

 ETAT DE FRIBOURG STAAT FREIBURG	REFERENZDOKUMENT Infektionen des Magen-Darm-Traktes bei Erwachsenen – SPITEX	Code: REF-219-D Datei: F:\QUALITE - SMC\Processus de prestations\Surveillance du système sanitaire\HPCI Version: 3 vom 17.09.2026
---	---	---

Allgemeine Informationen	
Magen-Darm-Infektionen	Eine Magen-Darm-Infektion, auch gastrointestinaler Infekt, Gastroenteritis oder Magen-Darm-Grippe genannt, ist eine Entzündung der Magen- und Darmschleimhaut. Sie wird durch Viren, Bakterien oder Parasiten verursacht. In den meisten Fällen sind Magen-Darm-Infektionen virusbedingt. Die häufigsten Viren, die bei Erwachsenen eine Magen-Darm-Infektion auslösen, sind Noroviren, Rotaviren und Adenoviren. Bei den Bakterien sind es Campylobacter, Clostridium difficile, Escherichia coli, Salmonellen, Shigellen und Staphylokokken. Eine Gastroenteritis kann auch durch eine Lebensmittelvergiftung verursacht werden. Das am häufigsten für die Kontamination von Lebensmitteln verantwortliche Bakterium ist Salmonella, das oft in rohen oder wenig gekochten Lebensmitteln vorkommt (Fleisch, Fisch, Meeresfrüchte, Eier, Gemüse und Obst usw.).
Übertragungswege	Magen-Darm-Infektionen werden wie folgt übertragen: - durch direkten Kontakt mit einer infizierten Person (z. B. Umarmung, Händeschütteln) und/oder indirekten Kontakt, wenn man mit den Händen oder mit Handschuhen kontaminierte Gegenstände oder Oberflächen berührt, die mit Stuhl oder Erbrochenem in Kontakt gekommen sind, und die Hände anschliessend ins Gesicht führt (Mund, Nase, Hals, Augen); - durch direkten Kontakt mit Tröpfchen beim Erbrechen; - bei bakterieller Gastroenteritis durch kontaminiertes Wasser oder kontaminierte Lebensmittel.
Inkubationszeit	Durchschnittlich 24 bis 72 Stunden, bei bakterieller Gastroenteritis höchstens zehn Tage.
Dauer der Kontagiosität	Die virale Gastroenteritis tritt hauptsächlich im Herbst und Winter auf.
Risikofaktoren	Vulnerable Person wie zum Beispiel: - Personen > 65 Jahren - Personen mit bestimmten chronischen Erkrankungen - Personen unter Mehrfachmedikation und/oder mit kürzlich erfolgter Antibiotikatherapie und/oder Behandlung mit Protonenpumpenhemmern - Neugeborene, Säuglinge und Kinder unter zwei Jahren - Schwangere
Symptome	Art und Schweregrad der Symptome hängen von der Art und Menge der aufgenommenen Keime ab. Die Symptome sind auch von abhängig von der Widerstandsfähigkeit der Person. Sie treten oft ganz plötzlich auf.

Name und Speicherort der Datei	Seite	Datum
REFERENZDOKUMENT Infektionen des Magen-Darm-Traktes bei Erwachsenen – SPITEX/IPK-Freiburg Webseite	1 / 6	17.09.2026

	• Gastrointestinale Symptome: Appetitlosigkeit, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall (= laut WHO mindestens drei flüssige oder halbflüssige Stuhlgänge innerhalb von 24 Stunden oder häufigere und reichlichere Stuhlgänge als gewöhnlich), krampfartige Bauchschmerzen, hörbares Gurgeln im Darm • Allgemeine Symptome: manchmal leichtes Fieber, Kopfschmerzen (Cephalgien), Muskelschmerzen (Myalgien) und herabgesetzter Allgemeinzustand (Schwäche, Schläfrigkeit, Reizbarkeit, Verwirrtheit)
Diagnostik	• Durch klinische Untersuchung (aufgrund der Symptomatik) • Durch Anamnese (Frage nach Kontakt zu erkrankten Personen, bestimmten Tieren oder kontaminierten Lebensmitteln oder Wasser, kürzlichen Reisen oder Einnahme von Antibiotika) • Bei schweren Symptomen oder wenn die Symptome länger als 48 Stunden anhalten, kann auf ärztliche Anordnung eine Stuhlkultur angelegt werden.
Massnahmen zur Verringerung des Übertragungsrisikos	Standardmassnahmen anwenden 10 STANDARD MASSNAHMEN 
Dauer der Massnahmen	In Rücksprache mit der ärztlichen Fachperson bis zur Besserung des klinischen Zustands der Klientin/des Klienten und bis zu 48 Stunden nach Abklingen der Symptome.
Präventivmassnahmen	• Rotavirus-Impfung bei Säuglingen gemäss den BAG-Empfehlungen zum Schweizerischen Impfplan: Schweizerischer Impfplan

