BNIA
BÜNDNER
NETZWERKGRUPPE
INFEKTIONSPRÄVENTION
AKUTSPITÄLER

Norovirus

Guida per strutture di lungodegenza (case per anziani e di cura)

5ª versione completamente rielaborata e ampliata, settembre 2024

Prefazione

Nel 2002 le esperte e gli esperti per la prevenzione di infezioni nel settore sanitario del Cantone dei Grigioni si sono riuniti costituendo la Consulenza specialistica grigionese per l'igiene nel settore sanitario. A intervalli regolari il gruppo di lavoro della rete si incontra per scambiare esperienze e per discutere temi concernenti la prevenzione delle infezioni nel Cantone dei Grigioni.

Nel 2007 è stata redatta la prima versione della Guida per case per anziani e di cura relativa al tema del norovirus.

Le infezioni gastrointestinali causate da norovirus si verificano a cadenza regolare, più frequentemente nei mesi invernali (da novembre a marzo). Siccome il virus può essere trasmesso facilmente da un essere umano all'altro, nelle strutture collettive come strutture di lungodegenza e ospedali spesso si sviluppano delle epidemie. Con una rapida implementazione di misure di isolamento e di disinfezione efficaci è possibile limitare i focolai.

Speriamo che la presente guida rielaborata sia utile per la vostra struttura per far fronte all'eventuale presenza di norovirus.

Autrici e autori

Settembre 2024, rielaborazione integrale da parte del gruppo di lavoro della rete grigionese per la prevenzione delle infezioni negli ospedali acuti (Bündner Netzwerkgruppe Infektionsprävention Akutspitäler, BNIA): Wozny-Wettstein Beatrix Brigitte, Isakovic Alma, Esghani-Oswald Laura, Winterstein Claudia

Dicembre 2013, rielaborazione da parte della Consulenza specialistica grigionese per l'igiene nel settore sanitario (Bündner Fachberatung für Hygiene im Gesundheitswesen): Bönicke Knobel Elke, Gadola Ursina, Inauen Manuela

Alla redazione della prima edizione della guida (2007) hanno collaborato le seguenti persone della Consulenza specialistica grigionese per l'igiene nel settore sanitario:
Albin Ludivic
Diethelm Katharina
Gauderon Vreni
Nadig Norbert
Tröstl Elfi
Walker Christian
Weber Corina
Con il sostegno di
Voneschen Norina (Alterszentrum Senesca, Maienfeld)
Dizdarevic Emina (Alters- und Pflegeheim Casa Falveng, Domat/Ems)

Con il sostegno specialistico del Dr. med. Felix Fleisch, medico dirigente per infettivologia e igiene ospedaliera, Ospedale cantonale dei Grigioni

Indice

Prefazione ....
Elenco delle abbreviazioni ....
Indice delle figure ....
Indice delle tabelle ....
1 Introduzione 1
2 Informazioni generali relative al norovirus 1
2.1 Agente patogeno 1
2.2 Vie di trasmissione 1
2.3 Sintomi 2
2.4 Periodo di incubazione 2
2.5 Terapia 2
3 Misure 2
3.1 Misure di isolamento generali 2
3.1.1 Indossare e togliere i dispositivi di protezione individuale (DPI) 4
3.2 Misure per collaboratrici e collaboratori 5
3.3 Misure per gli ospiti 5
3.4 Misure per familiari e persone in visita 5
4 Trasferimenti 5
5 Focolaio 6
6 Sospensione dell'isolamento 6
7 Formazioni 6
8 Bibliografia 7
9 Rielaborazione 8
10 Allegati 9
10.1 Elementi dell'igiene standard 9
10.2 Scritto informativo per ospiti e persone in visita in caso di un focolaio 13
10.3 Modello per il controllo dei focolai 14

Elenco delle abbreviazioni

DPI	Dispositivi di protezione individuale
UFSP	Ufficio federale della sanità pubblica

