

Hygiene- und Schutzkonzept



Vorsorge ist besser als heilen

Caritas Kindertagesstätte

„Sonnenblume“

Witzheldener Straße 7

51399 Burscheid

☎ 02174/5213

☎ 02174/498167

Email: kita-sonnenblume@caritas-rheinberg.de

<http://www.burscheid-sonnenblume.de>

Inhaltsverzeichnis

1	VORWORT	3
2	GESETZLICHE GRUNDLAGEN	3
2.1	INFEKTIONSSCHUTZGESETZ § 36	3
	§ 36 Infektionsschutz bei bestimmten Einrichtungen, Unternehmen und Personen; Verordnungsermächtigung	4
2.2	BELEHRUNG FÜR MITARBEITER VON KINDESTAGESSTÄTTEN - § 43	4
2.3	MITWIRKUNG DER ELTERN UND § 34 DES INFEKTIONSSCHUTZGESETZES	5
2.3.1	Infektionskrankheiten.....	6
2.3.2	Hygienemaßnahmen beim Auftreten übertragbarer Krankheiten.....	8
3	EINGANGSBEREICH UND GRUNDSÄTZLICHE HYGIENE-REGELN IN DER EINRICHTUNG.....	8
3.1	PIKTOGRAMM TABELLE.....	9
4	HYGIENEPLAN	9
5	HÄNDEWASCHEN.....	10
5.1	WANN SOLLTEN SICH MITARBEITER UND KINDER DIE HÄNDE WASCHEN?.....	10
5.2	RICHTIG HÄNDE WASCHEN MIT INGA.....	11
6	DESINFEKTION IN DER EINRICHTUNG.....	12
6.1	DESINFEKTION DER HÄNDE	13
6.2	FLÄCHEN-DESINFEKTION	14
7	GRUPPENRÄUME	14
8	SCHLAFSITUATION IN DER BETTENBURG INKL. NEBENRAUM.....	15
9	KÜCHENHYGIENE - LEBENSMITTELHYGIENE	15
9.1	KÜCHE.....	15
9.2	SPEISERAUM.....	16
9.3	TRINKWASSERHYGIENE	16
9.4	TRINKBECHER.....	16
9.5	SPÜLEN VON GESCHIRR IN DEN GRUPPEN	16
9.5.1	Spüllappen.....	16
9.6	ABFALL	17
9.7	FRÜHSTÜCK UND MITTAGSNACK.....	17
10	SANITÄRBEREICH	17
10.1	WASCHBECKEN UND TOILETTEN	17
10.2	WICKELSITUATION	18
10.3	ZÄHNEPUTZEN	18
11	KELLERGEBOSS.....	18
11.1	WASCHKÜCHE - WÄSCHEHYGIENE	18
12	PERSONALTRAKT UND LAGERRAUM.....	19
12.1	PERSONALTRAKT	19
12.2	LAGERRAUM UND LAGERUNG VON DESINFEKTIONSMITTELN.....	19
13	ERSTE HILFE – VERBANDSKÄSTEN – UMGANG MIT MEDIKAMENTEN – GESUNDHEITLICHE VERSORGUNG IN DER KINDERTAGESBETREUUNG	19
13.1	ERSTE-HILFE - VERBANDSKÄSTEN.....	20
13.2	UMGANG MIT MEDIKAMENTEN.....	20
13.3	ARBEITSHILFE – GESUNDHEITLICHE VERSORGUNG IN DER KINDERTAGESBETREUUNG.....	20

14	FRISCHLUFT UND CO2-MELDER	20
15	AUßENGELÄNDE	21
16	TIERHYGIENE – UNSER BESUCHSHUND „KEKS“	21
17	ANSPRECHPARTNER	22
17.1	HYGIENEBEAUFTRAGTE DER KITA SONNENBLUME	22
17.2	GEBÄUDEREINIGUNG	23
17.3	AMT FÜR GESUNDHEITSDIENSTE	23
17.4	BETRIEBSARZTSERVICE	23
18	SCHLUSSWORT UND DANKESCHÖN	24
19	NÜTZLICHE LINKS	25
20	ANLAGEN	26
20.1	PROJEKTPLANUNG/PROJEKTSKIZZE „RICHTIG HÄNDEWASCHEN“	26
20.2	LEISTUNGSVERZEICHNIS UND RICHTLINIEN DER FIRMA REINIGUNGSFIRMA GSS	27
20.3	BELEHRUNG GEMÄß § 43 ABS. 1 INFektionSSCHUTZGESETZ (IfSG)	30
20.4	MELDUNG VON INFektionSKRANKHEITEN IN EINER GEMEINSCHAFTSEINRICHTUNG GEMÄß § 34 INFektionSSCHUTZGESETZ (IfSG)	32
20.5	ELTERNBRIEF KOPFLAUSBEFALL DES RBK	34
20.6	SCHREIBEN DES RHEINISCH-BERGISCHEN-KREISES BZGL. MELDE-TOOL - MASERNSCHUTZGESETZ	36
20.7	INFORMATION DES RHEINISCH-BERGISCHEN-KREISES ZUM MASERNSCHUTZGESETZ	37
20.8	ERREGERSTECKBRIEF RINGELRÖTELN	40
20.9	ERREGERSTECKBRIEF ADENOVIREN	42
20.10	WIEDERZULASSUNG ZU SCHULEN UND GEMEINSCHAFTSEINRICHTUNGEN GEMÄß § 34 IfSG – INFECTIÖSE GASTROENTERITIS BEI KINDERN UNTER 6 JAHREN, DURCHFALLERKRANKUNGEN OHNE ERREGERNACHWEIS ODER DURCH AUSGEWÄHLTE ERREGER	44
20.11	WIEDERZULASSUNGSTABELLE GESUNDHEITSAMT DER STÄDTEREGION AACHEN	45
20.12	BELEHRUNGSBOGEN ELTERN RKI	46
20.13	ERGÄNZUNG ZUM RAHMEN-HYGIENEPLAN - ANFORDERUNGEN AN EINE TIERHALTUNG IN GEMEINSCHAFTSEINRICHTUNGEN	48
20.14	HYGIENEPLAN	51
20.15	„KLEINER HYGIENEPLAN“	60
20.16	HYGIENE-REGELN IN DER KÜCHE – AUSHANG/PLAKAT AUF KÜHLSCHRANK	64
20.17	ÜBERSICHT ZU GÄNGIGEN INFektionSKRANKHEITEN IN DER KITA	64

Hinweis:

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit verwenden wir in diesem Dokument die männliche Anrede bei Erziehern und Mitarbeitern.

Stand: Mai 2024

Schutzkonzept mit Handreichung zur Einhaltung von Schutzmaßnahmen zur Stärkung des Infektionsschutzes

1 Vorwort

Keime wie Bakterien, Viren oder Pilze finden sich überall in der Umwelt. Viele besiedeln auch unseren Körper, wobei die meisten für uns harmlos sind. Manche können jedoch auch krank machen. Krankheitserreger können von Mensch zu Mensch, über die Hände oder gemeinsam benutzte Gegenstände weiterverbreitet werden.

Einfache Basismaßnahmen der Hygiene im Alltag dienen der Gesunderhaltung und Gesundheitsförderung und tragen dazu bei, sich und andere vor ansteckenden Infektionskrankheiten zu schützen.

Vorsorge ist besser als heilen

In Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder und Jugendliche befinden sich oftmals viele Personen auf engem Raum. Dadurch können sich unter Umständen Infektionskrankheiten besonders leicht ausbreiten. Das Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten (Infektionsschutzgesetz) verfolgt den Zweck, übertragbare Krankheiten beim Menschen vorzubeugen, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern.

Besonders nachhaltig können Hygienemaßnahmen im Kindesalter erlernt und ritualisiert werden, so dass es in einer Kindertagesstätte von großer Bedeutung ist, den Kindern die Grundlagen der Hygienehandlungen zu vermitteln.

<https://www.infektionsschutz.de/hygienetipps/>

https://www.lzg.nrw.de/_php/login/dl.php?u=/media/pdf/service/Pub/krankenhaushygiene/2a_kinder_jugendeinrichtung_teil_A.pdf

2 Gesetzliche Grundlagen

2.1 Infektionsschutzgesetz § 36

Es gibt Einrichtungen, die nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) § 36 verpflichtet sind, einen Hygieneplan aufzustellen. Dazu zählen jene, in denen hauptsächlich Säuglinge und Kinder betreut werden. Darunter fallen Kinderkrippen, Kindergärten und Kindertagesstätten.

§ 36

Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz IfSG)

§ 36 Infektionsschutz bei bestimmten Einrichtungen, Unternehmen und Personen; Verordnungsermächtigung

- (1) Folgende Einrichtungen und Unternehmen müssen in Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene festlegen und unterliegen der infektionshygienischen Überwachung durch das Gesundheitsamt:
...Kindertageseinrichtungen und Kinderhorte...

Aus dem Gesetz ergeben sich für Gemeinschaftseinrichtungen bzw. deren Leitungen insbesondere in den §§ 33 - 36 Verpflichtungen. Nach § 36 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) sind Kinder- und Jugendeinrichtungen verpflichtet, in Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Einhaltung der Infektionshygiene festzulegen. Mit den Hygieneplänen wird der Zweck verfolgt, Infektionsrisiken in den betreffenden Einrichtungen zu minimieren. Der Hygieneplan muss hinsichtlich seiner Aktualität regelmäßig überprüft und ggf. verändert oder ergänzt werden und auf organisatorische und baulich-funktionelle Gegebenheiten der Einrichtung abgestimmt sein. Außerdem muss er für Beschäftigte jeder Zeit zugänglich und einsehbar sein. Die Mitarbeiter der Kinder- und Jugendeinrichtung müssen regelmäßig über die festgelegten Hygienemaßnahmen belehrt und dies schriftlich festgehalten werden.

https://www.lzg.nrw.de/_php/login/dl.php?u=/_media/pdf/service/Pub/krankenhaushygiene/2a_kinder_jugendeinrichtung_teil_A.pdf

2.2 Belehrung für Mitarbeiter von Kindertagesstätten - § 43

Belehrung gemäß § 43 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

In vielen Lebensmitteln können sich Krankheitserreger besonders leicht vermehren. Durch den Verzehr von mit Krankheitserregern verunreinigten Lebensmitteln können Menschen an Lebensmittelinfektionen oder -vergiftungen schwer erkranken. In Einrichtungen mit oder zur Gemeinschaftsverpflegung kann davon eine große Anzahl von Menschen betroffen sein. Aus diesem Grund muss von jedem Beschäftigten zum Schutz des Verbrauchers und zum eigenen Schutz ein hohes Maß an Eigenverantwortung und Beachtung von Hygieneregeln verlangt werden.

Alle Personen, die in Küchen von Gaststätten, Restaurants, Kantinen, Cafés oder sonstigen Einrichtungen mit oder zur Gemeinschaftsverpflegung tätig sind, benötigen vor erstmaliger Ausübung einer Tätigkeit im Lebensmittelbereich eine Belehrung und Bescheinigung gemäß § 43 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz durch ihr Gesundheitsamt.

