Ansteckung.

Rotaviren sind die häufigste Ursache viraler Darminfektionen bei Kindern, der Häufigkeitsgipfel liegt bei einem Alter von 6-24 Monaten.

Die Erkrankung tritt saisonal gehäuft auf und ist in den Monaten Februar bis April am höchsten.

### Krankheitserscheinungen

Die Erkrankten leiden an akuten wässrigen Durchfällen, Bauchschmerzen, Erbrechen und oft hohem Fieber. Zu Anfang der Erkrankung bestehen oft Erkältungssymptome. Meistens klingen die Krankheitszeichen innerhalb weniger Tage wieder rasch ab. Im Stuhl findet man oft Schleimbeimengungen. Bei Säuglingen und Kleinkindern kommt es häufiger als bei älteren Kindern zu einer Dehydratation (Austrocknung durch den hohen Flüssigkeitsverlust).

### Dauer der Ansteckungsfähigkeit

Die Ansteckungsfähigkeit besteht, solange Erreger im Stuhl ausgeschieden werden, in der Regel für die Dauer von 8 Tagen (bei Frühgeborenen und Kindern mit Immundefekten auch über Monate).

### Inkubationszeit

Die Inkubationszeit beträgt 1-3 Tagen.

### Melde- und Benachrichtigungspflichten an das zuständige Gesundheitsamt

Nach §34 IfSG (Abs. 6) besteht eine unverzügliche Benachrichtigungspflicht bei Verdacht und Erkrankung an **infektiöser Gastroenteritis** bis zum **6. Lebensjahr** durch die Gemeinschaftseinrichtung.

Nach § 6 IfSG sind durch den feststellenden Arzt Verdacht und Erkrankung an einer akuten infektiösen Gastroenteritis meldepflichtig, wenn es sich um Personal im Umgang mit Lebensmitteln handelt (§42) handelt oder wenn 2 oder mehr gleichartige Erkrankungen mit wahrscheinlichem oder vermutetem epidemiologischen Zusammenhang auftreten.

Nach 7 IfSG sind der direkte oder indirekte Nachweis des Krankheitserregers „Rotavirus“, soweit er auf eine akute Infektion hinweist, durch ein Labor namentlich meldepflichtig.

# Infektiöse Magen-Darm-Erkrankungen durch Rotaviren

## Vorbeugende Maßnahmen

### Händehygiene – wichtigste Hygiene-Maßnahme!!!

Vorrangig für alle Personen der Gemeinschaftseinrichtung ist die Einhaltung strenger Hygiene-Maßnahmen, denn nur dadurch kann eine weitere rasche Vermehrung der Krankheitserreger gestoppt werden! Händehygiene!!!

Das gründliche Händewaschen mit Seife aus einem Spender und das Abtrocknen der Hände mit Einmal-Papierhandtüchern nach jedem Toilettengang ist in jedem Fall erforderlich und sollte mit Kindern und Personal abgesprochen werden.

Eine Hände-Desinfektion mit einem alkoholischen Desinfektionsmittel und die Desinfektion der Toiletten ist mit dem Gesundheitsamt abzusprechen.

Seit **2013** wird von der Ständigen Impfkommission die **ROTAVIREN-SCHLUCKIMPfung** empfohlen, sie ist ab der 6.Lebenswoche möglich.

Je nach Impfstoff benötigt man zur Grundimmunisierung 2 oder 3 Impfungen (Rotarix: 2 Impfungen, RotaTeq: 3 Impfungen)

Die Impfserie sollte spätestens bis zum Alter von 12 Wochen begonnen werden und ist vorzugsweise bis zum Alter von 16 Wochen((Rotarix) bzw.20-22.Wochen (RotaTeq)abzuschließen.

Für Rotarix muss die Impfserie auf jeden Fall bis zum Alter von 24 Wochen und für RotaTeq bis zum Alter von 32 Wochen abgeschlossen sein.

## Empfehlungen für die Gemeinschaftseinrichtung mit Hinweisen auf die Wiederezulassung nach Erkrankung

Die Einrichtung sollte erst **48 Stunden** nach dem Abklingen der klinischen Symptome wieder besucht werden.

Der Durchfall sollte beendet sein (geformter Stuhl), das Kind nicht mehr erbrechen, fieberfrei und kreislaufstabil sein und keine strenge Diät mehr benötigen

Ein schriftliches Attest ist **nicht** erforderlich.

Der zu frühzeitige Besuch der Gemeinschaftseinrichtung nach einer schweren Magen-Darm-Infektion hat oft Rückfälle zur Folge, nicht zuletzt wegen leichtsinniger Diätfehler oder erneuter Infekte, wovon sich das Kind dann umso langsamer erholt. Erkranktes Personal sollte auch bei geringsten Beschwerden von der Arbeit freigestellt werden und frühestens 2 Tage nach Ende der klinischen Symptome die Arbeit wieder aufnehmen.

Die besonderen Hygienemaßnahmen sollten bis 2 Wochen nach der letzten Erkrankung aufrechterhalten werden.

Ein Ausschluss von Geschwisterkindern ohne Krankheitszeichen von der Gemeinschaftseinrichtung ist nicht erforderlich.