Indice delle figure

Immagine 1 Indossare i guanti....4
Immagine 2 Fasi della disinfezione delle mani....9
Immagine 3 Indicazioni per la disinfezione delle mani (OMS)....10

Indice delle tabelle

Tabella 1 Misure di isolamento generali....3
Tabella 2 Indossare e togliere i DPI....4
Tabella 3 Verbale Controllo dei focolai....14

1 Introduzione

Per gli ospiti di strutture di lungodegenza il norovirus rappresenta un notevole pericolo per la salute. A causa dell'elevata contagiosità e della rapida diffusione del virus, ad essere a rischio sono le persone anziane e in modo particolare quelle che hanno un sistema immunitario indebolito o presentano patologie preesistenti. Un focolaio di norovirus in una struttura di cura non solo può causare una malattia grave, ma può anche rappresentare una grande sfida organizzativa. Per questo motivo è importante che le collaboratrici e i collaboratori che operano nel settore della lungodegenza dispongano di direttive e misure chiare per prevenire e contenere il norovirus e che siano anche in grado di attuarle.

La presente guida è intesa a fornire alle strutture di lungodegenza raccomandazioni relative agli aspetti più importanti da considerare nel contatto con ospiti per i quali si sospetta un'infezione da norovirus o la cui infezione da norovirus è stata confermata.

L'obiettivo è quello di conoscere le vie di trasmissione e quindi di impedire, tramite relative misure, una rapida trasmissione dei germi ad altri ospiti come pure a collaboratrici e collaboratori. Al contempo deve essere mantenuta la qualità delle cure e assicurata la sicurezza degli ospiti.

2 Informazioni generali relative al norovirus

Il norovirus è un agente patogeno che causa diarrea ed è responsabile della maggior parte delle diarree non batteriche. La malattia si manifesta di solito con intensi attacchi di vomito e diarrea. Non sono disponibili vaccini o medicamenti preventivi specifici. I norovirus sono altamente infettivi (10-100 virus sono sufficienti a provocare la trasmissione) e causano regolarmente contagi dove le persone vivono insieme in spazi ristretti.

2.1 Agente patogeno

Il norovirus rientra nel gruppo dei calicivirus (virus sprovvisti di pericapside). Questi virus sono altamente resistenti alle condizioni ambientali e sopravvivono a variazioni di temperatura comprese tra -20 e 60°C.

2.2 Vie di trasmissione

La trasmissione avviene per via orale o per inalazione. I norovirus passano attraverso il tratto gastrointestinale grazie allo loro resistenza agli acidi e infettano alcune parti della mucosa dell'intestino tenue.

Le vie di trasmissione principali sono:

- contatto con le mani di una persona infetta contaminate da feci o vomito;
- goccioline di vomito contenenti il virus;
- superfici e oggetti contaminati;
- alimenti/bevande contaminati da persone infette da norovirus

2.3 Sintomi

Forti attacchi di diarrea e vomito, spesso senza febbre

- Giovani (< 20 anni) reagiscono piuttosto con vomito anziché diarrea
- Adulti (≥ 20 anni) reagiscono piuttosto con diarrea anziché vomito

Fenomeni concomitanti: nausea, crampi al ventre e dolori muscolari

La malattia è autolimitante e si risolve di regola dopo due-tre giorni.

2.4 Periodo di incubazione

La malattia si manifesta dalle 6 alle 48 ore dopo l'infezione. Le persone espellono il virus in parte ancora fino a due settimane dopo l'inizio della malattia. Tuttavia l'infettività diminuisce. Le persone gravemente immunodepresse possono essere portatrici sane del virus.

2.5 Terapia

La terapia è sintomatica e si limita in primo luogo a compensare la perdita in parte notevole di liquidi e sali minerali. Un ricovero in ospedale è necessario solo in rari casi. Le persone ospiti affette da gravi patologie di base, come ad es. insufficienza cardiaca o renale, sono particolarmente a rischio, perché la perdita di liquidi può causare complicazioni per quanto riguarda la patologia di base.