<https://www.rbk-direkt.de/module/Behoerdenlotse/Formularhandler.aspx?id=2237>

Für alle neuen Mitarbeiter ist daher bei Einstellung eine Erstbelehrung erforderlich. Folgebelehrungen werden unter anderem durch Frau Josef, der Hygienebeauftragten der Kita Sonnenblume durchgeführt.

Da wir in unserer Einrichtung das Mittagessen durch zwei Köchinnen frisch zubereiten lassen, ist beim Thema Gemeinschaftsverpflegung nicht nur eine Belehrung, sondern weiterhin eine regelmäßige Beachtung aller Hygienemaßnahmen im Zusammenhang mit der Verarbeitung von Lebensmitteln unabdingbar.

Die wichtigsten Regeln wurden in dem Merkblatt „Hygieneregeln in der Gemeinschaftsgastronomie“ vom Bundesinstitut für Risikobewertung zusammengestellt:

www.bfr.bund.de>Publikationen>Merkblätter>Merkblätter für weitere Berufsgruppen

2.3 Mitwirkung der Eltern und § 34 des Infektionsschutzgesetzes

Der Gesetzgeber verpflichtet Kindertagesstätten, alle Eltern und Sorgeberechtigten der Kinder der Einrichtung über das Infektionsschutzgesetz § 34 zu informieren.

Belehrung für Eltern und sonstige Sorgeberechtigte gemäß § 34 Abs. 5 S. 2 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Wenn ein Kind eine ansteckende Erkrankung hat und dann den Kindergarten oder eine andere Gemeinschaftseinrichtungen besucht, in die es aufgenommen werden soll oder die es bereits besucht, kann es andere Kinder, Erzieher oder Betreuer anstecken. Außerdem sind gerade Säuglinge und Kinder während einer Infektionskrankheit abwehrgeschwächt und können sich dort noch Folgeerkrankungen (mit Komplikationen) zuziehen.

Um dies zu verhindern, unterrichten wir als Einrichtung alle Eltern mittels eines Merkblattes über ihre Pflichten, Verhaltensweisen und das übliche Vorgehen, wie sie das Infektionsschutzgesetz vorsieht. In diesem Zusammenhang muss nochmals betont werden, dass Infektionskrankheiten in der Regel nichts mit mangelnder Sauberkeit oder Unvorsichtigkeit zu tun haben. Daher ist eine offene und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Eltern sehr wichtig.

Darüber hinaus bestimmt das oben genannte Infektionsschutzgesetz, dass ein Kind nicht in den Kindergarten oder andere Gemeinschaftseinrichtungen gehen darf, **wenn**

- es an einer schweren Infektion erkrankt ist, die durch geringe Erregermengen verursacht wird. Dies sind nach der Vorschrift: Diphtherie, Cholera, Typhus, Tuberkulose und Durchfall durch EHEC-Bakterien. Alle diese Krankheiten kommen bei uns in der Regel nur als Einzelfälle vor (außerdem nennt das Gesetz noch virusbedingte hämorrhagische Fieber, Pest und Kinderlähmung. Es ist aber höchst unwahrscheinlich, dass diese Krankheitserreger in Deutschland übertragen werden);
- eine Infektionskrankheit vorliegt, die in Einzelfällen schwer und kompliziert verlaufen kann, dies sind Keuchhusten, Masern, Mumps, Scharlach, Windpocken, Hirnhaut-

entzündung durch Hib-Bakterien, Meningokokken-Infektionen, Krätze, ansteckende Borkenflechte, Hepatitis A und bakterielle Ruhr;

- ein Kopflausbefall vorliegt und die Behandlung noch nicht abgeschlossen ist;
- das Kind vor Vollendung des 6. Lebensjahres an einer infektiösen Gastroenteritis erkrankt ist oder ein entsprechender Verdacht besteht.

Die Übertragungswege der aufgezählten Erkrankungen sind unterschiedlich.

Viele Durchfälle und Hepatitis A sind sogenannte Schmierinfektionen. Die Übertragung erfolgt durch mangelnde Händehygiene sowie durch verunreinigte Lebensmittel, nur selten durch Gegenstände (Handtücher, Möbel, Spielsachen).

Tropfen- oder „fliegende“ Infektionen sind z. B. Masern, Mumps, Windpocken und Keuchhusten. Durch Haar-, Haut- und Schleimhautkontakte werden Krätze, Läuse und ansteckende Borkenflechte übertragen.

Dies erklärt, dass in Gemeinschaftseinrichtungen günstige Bedingungen für eine Übertragung der genannten Krankheiten bestehen.

Wir bitten alle Eltern daher eindringlich, bei ernsthaften Erkrankungen des Kindes immer den Rat des Haus- oder Kinderarztes in Anspruch zu nehmen (z. B. bei hohem Fieber, auffälliger Müdigkeit, wiederholtem Erbrechen, Durchfälle länger als einen Tag und anderen besorgniserregenden Symptomen). Er wird – bei entsprechendem Krankheitsverdacht oder wenn die Diagnose gestellt werden konnte – darüber Auskunft geben, ob das Kind eine Erkrankung hat, die einen Besuch der Gemeinschaftseinrichtung nach dem Infektionsschutzgesetz verbietet.

Muss ein Kind zu Hause bleiben oder sogar im Krankenhaus behandelt werden, bitten wir die Eltern, uns unverzüglich zu benachrichtigen und uns ebenfalls die Diagnose mitzuteilen, damit wir zusammen mit dem Gesundheitsamt alle notwendigen Maßnahmen ergreifen können, um einer Weiterverbreitung der Infektionskrankheit vorzubeugen.

Viele Infektionskrankheiten haben gemeinsam, dass eine Ansteckung schon erfolgt, bevor typische Krankheitssymptome auftreten. Dies bedeutet, dass ein Kind bereits Spielkameraden, Mitschüler oder Personal angesteckt haben kann, wenn es mit den ersten Krankheitszeichen zu Hause bleiben muss. In einem solchen Fall müssen wir die Eltern der übrigen Kinder anonym über das Vorliegen einer ansteckenden Krankheit informieren.

2.3.1 Infektionskrankheiten

In einer Kita können ganz verschiedene Arten von Infektionskrankheiten auftreten, deren Folgen und Verbreitung ebenfalls ganz unterschiedlich sein können.

Das betrifft zum Beispiel infektiöse Gastroenteritis, Keuchhusten, Krätze (Skabies), Masern, Meningokokken, Mumps, Scharlach, Windpocken und gilt auch bei Kopflausbefall. Diese Krankheiten sind alle meldepflichtig. Für Kinder unter sechs Jahren gilt der vorübergehende

Ausschluss auch, wenn sie an einem möglicherweise ansteckenden Brechdurchfall/Magen-Darm-Infekt erkrankt oder dessen verdächtig sind.

Eine Kindertageseinrichtung unterscheidet dabei wie folgt:

- Krankheiten, die häufig auftreten, zum Alltag gehören und keiner besonderen Beachtung bedürfen. Das Kind bzw. der Mitarbeiter bleibt bei Krankheit zu Hause.
- Krankheiten, über die wir die Elternschaft informieren
- Meldepflichtige Krankheiten an das Gesundheitsamt

Jedoch handhaben wir es so, dass wir bei bestimmten nicht-meldepflichtigen Krankheiten sehr wohl die Elternschaft informieren und um einen verantwortlichen Umgang anderen gegenüber bitten, um eine Ausbreitung zu verhindern.

Beispiele:

Ringelröteln

Bei dieser Erkrankung besteht weder ein Betretungsverbot noch eine Meldepflicht. In Absprache mit dem Gesundheitsamt melden wir das Auftreten der Krankheit dennoch den Kita-Eltern, da Ringelröteln für schwangere Mütter negative Folgen haben können und wir die Eltern sensibilisieren möchten. Bei Bedarf kann eine hauseigene Regelung zum Betretungsverbot vereinbart werden. Hygienemaßnahmen, wie z. B. vermehrte Händehygiene und Flächendesinfektion in Griffbereichen kann die Verbreitung eindämmen. Die Eltern werden über die KiKom-App informiert, die auch die Erregersteckbriefe des BzGA enthält. Die Eltern werden in dem Zusammenhang auch über Hygienemaßnahmen zur Vermeidung einer Übertragung informiert.

Masern

Die Impfpässe der Kinder werden bei Aufnahme überprüft. Über ein elektronisches Melde-Tool des Gesundheitsamtes müssen Erkrankungen sowie unvollständige Impfungen nach dem Masernschutzgesetz seitens Kindern und Mitarbeiter*innen (Praktikant*innen, Ehrenamtler*innen) gemeldet werden.

Kopfläuse

Eine Wiedenzulassung in der Einrichtung beim Befall mit Läusen ist bereits nach der ersten Behandlung möglich. Die Eltern müssen auf einem Formular schriftlich bestätigen, wann und womit die Behandlung/en durchgeführt wurde/n.

Durchfall

Durchfall bei Kindern unter 6 Jahren ist auch ohne Nachweis eines Erregers durch die Einrichtung zu melden. Eine Wiedenzulassung ist entweder nach 24 Stunden Symptombefreiheit möglich, wenn das Kind nur einmalig Durchfall oder Erbrechen hatte oder nach 48 Stunden Symptombefreiheit, wenn es mehrmalig Durchfall oder Erbrechen hatte. Das Risiko der Ausbreitung eines Magen-Darm-Virus/Norovirus ist dringend zu vermeiden.

Nähere Informationen zu Infektionskrankheiten siehe Anlagen.

2.3.2 Hygienemaßnahmen beim Auftreten übertragbarer Krankheiten

Bei Auftreten von übertragbaren Krankheiten ist eine besondere Hygiene erforderlich. Alle Bereiche, in der sich die betreffende Person aufgehalten hat, müssen penibel desinfiziert werden. Im Fall von Läusen, zum Beispiel, müssen zudem Stofftiere; Kissenbezüge etc. bei 60 Grad mit Hygienespüler und separat gewaschen werden.

3 Eingangsbereich und grundsätzliche Hygiene-Regeln in der Einrichtung

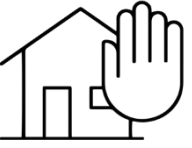
Hygiene umfasst die drei Hygienebereiche: Körperhygiene, Infektionsschutz und Desinfektion.

Die wichtigsten Grundlagen der Hygiene in einer Gemeinschaftseinrichtung sind folglich ebenso die persönliche Körperpflege aller im Haus arbeitenden und betreuten Personen, die Handhygiene und die Desinfektion nicht nur von Händen, sondern auch von kontaminierten Flächen sowie der Infektionsschutz.

Seit 2012 haben wir als Einrichtung einen Hygieneplan, der unsere sämtlichen Hygienehandlungen, die in der Einrichtung durchzuführen sind, festhält. Der Hygieneplan wird regelmäßig aktualisiert. Alle Mitarbeiter müssen den Hygieneplan 1 x pro Jahr lesen und abzeichnen.