Behandlung einer Klientin/eines Klienten mit Magen-Darm-Infektion mit oder ohne Bestätigung der Diagnose und/oder des Laborbefunds

Massnahmen	Für das gesamte Personal	Für die Klientin/den Klienten	Im gleichen Haushalt lebende Personen
Allgemeine Massnahmen	Massnahmen der Klientin/dem Klienten und den im selben Haushalt lebenden Personen mitteilen oder in Erinnerung rufen.	Auf ausreichende Flüssigkeitszufuhr achten: Regelmässig kleine Mengen Flüssigkeit wie Wasser, Bouillon, Kräutertee oder gern getrunkene Getränke zu sich nehmen. Auf eine laktose- und fettarme Ernährung achten. Getreide, stärkehaltige Lebensmittel, gekochtes Gemüse, Bananen, Suppen usw. bevorzugen. Bei Zweifeln und/oder Komplikationen eine ärztliche Fachperson konsultieren.	Auf gründliche Händehygiene und eine saubere Umgebung achten.
Händehygiene	Händedesinfektion mit einer wirksamen hydroalkoholischen Lösung, im Zweifelsfall Waschen der Hände mit Wasser und Seife gemäss den fünf Indikationen der WHO.  5 GRUNDLEGENDE INDIKATIONEN FÜR DIE HÄNDEHYGIENE Die Händehygiene muss erfolgen: • vor Patientenkontakt; • nach Patientenkontakt; • vor aseptischen (sauberen) Tätigkeiten • nach Kontakt mit biologischen Flüssigkeiten/Handschuhen; • nach Kontakt mit Gegenständen/Umgebung.	Händewaschen mit Wasser und Seife, wenn sie sichtbar verschmutzt sind, ODER Händedesinfektion mit einer wirksamen hydroalkoholischen Lösung, z. B. vor, während und nach der Essenszubereitung, vor dem Essen, vor dem Stillen oder Füttern eines Kindes, nach dem Toilettengang oder der Hilfe beim Toilettengang, nach dem Wechseln der Inkontinenzprodukte einer Person usw. 	

Behandlung einer Klientin/eines Klienten mit Magen-Darm-Infektion mit oder ohne Bestätigung der Diagnose und/oder des Laborbefunds

Massnahmen	Für das gesamte Personal	Für die Klientin/den Klienten	Im gleichen Haushalt lebende Personen
Handschuhe	Gemäss Empfehlungen der Standardmassnahmen Handschuhe tragen.  Handschuhe werden zum Schutz des Benutzers getragen, falls das Risiko eines Kontakts besteht mit: • biologischen Flüssigkeiten, • verletzter Haut, • Schleimhäuten, • Makroskopisch verunreinigter Wäsche oder verunreinigtem Material. Bei der Pflege müssen die ebenfalls immer getragen werden, falls die Pflegefachperson eine Hautläsion im Bereich der Hände aufweist. Das Handschuhtragen ersetzt die Händehygiene nicht.		—
Überschürze	Gemäss Empfehlungen der Standardmassnahmen Überschürze tragen.  Die Pflegefachpersonen müssen Schutzkleider oder eine Schürze tragen, um damit ihre Berufskleidung zu schützen: • bei jeder Pflegehandlung mit einem Risiko für Verspritzer biologischen Flüssigkeiten, • bei Reinigung/Desinfektion der Einrichtung oder bei einem Risiko für Verspritzer biologischer Flüssigkeiten. Nach dem Ausziehen der Schutzkleider/Schürze müssen unverzüglich die Hände desinfiziert werden.		—
II/IIR-Maske	Gemäss Empfehlungen der Standardmassnahmen II/IIR-Maske tragen.  Bei Gefahr von Spritzern biologischer Flüssigkeiten (z. B. bei Erbrechen).		—

Behandlung einer Klientin/eines Klienten mit Magen-Darm-Infektion mit oder ohne Bestätigung der Diagnose und/oder des Laborbefunds