3 Misure

Già in caso di sospetto di una gastroenterite (diarrea infettiva) gli ospiti devono essere isolati come misura precauzionale per evitare una possibile trasmissione ad altre persone. L'isolamento avviene anche se la presenza di norovirus è dimostrata con un tampone positivo (PCR o test rapido). È necessario implementare un isolamento combinato da contatto e goccioline.

3.1 Misure di isolamento generali

Isolamento	- Camera singola con WC proprio o sedia comoda - Cambiare il materiale di cura ogni volta che si visita un altro ospite - Appendere un apposito avviso alla porta della camera (ad es. isolamento da contatto e goccioline) - Ospiti che hanno contatti con una persona infetta da norovirus: se possibile trasferire in una camera singola o procedere a un isolamento di coorte e osservare se si manifestano dei sintomi. Sospendere le misure dopo due giorni senza sintomi (niente vomito e diarrea) - In caso di camere a più letti le misure si applicano a ogni occupante

DPI	**Predisposizione dei dispositivi di protezione individuale (DPI)** - **Fuori dalla camera:** disinfettante per mani efficace contro i norovirus, mascherina per bocca e naso di tipo IIR, camici di protezione monouso puliti - **All'interno della camera:** disinfettante per mani e superfici efficace contro i norovirus, camici di protezione monouso, guanti, sacco per biancheria contaminata e sacco dei rifiuti
Informazione	- Informare ospiti e familiari in merito alla malattia e alle misure adottate. Vedi allegato 2 - Redigere rapporti quotidiani relativi ai norovirus e trasmetterli ai rispettivi servizi (soluzione interna alla struttura)
Disinfezione	- Svolgere ogni giorno una pulizia disinfettante della camera degli ospiti, seguire la strategia interna alla struttura - Disinfettare ogni giorno con un disinfettante efficace contro i norovirus gli oggetti che sono a stretto contatto con gli ospiti - Dopo ogni visita in bagno disinfettare le superfici e il sedile del WC - Disinfettare due-tre volte al giorno i bagni della camera di isolamento - Svolgere i lavori di pulizia indossando dispositivi di protezione
Cibo e stoviglie	- Disinfettare scrupolosamente le mani prima di entrare in contatto con gli alimenti - Non lasciare in giro cibi aperti (ad es. patatine, frutta, ecc.) - Non allestire buffet in caso di focolai - Gli alimenti non consumati dagli ospiti vengono smaltiti. Ciò vale anche per alimenti confezionati e/o che non sono stati toccati - Riporre le stoviglie direttamente nel carrello di servizio e in seguito disinfettare le mani - Dopo l'uso, disinfettare carrelli di servizio e vassoi con un disinfettante efficace contro i norovirus - Le stoviglie del reparto vengono lavate nella lavastoviglie ad almeno 60°C - Ev. rendere attento il personale del locale lavastoviglie in merito alla presenza di norovirus
Biancheria	- Cambiare immediatamente la biancheria sporca (feci/vomito) e la biancheria degli ospiti e portarla nella lavanderia nel sacco doppio o nel Solvosack (idrosolubile) - Cambiare ogni giorno la biancheria e portarla in lavanderia nel sacco doppio o nel Solvosack (idrosolubile) - Disinfettare le mani subito dopo aver toccato i sacchi chiusi - Osservare le direttive interne sulla movimentazione della biancheria contaminata
Rifiuti	- Osservare le direttive interne

Tabella 1 Misure di isolamento generali

3.1.1 Indossare e togliere i dispositivi di protezione individuale (DPI)

Indossare la mascherina per bocca e naso prima di entrare in camera e lasciarla per tutto il tempo che si rimane nella camera dell'ospite.

