



## Norovirus-Ausbruch in Kindergarten/Kindertagesstätte

Kontaktdaten des Gesundheitsamtes (GA)

Betreuer des Ausbruchs beim GA (Name, E-Mail, Tel.)

Ausfüllanleitung

### Information zum Fragebogen - Gliederung in 4 Teile:

**TEIL 1** Mantelbogen: Allgemeine Informationen zur Einrichtung (1 S.)

**TEIL 2** Mantelbogen: Informationen zum Norovirusausbruch (2 S.)

**TEIL 3 Gruppenbogen:** Allgemeine Ausbruchsinformationen zu jeder betroffenen Gruppe (2 S.)

**TEIL 4 Line List:** Tabellarische Informationen zu den Erkrankten pro Gruppe (2 S.)

(mit Erbrechen/Durchfall/beide Symptome in einem Abstand von höchstens 7 Tagen)

### Ausfüllanleitung

Die **Teile 1 und 2** müssen pro Einrichtung nur einmal ausgefüllt werden.

Informationen zur jeweils betroffenen Gruppe werden in den **Teilen 3 und 4** dokumentiert ("Gruppenbogen" und "Line List").

Für jede Gruppe ist eine separate Dokumentation vorgesehen (bitte jeweils vervielfältigen).

Im Fragebogen ist für jede Frage ein Kästchen zum Ankreuzen vorgesehen, mit Ausnahme von **Mehrfachantworten**; diese sind entsprechend gekennzeichnet.

Bitte tragen Sie hier Namen und Ort der Einrichtung ein.

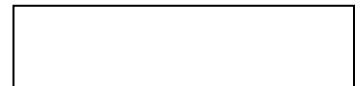
Name der Einrichtung: \_\_\_\_\_

Postleitzahl/Ort: \_\_\_\_\_

Die Fragebögen werden vom zuständigen Gesundheitsamt an die DVV-Fachausschussvorsitzende geschickt. Dieses Deckblatt und das Deckblatt der Line Lists werden abgetrennt und separat aufbewahrt. Die auf diese Weise anonymisierten Bögen werden an die Freiburger Forschungsstelle Arbeits- und Sozialmedizin (FFAS) zur Datenauswertung weitergeleitet.

**TEIL 1 – MANTELBOGEN: ALLGEMEINE INFORMATIONEN ZUR EINRICHTUNG**

<b>1. Tag des Ausfüllens</b>	Datum:	
<hr/>		
<b>2. Funktion des Ausfüllenden</b>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> Leitung	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub> Erzieher/in
	Sonstiges:	
<hr/>		
<b>3. Art der Einrichtung</b> (Mehrfachantworten möglich)	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> Kinderkrippe (< 3J.)	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub> Kindergarten (3-6 J.)
	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub> Hort (Grundschulalter)	
	Sonstiges:	
<hr/>		
<b>4. Größe der Einrichtung</b>	Anzahl Kinder:	
	Anzahl Erzieher/innen:	
<hr/>		
<b>5. Anzahl und Größe der Gruppen</b> (bitte jeweils aufführen, ggf. Zusatzblatt verwenden)	1.	4.:
	2.:	5.:
	3.:	6.:
<hr/>		
<b>6. Träger der Einrichtung</b>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> öffentlich	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub> freigemeinnützig <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> privat
	Sonstiges:	
<hr/>		
<b>7. Existiert in der Einrichtung eine Regelung (z.B. im Hygieneplan), in der festgelegt ist,</b>		
a) wie mit einem Mitarbeiter umgegangen wird, der Kontakt zu Norovirus-Ausscheidungen hatte?	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> nein	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub> ja
b) dass betroffene Mitarbeiter mindestens 48 Std. nach Abklingen der Symptomatik nicht arbeiten?	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> nein	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub> ja
<hr/>		
<b>8. Werden Kinder in der Einrichtung gewickelt?</b>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> nein	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub> ja, auf derselben Unterlage <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> ja, auf unterschiedlichen Unterlagen
<u>Wenn ja:</u>	Sonstiges:	
a) Wird am Wickeltisch ein Händedesinfektionsmittel verwendet?	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> nein	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub> ja
b) Wird der Wickeltisch anschließend desinfiziert?	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> nein	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub> ja
<hr/>		
<b>9. Werden Kinder, die erkrankt in die Kita kommen, in einem separaten Raum betreut?</b>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> nein	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub> ja
	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub> trifft nicht zu, infizierte Kinder bleiben konsequent fern	
	Sonstiges:	



**TEIL 2 – MANTELBOGEN: INFORMATIONEN ZUM NOROVIRUSAUSBRUCH**

**ZU UMFANG UND PROZESSEN**

**10. Wann wurde der Ausbruch dem Gesundheitsamt gemeldet? Durch wen?**

Datum: \_\_\_\_\_

<sub>1</sub> Einrichtungsleitung <sub>2</sub> Erzieher/in

<sub>3</sub> Eltern/ Angehörige

Sonstiges:

**11. In welchem Ausmaß war das Gesundheitsamt eingebunden? (bitte nur eine Antwort)**

<sub>1</sub> kein Kontakt <sub>3</sub> nur telefonischer Kontakt

<sub>2</sub> nur E-Mail-Kontakt <sub>4</sub> war vor Ort

Sonstiges:

**12. Inwieweit wurde der Betriebsarzt eingebunden?**

<sub>1</sub> aktiv in das Ausbruchsmanagement eingebunden

<sub>2</sub> nur über den Ausbruch informiert

<sub>3</sub> nicht informiert/eingebunden

Sonstiges:

**13. Wie viele Personen waren insgesamt betroffen? (Summe aus den Line Lists)**

Anzahl Kinder:

Anzahl Mitarbeiter:

**14. Wurden erkrankte Kinder nach Hause geschickt?**

<sub>1</sub> ja, alle <sub>3</sub> ja, einige

<sub>2</sub> ja, die meisten <sub>4</sub> nein, keine

**15. Wurde in einem Gemeinschaftsraum erbrochen oder erfolgte dort Durchfall?**

<sub>1</sub> nein <sub>2</sub> ja, und zwar in:

**16. Wie viele Personen haben ihren Hausarzt aufgesucht?**

Anzahl Kinder: <sub>1</sub> nicht bekannt

Anzahl Mitarbeiter: <sub>1</sub> nicht bekannt

**17. Wie viele Kinder mussten im Krankenhaus behandelt werden?**

Anzahl:

**ZUM INDEXFALL**

**18. Wurde(n) ein Indexfall/ mehrere Indexfälle\* ermittelt und gekennzeichnet?**

(Bitte Line-Lists checken und ggf. nachfragen)

\**Indexfall*: Erste Person(en), die im Zeitraum von 7 Tagen vor Auftreten der Häufung mit Erbrechen und/oder Durchfall auffällig wurde

**Wenn ja:**

a) Wann wurde(n) der Indexfall/mehrere Indexfälle ermittelt?

<sub>1</sub> nein → bitte weiter mit Frage 19

<sub>2</sub> ja

Sonstiges:

Datum:

b) Wer war der Indexfall/ die Indexfälle?

(Bitte die Anzahl eintragen)

\_\_\_ Erzieher/in      \_\_\_ Sonstige:

\_\_\_ Kind

c) Wurde bei dem Indexfall/den Indexfällen eine andere Ursache des Durchfalls ausgeschlossen? (z.B. Rotaviren, Salmonellen oder andere Erreger)

<sub>1</sub> nein    <sub>2</sub> ja → Wenn ja, welche?

<sub>3</sub> nicht bekannt

**ZU MÖGLICHEN INFEKTIONSQUELLEN**

**19. Gab es Hinweise auf eine Übertragung durch Lebensmittel?**

Wenn ja:

a) Welche Lebensmittel?

<sub>1</sub> nein → bitte weiter mit Frage 20

<sub>2</sub> ja

Bitte auflisten:

b) Wurden Lebensmittel gesichert und aufbewahrt, um sie später untersuchen zu können?

<sub>1</sub> nein    <sub>2</sub> ja

c) Wurden Lebensmittel auf Noroviren untersucht?

<sub>1</sub> nein    <sub>2</sub> ja

d) Kamen von Kindern mitgebrachte Lebensmittel für alle zum Verzehr?

<sub>1</sub> nein    <sub>2</sub> ja → Wenn ja: welche?

e) War das Veterinäramt vor Ort?

<sub>1</sub> nein    <sub>2</sub> ja

**20. Gab es Hinweise auf eine Übertragung über Trinkwasser?**

<sub>1</sub> nein    <sub>2</sub> ja

Bemerkungen:

**21. Steht der Ausbruch in Zusammenhang mit Ausbrüchen anderer Einrichtungen?**

(Z.B. Elternteil arbeitet in einem Krankenhaus)

<sub>1</sub> nein    <sub>2</sub> ja → Wenn ja: welche?

<sub>3</sub> nicht bekannt

**TEIL 3 – GRUPPENBOGEN (Bitte pro betroffener Gruppe einen Bogen dokumentieren!)**

**ZUM AUSBRUCHSMANAGEMENT**

22. Gruppenmerkmale Line-List Nr. \_\_\_\_\_  
Gruppe:

23. Wie viele Kinder waren zu Beginn des Ausbruchs in der Gruppe? Anzahl Kinder:

24. Fand während des Ausbruchs für Mitarbeiter eine spezielle Norovirus- Schulung statt? <sub>1</sub> nein <sub>2</sub> ja  
Bemerkungen:

25. Wurde die Gruppe während des Ausbruchs geschlossen? <sub>1</sub> nein <sub>2</sub> ja → Wenn ja: wie viele Tage?  
Bemerkungen:

26. Wurden die Kinder nach dem ersten Fall (noch deutlicher) angewiesen, sich vor dem Essen die Hände zu waschen? <sub>1</sub> nein <sub>2</sub> ja

27. Wie viele Erzieher/innen in der betroffenen Gruppe haben während des Norovirusausbruchs gearbeitet, obwohl sie Symptome hatten? (z.B. Durchfall, Erbrechen, Übelkeit, Schwindel, Bauchkrämpfe) Anzahl \_\_\_\_\_ Erzieher/innen von insgesamt \_\_\_\_\_

28. Wurden offene stehende Lebensmittel zurückgezogen? <sub>1</sub> nein <sub>2</sub> ja  
Bemerkungen:

29. Wie erfolgten Desinfektions- und Reinigungsmaßnahmen?  
Erhöhung der Reinigungs-/Desinfektionsfrequenz in den Räumen  
<sub>1</sub> nein <sub>2</sub> ja

Erhöhung der Reinigungs-/Desinfektionsfrequenz in den Toiletten  
<sub>1</sub> nein <sub>2</sub> ja

Einsatz eines Flächendesinfektionsmittels  
<sub>1</sub> nein <sub>2</sub> ja → welches? (Name siehe Etikett)

Anbieten eines Händedesinfektionsmittels  
<sub>1</sub> nein <sub>2</sub> ja → welches? (Name siehe Etikett)

30. Welche weiteren Maßnahmen wurden ergriffen?

**31. BITTE KURZ ZUSAMMENGEFASST...**

Was hätte Ihrer Ansicht nach beim Ausbruchsmangement besser laufen können? An welchen Stellen sehen Sie Verbesserungsbedarf?



Dieses Deckblatt der Line List wird vor der Datenauswertung abgetrennt und getrennt aufbewahrt (anonymisiertes Vorgehen)

Name des Erstellers \_\_\_\_\_ Tel. Nr.: \_\_\_\_\_

**BEISPIELDOKUMENTATION**

Typische Symptomatik:  
Erbrechen u./o. Durchfall



Kind (KI), Erzieher/in (ERZ) Index: Erste auffällige Person im Zeitraum von 7 Tagen vor Auftreten.  
der Häufung mit Erbrechen und/oder Durchfall (auch mehrere möglich)



Beispiel	Person mit typischer Symptomatik (Initialen/Geb.Dat.)	Datum der ersten Symptomatik	KI/ERZ (weitere: Rolle explizit nennen)	Indexfall (ja/nein)	KI/ERZ ist wieder anwesend (Datum)	Bemerkung
1	01.2013	15.11.2016	KI	ja	ja	Hat beim Malen an Buntstiften von Nr. 3 gelutscht
2	06.2014	16.11.2016	ERZ	nein	nein	
3	04.2013	17.11.2016	KI	nein	ja	

**TEIL 4 – Line List (pro Gruppe)**

Line List Nr. \_\_\_\_\_

Gruppe (Art): \_\_\_\_\_ Anzahl Kinder \_\_\_\_\_ Anzahl Erzieher \_\_\_\_\_

Welche Norovirusdiagnostik wurde durchgeführt? (Mehrfachantworten möglich)  ELISA  PCR  Multiplex-PCR  keine  
 (ggf. durch das Gesundheitsamt auszufüllen)

Typische Symptomatik:  
Erbrechen u./o. Durchfall

Kind (KI), Erzieher/in (ERZ)

Index: Erste auffällige Person im Zeitraum von 7 Tagen vor Auftreten.  
der Häufung mit Erbrechen und/oder Durchfall (auch mehrere möglich)

Lfd. Nr.	Person mit typischer Symptomatik (Geb. Monat/ Jahr)	Datum der ersten Symptomatik/ / Abwesenheit	KI/ERZ (weitere: Rolle explizit nennen)	Indexfall (ja/nein)	KI/ERZ ist wieder anwesend (Datum)	Bemerkung
1						
2						
3						
4						
5						
6						

Fachausschuss "Prävention von Norovirusinfektionen" der Deutschen Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten e.V. (DVV)  
 in Zusammenarbeit mit der Freiburger Forschungsstelle Arbeits- und Sozialmedizin (FFAS) und kommunalen Gesundheitsämtern 2017  
[www.dvv-ev.de/FachausKommiss/FachausNoroviren/default.html](http://www.dvv-ev.de/FachausKommiss/FachausNoroviren/default.html)



## NoroPrevent – Fragebogen für Kindergarten/Kindertagesstätte

Lfd. Nr.	Person mit typischer Symptomatik (Geb. Monat/ Jahr)	Datum der ersten Symptomatik/ / Abwesenheit	KI/ERZ (weitere: Rolle explizit nennen)	Indexfall (ja/nein)	KI/ERZ ist wieder anwesend (Datum)	Bemerkung
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						