3.1 Piktogramm Tabelle

Piktogramme vermitteln eine klare und vereinfachte Darstellung von Informationen:

Bitte desinfizieren Sie Ihre und gerne die Hände Ihres Kindes (freiwillig)	
Gründlich und regelmäßig Hände waschen	
In Papiertaschentücher oder Armbeuge husten oder niesen	
Bei Krankheitsanzeichen bitte zu Hause bleiben, dies gilt auch für Begleitpersonen!	

4 Hygieneplan

Wie unter Punkt 2.1 beschrieben ist jede Gemeinschaftseinrichtung verpflichtet, einen individuellen Hygieneplan zu erstellen, der die Bedarfe der Einrichtung berücksichtigt. Dieser Hygieneplan liegt seit 2012 bei uns vor und wird regelmäßig überprüft und angepasst. Dieser Plan ist sehr differenziert und umfangreich. Er hält systematisch für unterschiedliche Bereiche fest, welche Maßnahmen erforderlich sind und wer sich um deren Umsetzung kümmert. Er beschreibt alle Reinigungsarbeiten, Wasch- sowie Desinfektionsprozesse in der Einrichtung und muss jährlich von allen Mitarbeitern gelesen sowie unterschrieben werden. Ebenfalls ist es Pflicht, dass der Hygieneplan für alle Mitarbeiter zugänglich und jederzeit einsehbar ist. Es liegt in der Verantwortung der Einrichtungsleitung, den Plan aufzustellen und seine Umsetzung zu garantieren.

Der Hygieneplan der Kita Sonnenblume ist unter Punkt 17 beigelegt.

Zugunsten einer besseren Lesbarkeit und Handhabung im Alltagsgeschehen haben wir ebenfalls als Anlage eine gekürzte Version beigelegt, welche die wesentlichen Hygiene- und Verhaltensregeln zur Eindämmung einer Infektionsgefahr dokumentiert.

5 Händewaschen

5.1 Wann sollten sich Mitarbeiter und Kinder die Hände waschen?

Das tägliche Händewaschen aller Personen im Haus gilt als Grundlage für die Eindämmung von Infektionen.

Die Mitarbeiter sind angehalten, mindestens in folgenden Situationen ihre Hände zu waschen:

- Vor Dienstbeginn
- Nach Pausen
- Vor Mahlzeiten
- nach Hygienehandlungen bei Kindern im Waschraum oder eigener Benutzung der Toilette
- bei Arbeitsplatzwechsel

Auch unsere anvertrauten Kinder lernen schon früh, wann die Hände zu waschen sind und wie richtiges Händewaschen funktioniert.

In folgenden Situationen sollen sich Kinder ihre Hände waschen:

- Nach Ankunft in der Kita
- Nach dem Frühstück
- Vor dem Mittagessen
- Nach dem Mittagessen
- Vor dem Mittagssnack
- Nach dem Mittagssnack
- Wenn man von draußen reinkommt
- Nach jedem Toilettengang
- Wenn Kinder in der Nase bohren
- Wenn sich Kinder im Intimbereich anfassen

**Zum Hände waschen Wasser an,
Seife an die Finger dran,
kommt und macht doch alle mit,
denn das hält uns gesund und fit.**

Von Mitarbeitern einer Kita des Rhein-Sieg-Kreise

5.2 Richtig Hände waschen mit Inga

Wie Hände richtig zu waschen sind, erklärt unser Musterkind Inga in folgendem Video:



QR Code zum Film

LINK zum Film „Richtig Händewaschen mit Inga“
https://burscheid-sonnenblume.de/?page_id=2955

„Übung macht den Meister“

Die regelmäßige Wiederholung und Begleitung der Kinder bei den anfallenden Hygiene-Handlungen sind unverzichtbar. Die wichtige Begleitung und Kontrolle nehmen Einfluss auf die Förderung der Selbstständigkeit und Autonomie. Dies ist allerdings zum Schutz vor Infektionen unverzichtbar.

„Vertrauen ist gut – Kontrolle ist besser...“

In unseren Kindertoiletten befinden sich Klingelknöpfe. Diese werden von den Kindern nach Beendigung des Toilettengangs oder wenn Hilfe erforderlich ist, bedient. Somit können wir die Intimsphäre der Kinder wahren und stehen anschließend begleitend und unterstützend beim Händewaschen zur Verfügung. Die Klingelknöpfe werden regelmäßig desinfiziert.

Vor allem während der Corona-Pandemie wurde es von zentraler Bedeutung, dass Hygieneregeln, die bereits seit Langem ein selbstverständlicher Bestandteil und grundlegend zu den Bildungs- und Erziehungsthemen in den pädagogischen Konzeptionen enthalten sind, weiterverfolgt werden.

Siehe auch Hygienetipps: <https://www.hygiene-tipps-fuer-kids.de>

„Singen mit Audio-Begleitung“

Noch vor der Corona-Pandemie haben wir mit den Kindern im Projekt spielerisch das Einseifen der Hände mit dem begleiteten Singen des Liedes „Happy Birthday linke Hand, Happy Birthday rechte Hand“ (zweimal) eingeübt.

Damit beim Hände einseifen und waschen die Kinder auch weiterhin auf Geübtes, Erprobtes und Bewährtes zurückgreifen können, nutzen wir in allen Wasch-räumen „talking-buttons“. Auf Knopfdruck spielt dieser das von den Kindern aufgesungene Lied: „Happy Birthday linke Hand, Happy Birthday rechte Hand“.



6 Desinfektion in der Einrichtung

Die Desinfektion ist eine Hygienemaßnahme, die dazu dient, Krankheitserreger abzutöten bzw. zu inaktivieren und dadurch ihre Anzahl auf oder in einem Objekt bzw. auf einer biologischen Oberfläche deutlich zu reduzieren. Angestrebt wird dabei ein Zustand, in dem eine Infektion nicht mehr wahrscheinlich ist.

Bei Desinfektion unterscheiden wir die Desinfektion der Hände sowie die Flächendesinfektion.

In unserem ausführlichen Hygieneplan sind sämtliche Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen, die bei uns in der Einrichtung durchgeführt werden, beschrieben. Der Plan „Hygiene und Verhaltensregeln zur Eindämmung einer Infektionsgefahr“ befindet sich im Anhang.

Beim Umgang mit Desinfektionsmitteln sind folgende Punkte zu beachten:

- Es dürfen nur Desinfektionsmittel eingesetzt werden, deren Wirksamkeit von der Vereinigung für angewandte Hygiene (VAH) geprüft wurde.
- Mittel mit abgelaufenem Verfallsdatum dürfen nicht mehr eingesetzt werden.
- Alle Behälter sind mit dem Namen des Mittels, dem Anbruch-Datum und dem Haltbarkeitsdatum zu beschriften. Die Haltbarkeit richtet sich nach der Art der Spender (geschlossenes oder offenes System) und den Herstellerangaben.
- Händedesinfektion muss in relevanten Bereichen, vor allem Lebensmittel- und Wickelbereichen, in Wandspendern oder Flaschen mit Pumpsendern zur Verfügung stehen. Das Umfüllen in gebrauchte Flaschen ist zu vermeiden.
- Der Umgang mit Flächendesinfektionsmittel muss im Reinigungs- und Desinfektionsplan beschrieben werden und allen Mitarbeitern bekannt sein. Es ist festzulegen, wann, was, durch wen und womit desinfiziert oder gereinigt wird.
- Um eine Wirksamkeit auch bei viralen Erkrankungen, wie z. B. Durchfallerkrankungen oder Ringelröteln, zu gewährleisten, ist ein Flächendesinfektionsmittel mit der Kennzeichnung „begrenzt viruzid plus“ empfehlenswert

- In der Kita werden Spendereimer mit Einmal-Vliestüchern genutzt, die mit Desinfektionslösung befüllt werden. Die Wirksamkeit dieser getränkten Tücher ist auf 28 Tage begrenzt. Vor Neubefüllung werden die Eimer zuerst gereinigt sowie anschließend das Datum der Befüllung und die Füllmenge auf dem Eimer notiert.

Folgende Einmal-Vliestücher sind bei uns in Gebrauch:

ARNOMED DRY WIPES 140er

Produkt: Trockene Vliestuchrolle

Größe: 15 x 30 cm

Inhalt: 140 Tücher je Rolle

Anwendung: Zum Tränken in einem passenden Spendersystem mit einem geeigneten Desinfektionsmittel

Anwendung: Legen Sie die ARNOMED Dry Wipes 140er in das Spendersystem – ARNOMED Spendereimer für trockene Vliestuchrollen (Art.-Nr. 559). Die trockenen Vliestuchrollen eignen sich in Kombination mit gebrauchsfertigen Flächen- und Schnelldesinfektionsmitteln. Tränken Sie die trockenen Vliestuchrollen mit ca. 1,4 Litern Ihrer gewählten Desinfektionslösung.

Hinweise: 1. Tragen Sie auf dem beiliegenden Etikett die nachfolgenden Daten ein: Name des verwendeten Desinfektionsmittels, Chargennummer, Konzentration, Einwirkzeit, Befüllungs- und Mindesthaltbarkeitsdatum (maximal: 28 Tage).
2. Befestigen Sie das ausgefüllte Etikett klar ersichtlich auf Ihrem Spendersystem. Lesen Sie zuvor die Gebrauchsanweisung und Gefahrenhinweise des genutzten Desinfektionsmittels.

REF 555-140

LOT 2022-39

2027-09



4 260597 521555

passendes Zubehör

ARNOMED Spendereimer

✓ Artikel-Nr.: 559

✓ passt zu allen ARNOMED Dry Wipes

ARNOWA
hygiene aus jeder hand

ARNOWA GmbH
Kugelbreite 30 | D-33154 Salzkotten
Tel.: 05258 220820 | Fax: 05258 2208299
E-Mail: info@arnowa.de | www.arnowa.de

Inhalt: 140 Stück | Größe: 15 x 30 cm

6.1 Desinfektion der Hände



Nach bestimmten Tätigkeiten sind die Mitarbeiter in Eigenverantwortung angehalten, ihre Hände zu desinfizieren.

Weiterhin empfehlen wir allen Mitarbeitern, Eltern, Besuchern und Gästen im Haus, sich bei Ankunft ihre Hände zu desinfizieren.

Die Hände sollen hierbei mindestens 30 Sekunden mit dem Desinfektionsmittel feucht gehalten werden. Der Spender wird dabei idealerweise mit dem Arm/Ellenbogen betätigt.