Indossare camice di protezione e guanti in caso di

- cure a diretto contatto con l'ospite o altre misure che richiedono un contatto diretto
- pulizia di feci o vomito
- disinfezione delle superfici

Indossare
Fuori dalla camera: 1. Disinfettare le mani 2. Indossare la mascherina per bocca e naso Prima di entrare in camera: 1. Indossare il camice di protezione 2. Disinfettare le mani 3. Indossare i guanti (devono coprire i polsini)
Togliere in camera
1. Togliere i guanti 2. Disinfettare le mani 3. Togliere il camice di protezione (gettarlo) 4. Disinfettare le mani 5. Togliere la mascherina per bocca e naso prima di uscire dalla camera e gettarla 6. Disinfettare le mani

Tabella 2 Indossare e togliere i DPI

Immagine 1 Indossare i guanti

3.2 Misure per collaboratrici e collaboratori

- Rispettare rigorosamente le misure di igiene standard, vedi allegato 1
- Non impiegare il personale del reparto interessato in altri reparti
- Il personale che presenta sintomi torna subito a casa oppure rimane a casa se i sintomi si manifestano prima di iniziare il lavoro
    - La persona interessata può riprendere il lavoro al più presto due giorni dopo che non presenta più sintomi clinici osservando scrupolosamente le misure igieniche: dopo essere guariti e aver ripreso il lavoro, disinfettare il sedile del WC e disinfettare scrupolosamente le mani durante i sette giorni successivi.

3.3 Misure per gli ospiti

- Durante l'isolamento l'ospite rimane in camera
- I pasti vengono consumati in camera
- Rinunciare per quanto possibile alle visite
- Aiutare gli ospiti a disinfettare correttamente le mani
- Durante l'isolamento è necessario rinunciare alle attività di gruppo

3.4 Misure per familiari e persone in visita

- Informazioni relative alla malattia e alle misure
- Rinunciare per quanto possibile alle visite o ridurre al minimo il loro numero
- Nella camera le persone in visita indossano una mascherina per bocca e naso. Camice di protezione e guanti solo in caso di contatto diretto con l'ospite.
- Fornire indicazioni su come disinfettare correttamente le mani una volta usciti dalla camera
- Lasciare la struttura scegliendo il percorso più diretto senza fermarsi in caffetteria o al ristorante

4 Trasferimenti

- Effettuare solo i trasferimenti strettamente necessari
- Comunicazione della necessità di isolamento nel luogo di destinazione
- Prima del trasferimento l'ospite indossa indumenti puliti
- L'ospite indossa una mascherina per bocca e naso
- Disinfettare il letto con un disinfettante per superfici efficace contro i norovirus

5 Focolaio

Un focolaio in una struttura deve essere notificato (al servizio del medico cantonale).

Nel caso delle malattie infettive, per «focolaio» si intende un improvviso aumento di casi di una determinata malattia all'interno di una comunità, una regione o una stagione circoscritte. Per maggiori informazioni consultare il sito

https://www.bag.admin.ch/bag/it/home/krankheiten/krankheiten-im-ueberblick/norovirus.html

6 Sospensione dell'isolamento

- L'isolamento può essere sospeso se l'ospite non manifesta sintomi dopo 48 ore (niente vomito e/o diarrea)
- Al momento della sospensione del provvedimento è necessario procedere alla disinfezione finale dell'intera camera nonché dei locali sanitari e di tutti gli oggetti (disinfezione in grado di eliminare il norovirus).

7 Formazioni

Si raccomanda di fare in modo che tutto il personale della struttura segua almeno una volta all'anno una formazione sui norovirus e sulle relative misure di protezione impartita da una persona responsabile delle misure igieniche/del personale infermieristico di collegamento (LINK nurse) o da una persona esperta di prevenzione delle infezioni.