Massnahmen	Für das gesamte Personal	Für die Klientin/den Klienten	Im gleichen Haushalt lebende Personen
Pflegematerial	Einwegmaterial bevorzugen. Wenn nicht möglich, vor der Wiederverwendung mit dem üblichen Reinigungs-/Desinfektionsmittel desinfizieren. Bei sichtbarer Verunreinigung des Pflegematerials durch Stuhl und/oder Erbrochenes wird die Verwendung einer chlorhaltigen Lösung empfohlen.	—	
Wäsche-, Geschirr- und Abfallmanagement	Kein besonderes Vorgehen, Befolgen des üblichen Ablaufs (z. B. keine separate Wäschereinigung, kein Einweggeschirr, Abfallentsorgung gemäss Standardmassnahmen usw.)	Kein besonderes Vorgehen, Befolgen des üblichen Ablaufs (z. B. keine separate Wäschereinigung, kein Einweggeschirr, Abfallentsorgung gemäss Standardmassnahmen usw.)	
Umgebung	Einen «sauberen» Bereich definieren, in dem das für die Dienstleistung erforderliche Material abgestellt werden kann. Diese Fläche muss zuvor mit dem üblichen Reinigungs-/Desinfektionsmittel gereinigt und desinfiziert werden. Bei Oberflächen, die (möglicherweise) mit Stuhl und/oder Erbrochenem verunreinigt sind, wird die Verwendung einer chlorhaltigen Lösung empfohlen.	Oberflächen, die möglicherweise mit Stuhl und/oder Erbrochenem verunreinigt sind, mit einer chlorhaltigen Lösung desinfizieren (z. B. Toilettensitz und -becken, Türgriffe, Lichtschalter, Spielzeug oder Gegenstände, usw.).	
Bewegungsfreiheit	—		Bei gastrointestinalen Symptomen zu Hause bleiben (nach Möglichkeit)  Falls das Haus unbedingt verlassen werden muss: • Möglichkeit des Aufschubs prüfen • Wenn kein Aufschub möglich, auf Händehygiene achten

Behandlung einer Klientin/eines Klienten mit Magen-Darm-Infektion mit oder ohne Bestätigung der Diagnose und/oder des Laborbefunds			
Massnahmen	Für das gesamte Personal	Für die Klientin/den Klienten	Im gleichen Haushalt lebende Personen
Besuch		Krankenbesuch: Besuch aufschieben Besuch ohne Symptome oder ohne Symptome < 48 Stunden: Händehygiene (Händewaschen mit Wasser und Seife oder Händedesinfektion mit einer hydroalkoholischen Lösung) mindestens bei Ankunft und Abfahrt und bei Bedarf (z. B. vor, während und nach der Essenszubereitung, vor dem Essen, vor dem Stillen oder Füttern eines Kindes, nach dem Toilettengang oder der Hilfe beim Toilettengang, nach dem Wechseln der Inkontinenzprodukte einer Person usw.) Besucher/innen unter 2 Jahren: Es wird empfohlen, den Besuch zu verschieben.	
Leistungsplanung	Soweit möglich: Tour mit speziellen Teams und Personal reduzieren Betreuung von Personen mit gastrointestinalen Symptomen am Ende der Tour einplanen.	—	
Vorgehen im Todesfall	Standardmassnahmen anwenden (kein besonderes Vorgehen)	—	

Meldepflicht	
Kantonsärztin/-arzt	Nein, ausser im Fall einer Häufung (≥ 2 Fälle in einer Region, einem Sektor, einer Pflegeschicht). Diese müssen innerhalb von 24 Stunden gemeldet werden, via H/Häufung von Befunden/Häufung von klinischen Befunden/BAG Das Formular muss anschliessend an diese E-Mail-Adresse geschickt werden: maltrans@secu.fr.ch
Referenzen	- Angepasstes Dokument der BAG-Empfehlungen Krankheiten A-Z - Praktischer Leitfaden 2024 zur Prävention und Behandlung von Infektionen in Pflegeheimen - Fekety R. Guidelines for diagnosis and management of Clostridium difficile-associated diarrhea and colitis. American College of Gastroenterology, Practice Parameters Committee. The American journal of gastroenterology. Mai 1997;92(5):739–50

Name und Speicherort der Datei	Seite	Datum
REFERENZDOKUMENT Infektionen des Magen-Darm-Traktes bei Erwachsenen – SPITEX/IPK-Freiburg Webseite	6 / 6	17.09.2026