

MERKBLATT ÜBER MASSNAHMEN BEI INFEKTIÖSEN DURCHFALLERKRANKUNGEN

Von „Durchfall“ spricht man, wenn der Stuhl breiig bis flüssig ist und mindestens dreimal täglich abgesetzt wird. Vor allem bei Kindern kann es durch den Flüssigkeitsverlust zu einer gefährlichen Austrocknung (Dehydratation) kommen (je jünger das Kind, umso schneller). Bei einigen infektiösen Durchfallerkrankungen besteht Meldepflicht (vom behandelnden Arzt).

Ursachen:

- Bakterien (z.B. Salmonellen, Campylobacter, E. coli, Listerien)
- Viren (z.B. Noroviren, Rotaviren)
- Parasiten (z. B. Würmer, Einzeller (Protozoen), Amöben, Lamblien)

Der Verdacht auf eine infektiöse Magen-Darm-Erkrankung besteht bei **mehrmaligem Erbrechen oder Durchfall**, sofern andere Gründe, z.B. Allergien, Unverträglichkeiten oder Grunderkrankungen, als Auslöser ausgeschlossen werden können.

Übertragung:

- **Kontakt- bzw. Schmierinfektion**
 - mangelnde **Händehygiene** (Verbreitung der Erreger von Fäkalien mit den Händen über verunreinigte Gegenstände (z.B. Türgriffe, Treppengeländer, Armaturen, WC-Brillen)
 - unsaubere **Nahrungsmittel** (z.B. Salate, Rohkost, rohes Fleisch und Fisch, Meeresfrüchte, rohe Eier, Rohmilch, Speiseeis)
 - verschmutztes **Wasser** (v. a. in Ländern mit niedrigem Hygienestandard)
- **über die Luft** bei hochinfektiösen Erregern (z.B. Noroviren: Sprühnebel beim Erbrechen)

Erkrankungsbeginn:

- Zeit zwischen Ansteckung und Beginn der Erkrankung sehr variabel: wenige **Stunden** (z.B. Noroviren, Rotaviren) bis mehrere **Tage** (z.B. Salmonellen, Campylobacter)
- anfallsartiger oder langsamer Beginn (je nach Erreger und Abwehrlage des/der Erkrankten)

Wie erkennt man die Erkrankung?

Hauptsymptome (je nach Erreger):

- | | |
|--|--|
| • Durchfall (mehr als drei wässrige, ev. schleimige, fallweise blutige Stühle pro Tag) | • Appetitverlust |
| • Übelkeit | • Blähungen und lebhafte Darmgeräusche |
| • Erbrechen (oft schwallartig) | • „fauler“ Geruch des Stuhles |
| • heftige Bauchkrämpfe | • Fieber |

Verlauf und Komplikationen:

- je nach Erreger und Zustand des Betroffenen sehr unterschiedlich (milde bis schwere Verläufe)
- Schwere der Erkrankung abhängig von Menge des Wasserverlustes und Verlust von lebensnotwendigen Salzen (Elektrolyten)
- je jünger ein Kind, desto schneller kann es zur Austrocknung (Dehydratation) kommen und lebensbedrohlich werden
- Kreislaufprobleme durch starken Flüssigkeitsverlust
- Austrocknungszeichen:
 - starker Durst
 - Unruhe, Schreien (Säuglinge)
 - trockene Zunge
 - graue Hautfarbe
 - stehende Hautfalten
 - glänzende, eingesunkene Augen
 - wenig Harn
 - Schläfrigkeit, Koma

Vorgehensweise:

- **Beratung und Behandlung** durch niedergelassene/n Ärztin/Arzt empfohlen
- Vorsicht vor allem bei jüngeren Kindern und älteren Menschen

Wie lange ist man ansteckend?

- aufgrund der Erregervielzahl sehr unterschiedlich
- meist hohe Ansteckungsfähigkeit während der akuten Erkrankung bis einschließlich der ersten **48 Stunden nach Abklingen der Symptome** (Durchfall, Erbrechen)
- Erregerausscheidung über den Stuhl noch weiter möglich
 - Noroviren: meist noch weitere 7-14 Tage, manchmal noch über Wochen
 - Rotaviren: meist bis 8 Tage nach Erkrankungsbeginn
 - Salmonellen: Erwachsene durchschnittlich 1 Monat, Kinder unter 5 Jahren 7 Wochen oder länger
 - Campylobacter: meist 2–4 Wochen, bei Kleinkindern und immungeschwächten Personen oftmals Langzeitausscheidung

Ergänzende Vorsichtsmaßnahmen:

- gründliches **Händewaschen und Händedesinfektion** nach jedem Toilettengang, nach dem Kontakt mit kontaminierten Gegenständen (z.B. Windeln) und vor dem Essen
- Verwendung von Einmalpapierhandtüchern
- Leib- und Bettwäsche, Handtücher sowie Stoffwindeln im Kochwaschgang waschen
- sichere Entsorgung von Windeln in verschlossenen Plastiksäcken
- Desinfektion von täglichen Gebrauchsgegenständen und Flächen (Türgriffe, Handläufe, Wasserarmaturen, Lichtschalter usw.)
- wenn möglich eigene Toilette für erkrankte Person
- Desinfektion der Toilette mit geeignetem Flächendesinfektionsmittel (aus Apotheke) nach jeder Benutzung
- auch nach der akuten Phase sorgfältige Sanitär- und Händehygiene (oft noch Erreger im Stuhl von genesenen Personen vorhanden)

Vorbeugung:

- sorgfältige Sanitär- und Händehygiene
- hygienisch einwandfreie Verwahrung und Zubereitung von Nahrungsmitteln
- Impfung möglich (Rotaviren für Kleinkinder!)

Information für Gemeinschaftseinrichtungen:

- bei Verdacht Information der Eltern des betroffenen Kindes
- unverzügliches Abholen des Kindes aus der Gemeinschaftseinrichtung
- **Information aller Eltern bei bestätigtem Erkrankungsfall** mittels gut sichtbarem Aushang
- Information des **Gesundheitsamtes der Stadt Klagenfurt am Wörthersee bei gehäuftem Auftreten**
- akut erkrankte Kinder dürfen keine Gemeinschaftseinrichtung besuchen
- allgemein geltende Hygienemaßnahmen einhalten (siehe Vorsichtsmaßnahmen)

Wiederezulassung in Gemeinschaftseinrichtungen:

- ist in der Regel **48 Stunden nach Beendigung der Symptome** (Durchfall, Erbrechen) möglich, auch wenn Erreger noch länger mit dem Stuhl ausgeschieden werden können
- **sorgfältige Reinigung der Hände nach jedem Toilettengang** muss selbstverständlich sein
- aus Vorsorgegründen wird empfohlen eine ärztliche Bestätigung der Genesung vor dem neuerlichen Besuch der Gemeinschaftseinrichtung der Leitung vorzulegen