8 Bibliografia

UFSP. (2005). *Noroviren Biologische Merkmale, Epidemiologie, Klinik, Prävention Empfehlungen zum Ausbruchs-Management*. https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/mt/infektionskrankheiten/norovirus/norovirus-broschuere.pdf.download.pdf/noroviren-biologische-merkmale-epidemiologie.pdf. Documento disponibile solo in tedesco. Consultato in data 17.07.2024

CDC. (2024a). *Standard Precautions for All Patient Care*. Infection Control. https://www.cdc.gov/infection-control/hcp/basics/standard-precautions.html. Consultato in data 17.07.2024

CDC. (2024b). *Norovirus Outbreaks*. Norovirus. https://www.cdc.gov/norovirus/outbreak-basics/index.html. Consultato in data 17.07.2024

Daschner, F., Dettenkofer, M., Frank, U. & Scherrer, M. (2006). *Praktische Krankenhaushygiene und Umweltschutz*. 3ª edizione. Freiburg: casa editrice Springer.

Graber, P. (2010). *Noroviren*. Swiss Medical Forum. Muttenz.

Kantonsärztlicher Dienst Kanton St. Gallen (2011). *Norovirusausbruch: Massnahmen in Alters- und Pflegeheimen – Empfehlungen*.

Kappstein, I. (2009). *Nosokomiale Infektionen: Prävention - Labordiagnostik - Antimikrobielle Therapie* (4ª edizione). Stoccarda: casa editrice Thieme.

MacCannell, T. et al. (2011). *Guideline for the prevention and control of norovirus gastroenteritis outbreaks in healthcare settings. Infection Control and Hospital Epidemiology*.

RKI. (2019). *Norovirus-Gastroenteritis*. https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Noroviren.html. Consultato in data 17.07.2024

Robert Koch-Institut, (2002). *Ausbruchsmanagement und strukturiertes Vorgehen bei gehäuftem Auftreten nosokomialer Infektionen*: *Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention*. Bulletino 47, pag. 180 - 186.

Schulz-Stübner, S. (2022). *Repetitorium Krankenhaushygiene und Infektionsprävention* (3ª edizione). Casa editrice Springer.

Schulze-Röbbecke, R. (2012). *Norovirus-Ausbrüche: die neue CDC/HICPAC-Leitlinie*. Krankenhaushygiene up2date, 7 (2), pag. 95 - 101.

Spitalhygiene KSGR (ed.). (2021). *Hygienerichtlinie Norovirus—Infektion (Verdacht auf)*. interne Hygienerichtlinie Kantonsspital Graubünden. Consultato in data 17.07.2024

Spitalhygiene Stadtspital Zürich, Wozny, B., Herb, D., Gesundheitszentren für das Alte. (2023), *Überarbeitete Norodokumente für die Langzeitinstitutionen*

Spitalhygiene KSSG. https://oski.guidelines.ch/

World Health Organization (ed.). (2009). *WHO guidelines on hand hygiene in health care: First global patient safety challenge: clean care is safer care*. World Health Organization, Patient Safety. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44102/9789241597906_eng.pdf?sequence=1. Consultato in data 17.07.2024

World Health Organization. (2012). *Hand Hygiene in Outpatient and Home-based Care and Long-term Care Facilities*. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/78060/9789241503372_eng.pdf?sequence=1. Consultato in data 17.07.2024

9 Rielaborazione

Data	Versione	Rielaborazione
10.2007	1	Redazione
12.2008	2	Rielaborazione integrale
01.2010	3	Rielaborazione integrale
01.2014	4	Rielaborazione integrale
03.2016	4.1	Aggiornamento relativo alla biancheria
09.2024	5	Rielaborazione integrale

10 Allegati

10.1 Elementi dell'igiene standard

1 Igiene delle mani

L'igiene delle mani è la misura più importante dell'igiene standard poiché la maggior parte degli agenti patogeni viene trasmessa prevalentemente attraverso le mani. Per un'igiene delle mani efficiente è fondamentale osservare i punti seguenti:

- le unghie devono essere corte;
- niente unghie finte e niente smalto;
- prima di iniziare il turno togliere tutti i gioielli da mani e avambracci (quindi anche fede nuziale e orologio)

L'igiene delle mani comprende i tre passaggi seguenti: lavare, disinfettare e curare le mani.