6.2 Flächen-Desinfektion

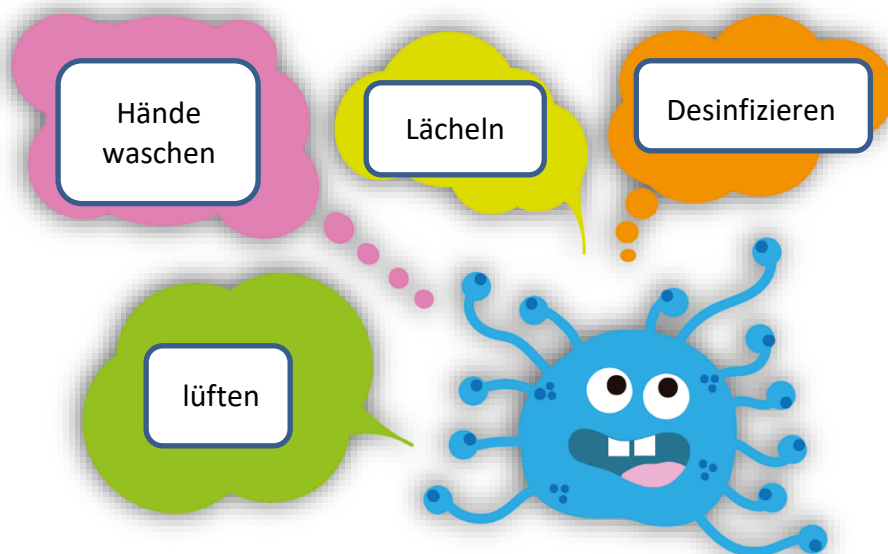
Potenziell kontaminierte Flächen, die durch Händekontakte zu einer Übertragung beitragen könnten, werden von uns und unserer Reinigungsfirma GGS durch eine arbeitstägliche Reinigung in zuvor definierten Bereichen (z. B. Handkontaktflächen, Sanitäranlagen, Türklinken, Lichtschalter und Treppenläufe) durch eine zusätzliche Flächendesinfektion mittels Wischdesinfektion (vorgetränkte Wischtücher) gereinigt.

Bei Situationsbedingter, starker Kontamination wird anlassbezogen auch zwischendurch eine Reinigung und gezielte Desinfektion bestimmter Gegenstände durchgeführt.

Wir verwenden für alle Desinfektionen ausschließlich VAH-gelistete Desinfektionsmittel.

Bei Verunreinigungen mit Blut, Stuhl (Kot), Erbrochenem usw. gilt grundsätzlich eine intensive Reinigung inkl. Desinfektionsmittel.

Weitere Details siehe Anlage – Hygieneplan.



7 Gruppenräume

Täglich werden in den Gruppenräumen die Tische gewischt und z. T. desinfiziert (nach Bedarf). Ebenso werden die Stühle täglich nach Sicht gereinigt.

Regelmäßig wird der Gruppenraum von den Mitarbeitern entstaubt.

Zusätzlich werden am Abend alle Gruppenräume von der Reinigungsfirma gewischt und Teppiche gesaugt.

Das Puppengeschirr aus der Spielküche wird regelmäßig gespült.

Decken, Kissenbezüge, Verkleidungen, Fenstervorhänge, weitere Utensilien aus der Kuschecke etc. werden nach Bedarf/bei Verschmutzung/bei Läusebefall etc. gewaschen.

8 *Schlafsituation in der Bettenburg inkl. Nebenraum*

In unseren beiden Schlafräumen haben wir Schlafgelegenheiten für 13 Kinder. Jedes Kind hat ein eigenes Bett, welches zusammen mit der Bettwäsche von der Kita gestellt wird. Die Matratzen liegen auf abwaschbaren bzw. waschbaren Turnmatten oder anderen Unterlagen. Die Bettwäsche wird 1 x im Monat gewaschen, nach Bedarf/bei Verschmutzung auch häufiger. Die saubere Bettwäsche wird in Boxen im Schlafräum aufbewahrt.



9 *Küchenhygiene - Lebensmittelhygiene*

Wie bereits unter Punkt 2.2 beschrieben, ist in der Küche und rund um das Thema Lebensmittel, Mahlzeiten, Speisen und Getränke das Beachten besonderer Hygienemaßnahmen unerlässlich. Diese Hygiene dient der Gesundheitserhaltung.

9.1 Küche

Beim Zubereiten aller Speisen, d. h. Mittagessen, Geburtstagskuchen, Büffet bei besonderen Anlässen usw. tragen die Köchinnen Einweg-Handschuhe, Schürze und Kopfbedeckung. Ebenfalls tragen sie Arbeitsschuhe. Alle Utensilien sowie das komplette Geschirr und Besteck des Mittagessens werden zeitnah in der Spülmaschine oder per Hand gereinigt, ebenso wie die Flächen. Sämtliche Oberflächen werden zudem desinfiziert. Am Ende des Tages ist die Küche sauber zu hinterlassen.

Folgende Elektrogeräte und Oberflächen werden je nach Verschmutzung und bei Bedarf gesäubert:

Backofen, Mikrowelle, Fliesen, Kühlschrank, Mülleimer, Trinkflaschen, Arbeitsplatz und -fläche, Schranktüren. Auf einer Liste, die am Kühlschrank hängt, wird durch Unterschrift bestätigt, dass diese Arbeiten erfolgt sind.

Der Kühlschrank wird wöchentlich mit Küchenhygienereiniger von Jemako gesäubert.
<https://www.jemako.com/de/shop/5040-kuechenhygienereiniger-500-ml.html>

Zusätzlich wird vom Frühdienst die Temperatur der Kühlschränke sowie der Tiefkühltruhe geprüft, aufgeschrieben und per Unterschrift bestätigt. Auch diese Liste hängt an den jeweiligen Kühlgeräten.

In der Küche werden alle 3 Monate neue Fangflächen für Nahrungsmittelmotten aufgestellt.

Ein leitungsgebundener Trinkwasserspender in der Küche wird vierteljährlich von der Wartungsfirma beprobt.

9.2 Speiseraum

Die Tische im Speiseraum werden täglich gründlich gereinigt. Der Speiseaufzug wird ebenfalls täglich gereinigt.

9.3 Trinkwasserhygiene

Kindern und Mitarbeitern steht Wasser zur Verfügung, entweder aus der Leitung oder aus dem Wasserspender (EauVation), der sich im Speiseraum befindet. Der Wasserspender wird täglich desinfiziert.

Die Trinkflaschen für Wasser werden täglich abgespült und mindestens 1 x pro Woche mit heißem Wasser und Spülmittel gereinigt.

9.4 Trinkbecher

Hier an den Trinkbechern sind Fotos der Kinder befestigt. Diese kommen in vielfältiger Weise zum Einsatz, um Verwechslungen, die mit einem Infektionsrisiko einhergehen können, zu minimieren.



9.5 Spülen von Geschirr in den Gruppen

In den Gruppen wird das im Laufe des Tages benutzte Geschirr sowie das Besteck von den Mitarbeitern mehrfach am Tag mit heißem Wasser und Spülmittel gespült.

9.5.1 Spüllappen

Aus hygienischen Gründen werden die Spüllappen täglich gewechselt und nach Farben den Wochentagen angepasst. Es dürfen so viele Spüllappen benutzt werden wie benötigt, aber nur in der Farbe des jeweiligen Wochentages.

Liste für den Einsatz der Spüllappen:

-  **Montag**
-  **Dienstag**
-  **Mittwoch**
-  **Donnerstag**
-  **Freitag**

9.6 Abfall

Für den unterschiedlichen Müll, der tagsüber produziert wird, stehen in den Gruppenräumen, den Büros, dem Personaltrakt etc. verschiedene Behälter zur Verfügung. Täglich werden die Behälter geleert und mit neuen Mülltüten versehen. Der Müll wird täglich in den Müllcontainern draußen an der Straße entsorgt.

9.7 Frühstück und Mittagsnack

Das Frühstück sowie der Mittagssnack werden von den Eltern in eigenen Brotdosen/Lebensmittelbehältern für die eigenen Kinder morgens mitgebracht. Die Dose mit dem Mittagssnack wird in einer großen Kühlbox inkl. Kühlakku für die entsprechende Gruppe im Eingangsbereich deponiert und dann am Nachmittag für den Mittagssnack herausgeholt.

10 Sanitärbereich

Auch im Sanitärbereich ist eine regelmäßige Reinigung unerlässlich.

10.1 Waschbecken und Toiletten

Sämtliche Waschräume im Haus, d. h. alle Waschbecken, Kräne, Spiegel, Toiletten werden täglich von der Reinigungsfirma GSS gesäubert. Für die Waschbecken und die Toiletten werden jeweils unterschiedliche Putzlappen verwendet.

Seifenspender stehen in allen Sanitärbereichen zur Verfügung. In den 3 Personaltoiletten befinden sich Dyson Airblade Handtrocknungsgeräte.

In den Waschräumen der 5 Gruppen stehen Desinfektionsspender sowie Stoff-Handtuchroller zur Verfügung. Die benutzten Rollen werden von den Mitarbeitern durch Neue ausgetauscht.

WC-Kindersitze werden nach Benutzung von den Mitarbeitern desinfiziert.

10.2 Wickelsituation

Die Wickelkinder werden durch die Mitarbeiter mit Einweg-Handschuhen gewickelt. Jede Wickelsituation wird in einer entsprechenden Liste eingetragen. Die Unterlage/das Handtuch wird in den Behälter für dreckige Wäsche gesteckt. Bei Bedarf werden Hände und Flächen desinfiziert.

Benutzte Windeln werden in verschlossenen Windeleimern entsorgt. Die Wickelkommode wird 1 x wöchentlich und nach Bedarf gewischt und gesäubert.

10.3 Zähneputzen

Das Zähneputzen der Vorschulkinder nach dem Mittagessen ist ressourcenabhängig. Derzeit wird auf das Zähneputzen verzichtet, bis die Personalsituation dies wieder zulässt.

Die Zahnbürsten werden alle 2 Monate oder bei Bedarf erneuert.

Weitere Details siehe Hygieneplan unter Punkt 17.

11 Kellergeschoss

Das komplette Kellergeschoss inkl. Flur, Turnraum, Spielekeller, Technik-Raum, Waschküche, Vorratskeller mit haltbaren Lebensmitteln wird von einer hauswirtschaftlichen Kraft gereinigt.

Im Turnraum werden Sitzbänke, Turngeräte sowie der Boden regelmäßig gesäubert.

Im Vorratskeller werden alle 3 Monate neue Fangflächen für Nahrungsmittelmotten aufgestellt.

11.1 Waschküche - Wäschehygiene

In der Waschküche befinden sich eine Waschmaschine, ein Wäschetrockner sowie zwei Behälter für Schmutzwäsche, in denen benutzte Wäsche gesammelt wird.

Die Wäsche wird täglich von verschiedenen Mitarbeitern gewaschen - mindestens eine Waschladung pro Tag, nach Bedarf ggf. häufiger. Unsere Wäsche wird bei 60 Grad mit Vollwaschmittel gewaschen, geht anschließend in den Trockner und wird dann von den Mitarbeitern gefaltet, evtl. gebügelt und in die Schränke der einzelnen Gruppen eingeräumt.

So werden unter anderem Reinigungstücher, Wischbezüge, Spüllappen, Abtrocktücher, Lätzchen, Waschlappen, Gästehandtücher usw. täglich gewaschen. Die Reinigungstücher und Wischbezüge werden getrennt von den Spüllappen und Abtrocktüchern gewaschen.