1.1 Lavare le mani

Lavando le mani è possibile ottenere la pulizia delle mani e una lieve riduzione del numero di germi. Strofinare bene le mani con del sapone liquido prelevato da un erogatore e sciacquarle abbondantemente con acqua. In seguito asciugare a fondo con un asciugamano di carta e usare quest'ultimo per chiudere il rubinetto.

- All'inizio e alla fine del turno
- Quando lo sporco è visibile o percepibile
- Prima di entrare in contatto con generi alimentari come pure prima e dopo la pausa
- Dopo essere stati in bagno
- Dopo aver svolto operazioni di cura su ospiti con un'infezione da Clostridioides difficile (bacilli formanti spore)

1.2 Disinfettare igienicamente le mani

La disinfezione igienica delle mani avviene con un disinfettante per mani a base di alcol.
La disinfezione può ridurre la quantità di microorganismi sulle mani in misura superiore al 99%. La disinfezione delle mani è considerata la misura più importante, efficiente ed economica per prevenire la trasmissione di germi.

Prestare particolare attenzione alla punta delle dita e ai pollici

Immagine 2 Fasi della disinfezione delle mani

Versare del disinfettante (ca. 3-5 ml) per mani a base di alcol nel palmo asciutto e frizionare accuratamente sul resto delle mani per 30 secondi. Se possibile, il disinfettante per le mani deve essere collocato in prossimità degli ospiti oppure portato con sé nel camice per evitare inutili spostamenti prima di usarlo.

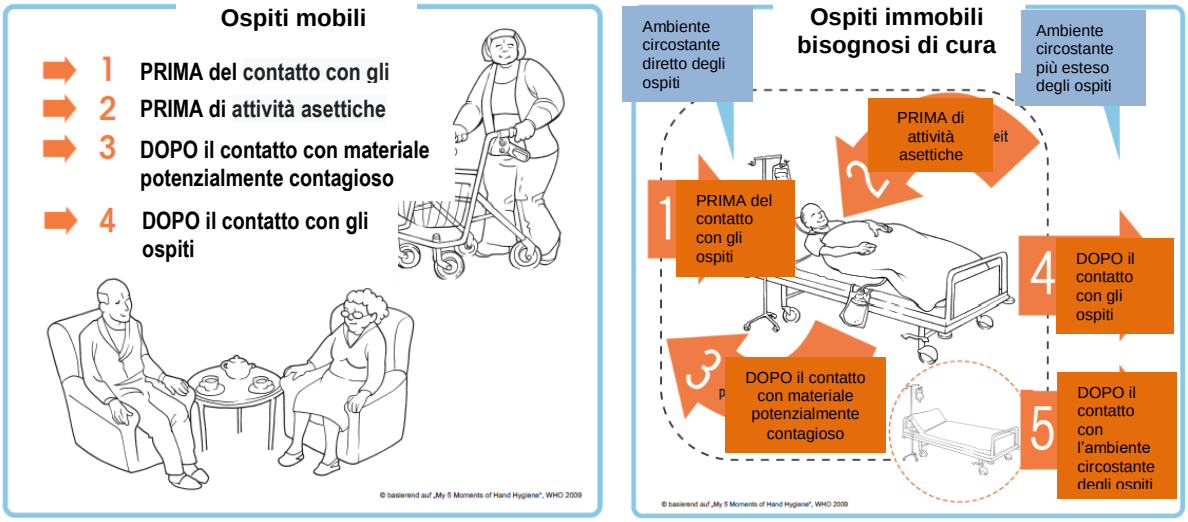

Immagine 3 Indicazioni per la disinfezione delle mani (OMS)

1.3 Curare e proteggere le mani

Mani secche e screpolate possono permettere ai germi patogeni di penetrare nel corpo. Per questo motivo le mani dovrebbero essere trattate regolarmente con prodotti per la protezione e la cura della pelle. Per la protezione della pelle valgono ulteriori raccomandazioni come:

- usare acqua fredda o tiepida;
- asciugare bene le mani;
- indossare guanti quando si usano disinfettanti per superfici e prodotti detergenti.