12 Personaltrakt und Lagerraum

12.1 Personaltrakt

Der Personaltrakt wird regelmäßig von den hauswirtschaftlichen Kräften entstaubt sowie 1 x wöchentlich von der Reinigungsfirma GSS gewischt. Die beiden Toiletten im Personaltrakt werden täglich von der Firma GSS gereinigt.

Die Tastaturen der 7 PCs im Personaltrakt werden regelmäßig von der hauswirtschaftlichen Kraft desinfiziert.

12.2 Lagerraum und Lagerung von Desinfektionsmitteln

Im Obergeschoss neben dem Personaltrakt befindet sich ein Lagerraum. Dieser ist verschlossen und für Kinder unzugänglich. Hier werden in Regalen verschiedene Reinigungs- und Desinfektionsmittel aufbewahrt, so z. B. Desinfektionsmittel, die von der Zentrale des katholischen Familienzentrums geliefert werden sowie verschiedene Utensilien und Putzmittel der Reinigungsfirma GSS.

Folgende Händedesinfektionsmittel befinden sich im Lager:

Maimed, Sterillium Gel, CWS Paradise Gel, Poly Alkohol, Desmanol cur.

Alle sind VAH-gelistet.

Folgende Flächendesinfektionsmittel befinden sich im Lager:

MyClean DS, Descosept Sprühdesinfektion

Alle sind VAH-gelistet.

In der Kita Sonnenblume liegt eine umfangreiche Mappe der Firma GSS, in der das Leistungsverzeichnis, Richtlinien und Grundsätze der Firma GSS sowie eine genaue Übersicht aller benutzten Reinigungsmittel der Firma Kiehl enthalten sind.

Siehe Anlage 20.2.

Das Verfallsdatum aller Desinfektionsmittel ist regelmäßig zu überprüfen. Ebenso sollte regelmäßig geprüft werden, welche Händedesinfektionsmittel im Vorratsraum tatsächlich gebraucht werden.

Der Lagerraum wird monatlich desinfiziert.

13 Erste Hilfe – Verbandskästen – Umgang mit Medikamenten – Gesundheitliche Versorgung in der Kindertagesbetreuung

13.1 Erste-Hilfe - Verbandskästen

In der Einrichtung befinden sich insgesamt 4 Verbandskästen auf den Ebenen verteilt. Diese werden regelmäßig nach Vollständigkeit und Ablaufdatum überprüft. Ein zusätzlich von uns angebrachter Aufkleber mit Datum erinnert an eine Erneuerung der Verbandskästen. Bei sämtlichen Erste-Hilfe-Maßnahmen tragen die Mitarbeiter und Ersthelfer Einweg-Handschuhe. Jeder Vorfall und nachfolgende Behandlung muss dokumentiert werden.

13.2 Umgang mit Medikamenten

Grundsätzlich werden bei uns in Einrichtung auch auf Wunsch der Eltern **keine** Medikamente an Kinder verabreicht. Eine Ausnahme bilden Notfallmedikamente, die Kinder in Ausnahmefällen (z. B. bei anaphylaktischem Schock/allergischen Reaktionen) verabreicht werden müssen. Diese verabreichen wir nur nach vorheriger Aufklärung seitens der Eltern inklusive schriftlicher Anweisung und Vorgehens-Beschreibung des behandelnden Arztes.

Diese Notfallmedikamente sind sicher und außer Reichweite der Kinder jeweils in Oberschränken der Gruppenräume sowie teilweise in den Kühlschränken der jeweiligen Etage aufbewahrt. Jedes Medikament ist mit dem zugehörigen Namen des Kindes versehen.

13.3 Arbeitshilfe – Gesundheitliche Versorgung in der Kindertagesbetreuung

Darüber hinaus verweisen wir auf die Arbeitshilfe „Gesundheitliche Versorgung in der Kindertagesbetreuung“ des LWL und des LVR.

https://www.lvr.de/media/wwwlvrde/jugend/service/arbeitshilfen/dokumente_94/kinder_und_familien/tageseinrichtungen_f_r_kinder/arbeitshilfe_gesundheitliche_versorgung_in_der_kita/Arbeitshilfe_Gesundheitliche_Versorgung_in_der_Kita_bf.pdf

Siehe insbesondere:

Grundlagen der gesundheitlichen Versorgung: Seiten 2 – 6

Zum Umgang mit dem Infektionsschutzgesetz: Seiten 6 – 13

usw.

14 Frischluft und CO2-Melder

Ganz regelmäßig werden unsere verschiedenen Räume stoßgelüftet, um allen eine Frischluftzufuhr zu ermöglichen und die Konzentration vorhandener Viren im Raum zu minimieren.

Während der Corona-Pandemie wurden insgesamt neun CO2-Warngeräte „Carbon dioxide detector“ angeschafft, die ein regelmäßiges Lüften begleiten, indem sie bei Erreichung einer bestimmten Konzentration an CO2 ein Signal geben. Ziel ist die Verbesserung der Raumluft.

Wo viele Menschen in einem Raum sind, wird viel ausgeatmet - pro Nase geschätzte acht Liter Luft in der Minute. Darin enthalten ist CO₂, Kohlendioxid.

Diese CO₂-Melder befinden sich nun seit der Pandemie in allen Gruppen bzw. von den Mitarbeitern besuchten Personalräumen. Diese erinnern uns durch ein „Piepsen“, dass gelüftet bzw. die Raumluft ausgetauscht werden muss. Dies zeigt sich sehr in Abhängigkeit von der Anzahl der Kinder und Erwachsenen, die im Raum sind.

Schon lange vor Corona-Zeiten hatte das Umweltbundesamt Empfehlungen veröffentlicht, dass in Unterrichtsräumen die CO₂-Konzentration nicht über 1.000 ppm liegen sollte, ppm ist die Abkürzung für die Maßeinheit „parts per million“, auf Deutsch also Teile pro eine Million Teile.

Zum Vergleich; in der frischen Luft draußen liegt die CO₂-Konzentration bei 400 ppm.

Die Qualität der Raumluft ist in einer eigenen DIN klassifiziert. Sie definiert die Grenzen der CO₂-Konzentration wie folgt:

- Hohe Qualität: ≤ 800 ppm*)
- Mittlere Qualität: $> 800 - 1.000$ ppm
- Mäßige Qualität: $> 1.000 - 1.400$ ppm
- Niedrige Qualität: > 1.400 ppm

Der Grenzwert für einen „Alarm“ kann individuell eingestellt werden und reagiert durch ein „Piepsen“. Bei uns im Haus war das während der Pandemie bei einem Wert von 999 ppm.

15 Außengelände

Der Hof wird täglich gekehrt. Der Sand auf dem Außengelände wird regelmäßig gereinigt. Weiterhin befindet sich auf dem Außengelände ein „Katzenschreck“, d. h. ein mit solar betriebener Rasensprinkler inkl. Bewegungsmelder, der Tiere in der Nacht von der Sandfläche fernhalten soll. Nimmt das Gerät eine Bewegung wahr, wird Wasser gesprüht. Der Sprinkler wird jeden Nachmittag an anderer Position im Sandkasten aufgestellt und ist am Wasserhahn angeschlossen. Zusätzlich wird der Sandkasten morgens von den Mitarbeitern auf Kot kontrolliert.

16 Tierhygiene – Unser Besuchshund „Keks“

Unsere Kita hat einen Besuchshund namens Keks. Er gehört einer Mitarbeiterin, die mit ihm zusammen eine entsprechende Ausbildung absolviert hat.

Folgende Voraussetzungen sind nötig, um einen Besuchshund halten und ihn in einer Gemeinschaftseinrichtung einsetzen zu dürfen:

- Aktuelle Haftpflichtversicherung
- Der Hund ist steuerlich bei der Stadt Burscheid sowie beim Veterinäramt gemeldet
- Vollständiger Impfschutz besteht (wird in einem Ordner nachgehalten)
- Regelmäßige Gesundheitskontrolle beim Tierarzt (wird in einem Ordner nachgehalten)
- Der Hund ist frei von ansteckenden Krankheiten, die auf den Menschen übertragbar sind (Zoonosen)
- Regelmäßige Entwurmung bzw. Kotuntersuchung (wird in einem Ordner nachgehalten)
- Der Hund wird gesund ernährt
- Der Hund wird regelmäßig gebürstet und alle 8 Wochen bei einer Hundefriseurin behandelt
- Bei akuter Erkrankung oder einem ungeklärten Krankheitsbild wird der Hund nicht eingesetzt

Alle diese Kriterien erfüllt unser Keks. Ein Order mit allen Zertifikaten und Nachweisen von Keks ist für alle Eltern und Interessenten jederzeit im Leitungsbüro einsehbar.

Siehe auch:

https://www.lzg.nrw.de/_php/login/dl.php?u=/_media/pdf/service/Pub/krankenhaushygiene/2c_kinder_und_jugendeinrichtungen_Merkblatt_Tierhaltung.pdf

Punkt 3.14 - Tierhaltung in der Kindertagesbetreuung

17 Ansprechpartner

17.1 Hygienebeauftragte der Kita Sonnenblume

Die Hygienebeauftragte der Kita Sonnenblume ist:
Frau Gabriele Josef – pädagogische Fachkraft

Verantwortlich für die Umsetzung:
Frau Brigitte Sartingen-Kranz – Kita-Leitung
Herr Julian Mihm – stellvertretende Kita-Leitung

17.2 Gebäudereinigung

Verantwortlich für die tägliche Reinigung des Gebäudes ist die Firma:

GGs – Gebäude Service Sommer GmbH

Ansprechpartnerin/Kundenbetreuerin: Katarzyna Niebrzegowska

Schneppruth 4

51469 Bergisch Gladbach

Tel.: 02202 108399

Fax: 02202 108366

info@gss-gebaeudeservice.de

<https://www.gss-gebaeudeservice.de/>

17.3 Amt für Gesundheitsdienste

Bei Fragen rund um das Thema Infektionsschutz steht das Amt für Gesundheitsdienste des Rheinisch-Bergischen Kreises zur Verfügung:

Frau Hartmann - Hygienefachkraft

Am Rübezahlwald 7

51469 Bergisch Gladbach

Tel.: 02202 13-2227 oder 02202 13-3366

Fax: 02202 13-102699

gesundheitsamt@rbk-online.de

infektionsschutz@rbk-online.de

17.4 Betriebsarztservice

Im Falle eines Infektionsgeschehens ist sofort der Betriebsarztservice zu kontaktieren:

Betriebsarztservice Praxis Köln

Dr. med. Jojo Wilfred

Standortleitung Köln

Facharzt für Arbeitsmedizin

Facharzt für Innere Medizin

Ernährungsmedizin, Psychotherapie

Waltherstraße 49 – 51

51069 Köln

Tel.: 0221 75960830

Fax: 0221 45302981

jojo.wilfred@betriebsarztservice.de

<https://www.betriebsarztservice.de/>

18 Schlusswort und Dankeschön

8 von 10 Menschen lieben Sauberkeit, die 2 anderen lügen nur

Sauberkeit mag jeder, doch in einer Gemeinschaftseinrichtung ist sie sogar Pflicht.