Infezioni cutanee come foruncoli e paronichia (infiammazione lungo il margine dell'unghia) possono comportare accumuli di germi. Il personale che presenta infezioni di questo tipo deve annunciarsi alla propria medica o al proprio medico di famiglia per discutere le ulteriori misure da adottare.

2 Equipaggiamento di protezione personale (EPP)

I dispositivi di protezione individuale (DPI) servono in primo luogo a proteggere il personale e fungono da barriera per prevenire la diffusione e la trasmissione di germi.

2.1 Guanti non sterili

I guanti servono a proteggere la persona che li indossa e devono essere indossati in occasione di ogni possibile contatto con:

- liquidi corporei e secrezioni
- mucose o cute danneggiata
- sporco intenso o materiale contaminato
- sostanze chimiche come disinfettanti per superfici, prodotti detergenti e principi attivi a scopo terapeutico, ad es. pomate

La scelta dei guanti di protezione deve considerare lo scopo d'impiego e la dimensione. Per attività durante le quali vi è il rischio di entrare in contatto con materiale infettivo devono essere usati guanti medici a tenuta di liquidi, senza polvere e ipoallergenici con un livello di qualità accettabile (accepted quality level, AQL) uguale o inferiore a 1,5 e che rispettano la norma EN 455.

- I guanti non possono essere conservati nelle tasche degli indumenti di lavoro
- Disinfettare le mani una volta tolti i guanti
- Se è indicata l'igiene delle mani, cambiare i guanti

2.2 Camice di protezione

Il camice di protezione serve in primo luogo a proteggere i propri indumenti di lavoro da pericoli biologici (sangue, batteri, virus, ecc.). Vanno preferiti i camici monouso che soddisfano i requisiti della norma DIN EN 14126.

- Indossare un camice di protezione a maniche lunghe in caso di contatto certo o di possibile esposizione massiccia a liquidi corporei (ad es. feci di un ospite che soffre di incontinenza)
- Può essere usato solo nel luogo in cui avvengono le cure e deve essere cambiato ogni volta che si visita un nuovo ospite
- I camici di protezione monouso devono essere smaltiti direttamente dopo l'uso nei rifiuti del reparto di isolamento

2.3 Mascherina per bocca e naso

La mascherina per bocca e naso protegge in caso di possibile esposizione a liquidi corporei come goccioline (ad es. tosse, raffreddore), in caso di pericolo di spruzzi dovuti ad aspirazione, risciacquo della bocca e durante il cambio dei bendaggi per tutelare gli ospiti. La mascherina per bocca e naso deve soddisfare i requisiti posti dalla norma SN EN 14683 tipo II/IIR.

- Disinfettare le mani prima di indossare e dopo aver tolto la mascherina per bocca e naso
- Cambiare la mascherina se è bagnata, danneggiata o contaminata

2.4 Occhiali di protezione

Gli occhiali di protezione vengono indossati quando occorre prevedere l'esposizione a spruzzi o liquidi corporei come ad es. secrezioni delle vie respiratorie. Gli occhiali di protezione dovrebbero soddisfare i requisiti della norma SN EN 166. Per chi indossa occhiali da vista esistono appositi occhiali di protezione con stanghette larghe. Gli occhiali da vista personali non offrono una protezione sufficiente.

- Disinfettare le mani dopo aver tolto gli occhiali di protezione
- Dopo l'uso, pulire gli occhiali di protezione con sapone e acqua calda. I disinfettanti provocano l'annebbiamento delle lenti

3 Pulizia e disinfezione

La pulizia comporta l'eliminazione di contaminazioni visibili con contemporanea eliminazione di gran parte dei microrganismi. Durante la disinfezione con disinfettante i microrganismi vengono eliminati in ampia misura.
In occasione della disinfezione delle superfici occorre badare che le superfici non vengano asciugate con dei panni.