Wir als Kindertagesstätte Sonnenblume verpflichten uns, alles Nötige zu tun, um den anvertrauten Kindern einen bestmöglichen Rahmen zu bieten, um gesund aufzuwachsen.

Hierzu sind wir auf die Hilfe aller, die sich in diesem Haus bewegen, angewiesen.

Wir hoffen sehr auf das Verständnis, die Berücksichtigung und Umsetzung unseres Konzeptes zur Einhaltung von Schutzmaßnahmen zur Stärkung des Infektionsschutzes.

Mit einer regelmäßigen Evaluation des Schutzkonzeptes und entsprechender Anpassung folgen wir den Gesetzen und üblichen Entwicklungen.

An dieser Stelle danken wir allen Menschen, die in der Sonnenblume ein- und ausgehen und dazu beitragen, durch entsprechende Hygienemaßnahmen das Risiko eines Infektionsgeschehens in unserer Einrichtung so gering wie möglich zu halten.

Vielen Dank – und bitte bleiben Sie alle gesund!

19 Nützliche Links

<https://www.infektionsschutz.de/hygienetipps/>

<https://hygiene-tipps-fuer-kids.de/>

https://www.lzg.nrw.de/_php/login/dl.php?u=/_media/pdf/service/Pub/krankenhaushygiene/2a_kinder_jugendeinrichtung_teil_A.pdf

<https://www.rbk-direkt.de/module/Behoerdenlotse/Formularhandler.aspx?id=2237>

<https://www.bfr.bund.de/cm/350/hygieneregeln-in-der-gemeinschaftsgastronomie-deutsch.pdf>

<https://www.kita-hygiene.de/ratgeber/hygieneplan/>

<https://www.hamburg.de/contentblob/12289310/13e81f2874ec20fa97e547a634d34a3c/data/download-uebersicht-infektionskrankheiten.pdf>

https://www.lvr.de/media/wwwlvrde/jugend/service/arbeitshilfen/dokumente_94/kinder_und_familien/tageseinrichtungen_f_r_kinder/arbeitshilfe_gesundheitliche_versorgung_in_der_kita/Arbeitshilfe_Gesundheitliche_Versorgung_in_der_Kita_bf.pdf

https://www.lzg.nrw.de/_php/login/dl.php?u=/_media/pdf/service/Pub/krankenhaushygiene/2c_kinder_und_jugendeinrichtungen_Merkblatt_Tierhaltung.pdf

https://www.staedteregion-aachen.de/fileadmin/user_upload/A_53/Dateien/532_Wiedenzulassungstabelle_fuer_Kitas_Schulen_Stand_01.2019.pdf

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/Belehrungsbogen/belehrungsbogen_eltern_deutsch.pdf?__blob=publicationFile

20 Anlagen

20.1 Projektplanung/Projektskizze „Richtig Händewaschen“

Projekt	„Happy Birthday linke Hand, Happy Birthday rechte Hand“
Begleitung	Herr Mihm, pädagogische Fachkraft Tobias Lütje (Vorpraktikant)



URKUNDE
zum „waschechten“
Händewaschexperten von

Gründliches Händewaschen in fünf Schritten:



1		Halte die Hände zunächst unter fließendes Wasser.
2		Bedient den Seifenspender und seift eure Hände gründlich ein – sowohl Handinnenflächen als auch Handrücken, Fingerspitzen, Fingerzwischenräume und Daumen. Denkt auch an die Fingernägel.
3		Nun reibt Ihr die Seife an allen Stellen sanft ein. Beim einseifen der Hände singen wir 2x Happy Birthday. Gründliches Händeeinseifen sollte 20 bis 30 Sekunden dauern.
4		Danach die Hände unter fließendem Wasser abspülen.
5		Trocknet anschließend die Hände sorgfältig ab, auch in den Fingerzwischenräumen.

Projektzeitraum:

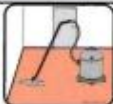
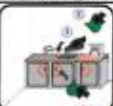
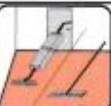
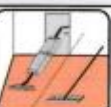
- Start: Mittwoch, 11.03.2020
- Dauer: Bis alle Kinder erfolgreich an dem Projekt teilgenommen haben
- An diesem Projekt nehmen alle Kinder der Einrichtung teil

Ziele/Schwerpunkte:

In diesem Projekt wird Ihrem Kind spielerisch das korrekte Einseifen, Waschen und Abtrocknen vermittelt. Der Name des Projektes bezieht sich auf die Dauer des Liedes „Happy Birthday“, das während des Einseifens 2 x mal gesungen werden soll - ca. 20 Sekunden. Nach erfolgreicher Teilnahme an diesem Angebot erhalten alle Kinder natürlich ein Zertifikat und dürfen sich als „waschechte“ Händewaschexperten bezeichnen.

Wir freuen uns auf ein spannendes Projekt

20.2 Leistungsverzeichnis und Richtlinien der Firma Reinigungsfirma GSS

Leistungsverzeichnis							
Objekt:	Caritas, Kita Sonnenblume						
Adresse:	Witzheldener Str. 7, Burscheid						
Stand:	22.05.2023						
Turnus:	5x wöchentlich						
		Erstellt durch: Aleksandra Syska					
Reinigungsaufgaben		Turnus	Mo	Di	Mi	Do	Fr
Gruppenräume							
		5x w	x	x	x	x	x
Fußboden wischen	Fußboden und Textilbeläge saugen						
Gruppen Waschräume							
		5x w	x	x	x	x	x
5 Waschräume komplett reinigen							
Personaltrakt							
		1x w	x				
Fußboden wischen	Fußboden und Textilbeläge saugen						
		5x w	x	x	x	x	x
WC reinigen							
		1x w		x			
Küchenböden reinigen							
Treppenhaus							
		5x w	x	x	x	x	x
Treppenhaus reinigen vom EG bis DG (Nur fegen bzw. saugen - nie wischen)							
Eingangsbereich							
		5x w	x	x	x	x	x
Eingangsbereich fegen							
		1x w			x		
Eingangsbereich nass wischen							
Versorgungsküche im EG							
		5x w	x	x	x	x	x
Küchenböden reinigen							

Reinigen mit System - Vier-Farb-System

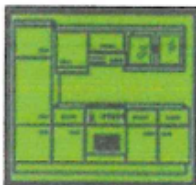
Grundsätzlich gilt folgender Standard der Farbcodierung:



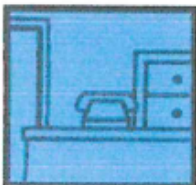
Rote Reinigungstücher werden ausschließlich für das WC, die Urinalbecken sowie die Fliesen in der näheren Umgebung verwendet.



Gelbe Reinigungstücher werden für den Sanitär-bereich wie Waschbecken, Fliesen, die verschiedensten Ablagen aber auch Armaturen, die Spiegel so wie Duschkabinen und Badewannen verwendet.



Grüne Reinigungstücher werden ausschließlich in der Küche verwendet. Hier zählen die Oberflächen, Schränke, Spüle und die Armaturen.



Blaue Reinigungstücher hingegen werden für die Säuberung von Einrichtungsgegenständen verwendet. Hierzu zählt der Schreibtisch, Schränke, Stühle oder Türen und Heizkörper.

Jedem ist klar, dass der Schreibtisch nicht mit demselben Lappen gereinigt werden sollte, mit dem zuvor die Toilette gereinigt wurde. Es kommt daher nicht nur darauf an, wie man reinigt und mit welchem Mittel, sondern auch welche Farben Mikrofasertücher, Schwämme und andere ergänzende Reinigungsmaterialien haben.

Bei der Reinigung von Toiletten, Waschbecken, Büros, Küchen, usw. sind heute die unterschiedlichsten Anforderungen, was Reinigungsart und Schmutzaufkommen anbelangt, zu beachten.

Der Einsatz von Farben spart Zeit bei der Zuordnung: Nie wieder muss das Reinigungspersonal überlegen, welches Tuch oder welcher Schwamm für welchen Einsatzbereich gedacht war. Es hilft somit, im Hinblick auf falsche Anwendung, Verwechslungen auszuschließen. Das System ist flexibel genug, um an die unterschiedlichsten Situationen angepasst zu werden. Voraussetzung für eine farbkonforme Vorgehensweise ist das Arbeiten mit entsprechend deklarierten Eimern, um die Reinigungsleistung nicht durch das irrtümliche Verwenden der Schmutzflotte zu torpedieren oder gar über diesen Umweg Kelme in andere Bereiche zu transportieren.

Die eindeutige Farbuordnung hilft demzufolge, Verwechslungen 100-prozentig auszuschließen.

Händehygiene-Plan

Was? Maßnahmen	Wie? Durchführung	Wann? Häufigkeit
Schutz 	Produkt entnehmen und gründlich in die sauberen, trockenen Hände einreiben. Dabei mit dem Handrücken beginnen und besonders auf Fingerzwischenräume und Nagelbetten achten.	Vor einer die Haut belastenden Tätigkeit. Hautschutzprodukte sind kein Ersatz für Schutzhandschuhe!
Handschuhe 	Handschuhe stets mit vollständig trockenen Händen anziehen. Tragedauer nach Herstellerangaben beachten. Beschädigte bzw. von innen feuchte Handschuhe schnellstmöglich wechseln.	Bei möglichem Kontakt mit erregershaltigem Material (Blut, Sekrete, Ausscheidungen). Bei allen Arbeiten mit Desinfektions- und Reinigungslösungen. (Achtung: Handschuhstulpen umschlagen!)
Hygienische Händedesinfektion 	Präparat in die trockenen Hände geben und sorgfältig über die gesamte Einwirkzeit hinweg bis zu den Handgelenken kräftig einreiben. Bei der Desinfektion gezielt die Fingerkuppen und Handflächen, insbesondere die Daumenpartien, behandeln. Hände über die gesamte Einwirkzeit feucht halten.	VOR Bewohner- / Patientenkontakt; aseptischen Tätigkeiten am Patienten. NACH Kontakt mit potenziell infektiösen Materialien; Patientenkontakt. Bei tatsächlicher wie fraglicher Kontamination der Hände mit erregershaltigen Materialien. Auch bei Benutzung von Handschuhen!
Reinigung 	Hände mit Wasser anfeuchten, Produkt entnehmen und aufschäumen. Anschließend Hände gründlich abspülen und mit Einmalhandtuch trocknen.	Vor Dienstbeginn. Bei Verschmutzung.
Pflege 	Produkt aus Spender oder Tube entnehmen und gründlich in die sauberen, trockenen Hände einreiben. Dabei mit dem Handrücken beginnen und besonders auf Fingerzwischenräume und Nagelbetten achten.	Nach einer die Haut belastenden Tätigkeit. Insbesondere vor Arbeitsbeginn, in Pausen und nach Arbeitsende.

20.3 Belehrung gemäß § 43 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Stand April 2015

Belehrung gemäß § 43 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Wer muss belehrt werden?