Pulizia e disinfezione di locali e di materiali devono essere effettuate da personale con apposita formazione in base al piano di pulizia interno. Il piano di pulizia e disinfezione deve contenere quanto segue

- frequenza e ora della pulizia;
- Persona responsabile
- Prodotto da usare
  I disinfettanti devono figurare nell'elenco del «Verbund für angewandte Hygiene» (VAH; associazione tedesca per l'igiene applicata)
- tempo di azione del prodotto;
- le superfici contaminate da liquidi corporei devono essere dapprima pulite e in seguito disinfettate

10.2 Scritto informativo per ospiti e persone in visita in caso di un focolaio

Informazioni generali relative al norovirus
Il norovirus provoca vomito e diarrea acuti. La malattia viene anche chiamata «influenza gastrointestinale». I sintomi sono forti attacchi di vomito e diarrea, spesso senza febbre. I fenomeni concomitanti sono nausea, crampi al ventre e dolori muscolari. La malattia dura di solito da 2 a 3 giorni. Le persone ammalate dovrebbero soprattutto bere a sufficienza per compensare la perdita di liquidi e di sali minerali. Non esistono medicamenti o vaccinazioni efficaci contro questo virus.
Il norovirus è altamente contagioso e resistente alle condizioni ambientali. La trasmissione avviene perlopiù attraverso il contatto con feci o vomito, il contatto con goccioline contenenti il virus dopo attacchi di vomito o attraverso il contatto con superfici od oggetti contaminati. È possibile ammalarsi anche mangiando o bevendo alimenti contenenti il norovirus.

Devono essere osservate le seguenti misure precauzionali:

Persone ammalate
Isolamento: durante la malattia le persone colpite vengono isolate nella camera (camera singola o camera a più letti) e non possono lasciare la camera durante il periodo di isolamento.

Igiene personale: dopo l'utilizzo del WC lavare sempre a fondo le mani.
Dopo un attacco di vomito lavare le mani e sciacquare la bocca.

Alimentazione: bere a sufficienza (brodo, tè nero con zucchero, ecc.)

Ridurre le scorte nella camera. Se possibile non farsi portare in camera altri oggetti. Il materiale deve poter essere disinfettato. Il materiale monouso (ad es. giornali) deve essere smaltito all'interno della camera (libri 7 giorni in quarantena in un sacco di plastica). Anche i fiori dovrebbero essere smaltiti.

Misure di protezione
Durante l'isolamento di una persona ammalata le persone in visita devono indossare una mascherina per bocca e naso.

Persone in visita
Durante la malattia, la persona ammalata dovrebbe ricevere meno visite possibile.
Disinfettare le mani quando si esce dalla camera dopo la visita, togliere la mascherina per bocca e naso e lasciare l'edificio scegliendo il percorso più diretto.
Per un'esecuzione corretta della disinfezione delle mani devono essere osservati alcuni punti importanti. Versare 3-5 ml di disinfettante sul palmo della mano e frizionare per 30 secondi entrambe le mani fino ai polsi.

In caso di domande La preghiamo di rivolgersi al personale infermieristico.

10.3 Modello per il controllo dei focolai

Reparto: _____ Data: _____

Ospite Cognome/nome:	N. della camera	Personale Cognome/nome	Inizio della malattia (data + ora)	Sintomi Vomito / diarrea		Giorni senza sintomi	Sospensione dell'isolamento in data: Ritorno in servizio in data: (data)	Prova norovirus
								□ positiva □ negativa
								□ positiva □ negativa
								□ positiva □ negativa
								□ positiva □ negativa
								□ positiva □ negativa
								□ positiva □ negativa
								□ positiva □ negativa
								□ positiva □ negativa
								□ positiva □ negativa
								□ positiva □ negativa
								□ positiva □ negativa
								□ positiva □ negativa

Tabella 3 Verbale Controllo dei focolai