Vor erstmaliger Ausübung einer Tätigkeit im Lebensmittelbereich benötigen eine Belehrung und Bescheinigung gemäß § 43 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz durch ihr Gesundheitsamt:

1. Personen, die gewerbsmäßig folgende Lebensmittel herstellen, behandeln oder in den Verkehr bringen:

- Fleisch, Geflügelfleisch und Erzeugnisse daraus,
- Milch und Erzeugnisse auf Milchbasis,
- Fische, Krebse oder Weichtiere und Erzeugnisse daraus,
- Eiprodukte,
- Säuglings- und Kleinkindernahrung,
- Speiseeis und Speiseeishalberzeugnisse
- Backwaren mit nicht durchgebackener oder durcherhitzter Füllung oder Auflage,
- Feinkost-, Rohkost- und Kartoffelsalate, Marinaden, Mayonnaisen, andere emulgierte Soßen, Nahrungshafen,
- Sprossen und Keimlinge zum Rohverzehr sowie Samen zur Herstellung von Sprossen und Keimlingen zum Rohverzehr, und dabei mit ihnen direkt (mit der Hand) oder indirekt (über Bedarfsgegenstände, z.B. Geschirr, Besteck und andere Arbeitsmaterialien) in Berührung kommen,

ODER

2. Personen, die in Küchen von Gaststätten, Restaurants, Kantinen, Cafés oder sonstigen Einrichtungen mit oder zur Gemeinschaftsverpflegung tätig sind.

Warum müssen besondere Vorsichtsmaßnahmen beachtet werden?

In den oben genannten Lebensmitteln können sich Krankheitserreger besonders leicht vermehren. Durch den Verzehr von mit Krankheitserregern verunreinigten Lebensmitteln können Menschen an Lebensmittelinfektionen oder -vergiftungen schwer erkranken. In Gaststätten oder Einrichtungen mit oder zur Gemeinschaftsverpflegung kann davon eine große Anzahl von Menschen betroffen sein.

Aus diesem Grund muss von jedem Beschäftigten zum Schutz des Verbrauchers und zum eigenen Schutz ein hohes Maß an Eigenverantwortung und Beachtung von Hygieneregeln verlangt werden.

Die wichtigsten Regeln wurden in dem Merkblatt „Hygieneregeln in der Gemeinschaftsgastronomie“ vom Bundesinstitut für Risikobewertung zusammengestellt:

www.bfr.bund.de>Publikationen>Merkblätter>Merkblätter für weitere Berufsgruppen

Wann dürfen die oben genannten Tätigkeiten nicht ausgeübt werden?

1. Wenn bei Ihnen Krankheitszeichen (Symptome) auftreten, die auf eine der folgenden Krankheiten hinweisen oder die ein Arzt bei Ihnen festgestellt hat, dürfen Sie gemäß Infektionsschutzgesetz nicht in diesem Bereich tätig sein oder beschäftigt werden:

- Akute infektiöse Gastroenteritis (plötzlich auftretender, ansteckender Durchfall), ausgelöst durch Salmonellen, Shigellen, Campylobacter, Rotaviren, Noroviren oder andere Durchfallerreger,
- Cholera,
- Typhus oder Paratyphus,
- Hepatitis A oder E (Leberentzündung),
- Infizierte Wunden oder Hautkrankheiten, bei denen die Möglichkeit besteht, dass deren Krankheitserreger über Lebensmittel auf andere Menschen übertragen werden können.

2. Wenn die Untersuchung einer Stuhlprobe von Ihnen den Nachweis eines der folgenden Krankheitserreger ergeben hat:

- Salmonellen,
- Shigellen,
- enterohämorrhagische Escherichia-coli-Bakterien (EHEC),
- Cholerabakterien,

besteht ein Tätigkeitsverbot oder Beschäftigungsverbot im Lebensmittelbereich. Das Tätigkeits- oder Beschäftigungsverbot besteht auch, wenn Sie diese Erreger ausscheiden, ohne dass Sie Krankheitszeichen (s.u.) aufweisen.

Hinweis:

Das Gesundheitsamt kann Ausnahmen von den Verboten nach dieser Vorschrift zulassen, wenn Maßnahmen durchgeführt werden, mit denen eine Übertragung der aufgeführten Krankheiten und Krankheitserreger verhütet werden kann.

Folgende Krankheitszeichen weisen auf die genannten Krankheiten hin:

- Durchfall (mindestens 3 ungeformte Stühle in 24 Stunden),
- Übelkeit, Erbrechen oder Bauchschmerzen,
- Fieber (Körpertemperatur $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$),
- Gelbfärbung der Haut und der Augäpfel,
- Wunden oder offene Stellen von Hauterkrankungen, wenn sie gerötet, schmierig belegt, nässend oder geschwollen sind.

Wer muss informiert werden?

Wenn bei Ihnen eines oder mehrere der genannten Krankheitszeichen auftreten, nehmen Sie unbedingt den Rat Ihres Haus- oder Betriebsarztes in Anspruch. Sagen Sie ihm auch, dass Sie in einem Lebensmittelbetrieb arbeiten. Außerdem sind Sie verpflichtet, unverzüglich Ihren Vorgesetzten über die Erkrankung zu informieren.

Hinweise:

Wir bitten Sie, die Erklärung zu unterschreiben, dass Sie mündlich sowie schriftlich auf die Tätigkeitsverbote gemäß Infektionsschutzgesetz hingewiesen worden sind und die Belehrung verstanden haben und dass bei Ihnen keine Tatsachen für ein Tätigkeitsverbot bekannt sind.

Nach der Belehrung in mündlicher und schriftlicher Form erhalten Sie die Bescheinigung für Ihren Arbeitgeber oder Dienstherren.

Besondere Hinweise für Arbeitgeber/Dienstherren

- Auch Arbeitgeber haben die in Anlage I niedergelegte Erklärung abzugeben, sofern sie zu dem auf Seite 1 des Merkblattes ausgeführten Personenkreis gehören.
- Sie dürfen die auf Seite 1 des Merkblattes beschriebenen Tätigkeiten nur ausüben, wenn Sie eine Bescheinigung gemäß Anlage II erhalten haben oder im Besitz eines Gesundheitszeugnisses gemäß § 18 Bundesseuchengesetz sind.
- Nur bei erstmaliger Ausübung der Tätigkeit darf die Bescheinigung des Gesundheitsamtes nicht älter als drei Monate alt sein. Danach erlangt die Bescheinigung auch beim Wechsel des Arbeitgebers auf Dauer Gültigkeit. Davon unberührt bleibt die Verpflichtung des Arbeitgebers, den Mitarbeiter bei der Aufnahme der Tätigkeit und im weiteren alle zwei Jahre zu belehren.
- Sie haben Personen, die die auf Seite 1 des Merkblattes genannten Tätigkeiten ausüben, nach Aufnahme ihrer Tätigkeit und im weiteren alle zwei Jahre über die auf Seite 2 aufgeführten Bestimmungen des Infektionsschutzgesetzes zu belehren und die Teilnahme an der Belehrung zu dokumentieren.
- Sie haben Ihre eigene Bescheinigung und die Ihrer Beschäftigten, sowie die Dokumentation über die letzte Belehrung an der Arbeitsstätte verfügbar zu halten und den Mitarbeitern der zuständigen Behörde alle genannten Bescheinigungen auf Verlangen vorzulegen. Bei Tätigkeiten an wechselnden Standorten genügt die Vorlage einer beglaubigten Kopie.
- Haben Sie selbst oder einer Ihrer Beschäftigten eine der auf Seite 2 dieses Merkblattes genannten Krankheitszeichen (Symptome), ist eine der dort genannten Krankheiten oder die Ausscheidung einer der aufgezählten Krankheitserreger ärztlich festgestellt worden, so müssen Sie Hygienemaßnahmen ergreifen, die geeignet sind, eine Weiterverbreitung der Krankheitserreger an der Arbeitsstätte zu verhindern. Auskunft hierzu erteilt die zuständige Behörde für Lebensmittelüberwachung und Ihr Gesundheitsamt.
- Diese Belehrung ersetzt nicht die regelmäßige Belehrung nach der Lebensmittelhygiene-Verordnung.

Weitere Informationen zu den Krankheiten und Hygienemaßnahmen finden Sie auf folgenden Webseiten:

Robert Koch-Institut

www.rki.de > Infektionskrankheiten A-Z

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

www.infektionsschutz.de

Bundesinstitut für Risikobewertung

www.bfr.bund.de>Publikationen>Merkblätter>Merkblätter für weitere Berufsgruppen

Wie können Sie zur Verhütung lebensmittelbedingter Infektionen beitragen?

Schmuck

Legen Sie vor Arbeitsbeginn den gesamten Schmuck (Fingerringe, Armbänder, die Armbanduhr u.a.) ab. Unter den Schmuckstücken könnten sich, vermischt mit Schweiß, Brutstätten für Krankheitserreger bilden.

Händewaschen

Waschen Sie sich

- vor Arbeitsantritt,
- vor jedem neuen Arbeitsgang,
- nach Pausen,
- bei sichtbarer Verschmutzung und
- selbstverständlich nach jedem Toilettenbesuch oder Kontakt mit der Nase gründlich die Hände unter fließendem Wasser mit flüssiger Seife – Seifenstücke sind unhygienisch.

Verwenden Sie zum Händetrocknen Einwegtücher und drehen Sie den Wasserhahn mit dem Einwegtuch zu, damit Sie den Wasserhahn nicht mehr mit der bloßen Hand berühren.

Kleidung/Schutzkleidung

Tragen Sie saubere Kleidung – bei Bedarf für eine Schutzkleidung muss natürlich auch diese sauber sein.

Bei Tätigkeiten, bei denen sichergestellt sein muss, dass keine Haare oder Hautschuppen in die zuzubereitenden Lebensmittel fallen, sollte immer eine Kopfhaut getragen werden. Dies gilt ebenso für Kittel, Handschuhe und Schuhe für Innenräume – wenn dies vorgeschrieben ist.

Verhalten

Husten und niesen Sie nie auf Lebensmittel! Verwenden Sie immer Papiertaschentücher und werfen Sie diese nach einmaligem Gebrauch weg! Bitte waschen Sie sich anschließend die Hände!

Unterlassen Sie das Rauchen in der näheren Umgebung von Lebensmitteln oder Gebrauchsgegenständen, die mit Lebensmitteln in Kontakt kommen!

Pflaster

Decken Sie kleine Wunden an Händen und Armen mit wasserundurchlässigem Pflaster ab. Sollte dies an den Rändern nicht fest abschließen, benutzen Sie zusätzlich einen Fingerling.

20.4 Meldung von Infektionskrankheiten in einer Gemeinschaftseinrichtung gemäß § 34 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

**Meldung von Infektionskrankheiten in einer Gemeinschaftseinrichtung
gemäß § 34 Infektionsschutzgesetz (IfSG)**

Vertraulich

Der Landrat
Amt für Gesundheitsdienste
Frau Dr. Kieth o. V. i. A.
Am Rübezahlwald 7
51469 Bergisch Gladbach

Meldende Person / Einrichtung	
Name der Einrichtung:	
PLZ, Ort:	Straße und Hausnummer:
Name:	Vorname:
Telefon-Nr.:	Fax-Nr.:

Unverzüglich zu melden ist jeder Verdachts- und Erkrankungsfall durch folgende Erreger:

- | | |
|--|--|
| ☐ Cholera
☐ Diphtherie
☐ Enteritis durch enterohämorrhagische E.coli (EHEC)
☐ virusbedingtes hämorrhagisches Fieber
☐ Haemophilus influenzae Typ b – Meningitis
☐ Impetigo contagiosa (ansteckende Borkenflechte)
☐ Keuchhusten
☐ ansteckungsfähige Lungentuberkulose
☐ Masern
☐ Meningokokken-Infektion
☐ bei Kindern unter 6 Jahren infektiöse Gastroenteritis (akuter Durchfall)
☐ Mumps | ☐ Paratyphus
☐ Pest
☐ Poliomyelitis
☐ Röteln
☐ Scabies (Krätze)
☐ Scharlach
☐ Shigellose (Ruhr)
☐ Typhus abdominalis
☐ Virushepatitis A oder E
☐ Windpocken
☐ Befall mit Kopfläusen
Anzahl der Personen: _____ |
|--|--|

Name des Erkrankten	Vorname	m/w/d	Geb.-Datum	Anschrift	Tel.-Nr.

Das Auftreten von zwei oder mehr gleichartigen, schwerwiegenden Erkrankungen, wenn als deren Ursache Krankheitserreger anzunehmen sind, ist ebenfalls meldepflichtig.

Es wird gebeten, dem Amt für Gesundheitsdienste die Meldung unverzüglich per FAX: 02202/13102699 oder nach telefonischer Meldung (02202/13-3366) per Post zuzusenden.

Datum

Unterschrift

20.5 Elternbrief Kopflausbefall des RBK

Der Landrat

Landrat • Postfach 20 04 50 • 51434 Bergisch Gladbach

An die Eltern

Dienststelle: Gesundheitsamt
Öffnungszeiten: nach Vereinbarung

Buslinie: 227, 400
Haltestelle Kreishaus

Bearbeiter/in: Abt. Infektionsschutz
Telefon: 02202 13-2223
Telefax: 02202 13-102699
E-Mail: gesundheitsamt@rbk-online.de

Zeichen: 53-Elternbrief
Datum:

Das Gesundheitsamt informiert Kopflausbefall

Sehr geehrte Eltern,

in Ihrer Einrichtung ist bei einigen Kindern Kopflausbefall festgestellt worden.

Um eine Weiterverbreitung zu verhindern, bitte ich Sie um Ihre Mithilfe.

Es ist notwendig, in den nächsten Tagen das Kopfhaar gründlich zu untersuchen, ob Läuse oder deren Eier (Nissen) vorhanden sind. Sollten Sie Läuse oder Nissen entdecken, ist es erforderlich, unverzüglich eine Behandlung mit einem Mittel gegen Kopfläuse durchzuführen, welches Sie auch ohne Rezept in der Apotheke erhalten.

Ausführliche Informationen zur Durchführung der Behandlung können Sie dem Beipackzettel des Mittels, sowie auch dem Ihnen mitgegebenen Merkblatt entnehmen. Zur Behandlung gehört eine mechanische Entfernung festhaftender Nissen mit einem in der Apotheke erhältlichen Spezialkamm. Alle in der Familie bzw. Wohngemeinschaft lebenden Personen sollten mitbehandelt werden. Um auch nicht entdeckte Nissen, die die Behandlung überlebt haben sicher abzutöten, ist eine **Wiederholung der Behandlung nach 8 - 10 Tagen erforderlich**. Hinweise zu weiteren Hygienemaßnahmen entnehmen Sie bitte dem Merkblatt.

Gem. § 34 Infektionsschutzgesetz sind Sie bei Kopflausbefall Ihres Kindes zur Meldung an Kindergarten/Schule/Hort verpflichtet. Ihr Kind muss der Einrichtung so lange fernbleiben, bis Sie eine Erstbehandlung korrekt durchgeführt haben und dies schriftlich bestätigen. Ebenfalls ist die Kontrolle, ob sich Läuse oder Nissen auf dem Kopf befinden, schriftlich zu bestätigen.

Für weitere Fragen stehen wir gerne während der Dienstzeiten telefonisch unter der Nr. 02202-132225 oder 02202-132227 zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag

Gez. Dr. med. Kieth
Leitende Ärztin des Gesundheitsamtes

Name des Kindes:

Bescheinigung der/des Erziehungsberechtigten:

Ich habe den Kopf meiner Tochter / meines Sohnes untersucht und keine Läuse oder Laus-
eier gefunden.

Ort, Datum

Unterschrift

.....

Meine Tochter/mein Sohn..... wurde am.....
von mir mit dem Mittel gem. der Packungsbeilage gegen Kopf-
läuse behandelt.

Ich werde eine Wiederholungsbehandlung nach 8 - 10 Tagen durchführen.

Ort, Datum

Unterschrift

.....

Bescheinigung der/des Erziehungsberechtigten

Meine Tochter/mein Sohn..... wurde am.....
von mir mit dem Mittel gem. der Packungsbeilage gegen Kopf-
läuse zum zweiten Mal behandelt.

Ort, Datum

Unterschrift

20.6 Schreiben des Rheinisch-Bergischen-Kreises bzgl. Melde-Tool - Masernschutzgesetz

Das Gesundheitsamt informiert

Das Masernschutzgesetz

Rheinisch-Bergischer  Kreis

Rheinisch-Bergischer Kreis: Neues Melde-Tool für Einrichtungen zur Meldung gemäß Masernschutzgesetz (vgl. § 20 Infektionsschutzgesetz)

Sehr geehrte Damen und Herren,

das sog. Masernschutzgesetz ist am 1. März 2020 in Kraft getreten. Es ist in § 20 Infektionsschutzgesetz (IfSG) [§ 20 IfSG - Einzelnorm \(gesetze-im-internet.de\)](https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg_2018_01_01/s_20.html) verankert und gilt für Betreute und Beschäftigte in bestimmten Gemeinschafts- und Gesundheitseinrichtungen.

Zur Meldung fehlender, unvollständiger oder zweifelhafter Masern-Immunitätsnachweise an das Gesundheitsamt, stellt der Rheinisch-Bergische Kreis den betroffenen Einrichtungen ab sofort ein Melde-Tool zur Verfügung, mit dem die **Meldung der Kontakt- und Personendaten digital** erfolgen kann. Dies kann sowohl als Einzelmeldung, als auch für mehrere Personen geschehen.

Bitte beachten Sie, dass nicht eindeutige Immunitätsnachweise (z.B. Atteste) hierbei nicht mit eingereicht werden dürfen.

Sobald eine Meldung im Gesundheitsamt eingegangen ist, wird mit der gemeldeten Person bzw. deren Erziehungsberechtigten Kontakt aufgenommen.

Das Melde-Tool finden Sie hier <https://rbk-immu.gesundheitsamt-service.de/#/start>
oder über den Behördenlotsen der Kreishomepage [Masernschutzgesetz](#).

Sollten Sie das Tool in der Vergangenheit bereits genutzt haben (z.B. für Meldungen nach § 20a IfSG), können Sie Ihre alten Anmeldedaten verwenden. Alle anderen müssen sich neu registrieren. Für Rückfragen steht Ihnen das Team des Kreisgesundheitsamtes gerne unter 02202-13-3366 oder unter masernschutz@rbk-online.de zur Verfügung.

Bitte nehmen Sie auch die anliegenden Informationen zur Kenntnis. Eine separate Anleitung zur Nachweismeldung ist diesem Schreiben beigelegt.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag
Ihr Gesundheitsamt Rheinisch-Bergischer Kreis

Anlagen

20.7 Information des Rheinisch-Bergischen-Kreises zum Masernschutzgesetz

Das Gesundheitsamt informiert:
Masernschutzgesetz

Rheinisch-Bergischer  Kreis

Anlagen

1 Gesetzesgrundlage

Das Masernschutzgesetz ist seit dem 01.03.2020 in Kraft.

Es ist im § 20 Absätze 8 - 14 Infektionsschutzgesetz (IfSG) verankert [§ 20 IfSG - Einzelnorm \(gesetze-im-internet.de\)](https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg-2017/§_20.html).

2 Wer muss in welchen Einrichtungen gemeldet werden?

Betreute:

Alle nach 1970 geborenen Personen, die in einer Gemeinschaftseinrichtung nach § 33 Nr. 1-4 IfSG [§ 33 IfSG - Einzelnorm \(gesetze-im-internet.de\)](https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg-2017/§_33.html) betreut werden oder betreut werden sollen, müssen den Impfschutz bzw. eine Immunität gegen Masern nachweisen. Dies gilt auch für Personen, die bereits vier Wochen in einem Heim betreut werden oder die in einer Unterkunft für Geflüchtete untergebracht sind.

Beschäftigte:

Gleiches gilt für alle nach 1970 geborenen Personen, die

- in o.g. Gemeinschaftseinrichtungen (z.B. Erzieher*innen, Lehrkräfte, Kindertagespflegepersonen)
oder
- Gesundheitseinrichtungen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 IfSG [§ 23 IfSG - Einzelnorm \(gesetze-im-internet.de\)](https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg-2017/§_23.html) (z.B. Krankenhäuser, Arztpraxen, Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe, Rettungsdienste) bzw. in Einrichtungen für Geflüchtete

tätig sind.

3 Fehlende oder unzureichende Immunitätsnachweise:

Personen, die keinen oder keinen ausreichenden Immunitätsnachweis gegen Masern vorlegen, dürfen in den o.g. Einrichtungen nicht betreut werden bzw. nicht arbeiten. Ausgenommen hiervon sind Kinder und Jugendliche, die einer gesetzlichen Schulpflicht unterliegen. Die Betreuung im offenen Ganztage ist jedoch – entgegen der Schulpflicht – nur mit dem Nachweis einer Masern-Immunität möglich.

Die Leitungen von Gemeinschaftseinrichtungen und Gesundheitseinrichtungen müssen vor Beginn der Betreuung oder der Tätigkeit der betroffenen Personen den Impfschutz oder die Immunität gegen Masern überprüfen.

Das Gesundheitsamt informiert: **Masernschutzgesetz**

Wird der Nachweis nicht vorgelegt, nicht rechtzeitig vervollständigt oder bestehen Zweifel an der Echtheit oder der inhaltlichen Richtigkeit des übermittelten Nachweises, ist das Gesundheitsamt unverzüglich zu benachrichtigen und es sind die personenbezogenen Daten der betroffenen Person zu übermitteln. Es gelten die allgemeinen datenschutzrechtlichen Bestimmungen (insbesondere Art. 32 Datenschutzgrundverordnung, DSGVO).

Bitte beachten Sie, dass eine Nicht-Meldung oder eine nicht rechtzeitige Meldung, eine bußgeldbewährte Ordnungswidrigkeit gem. § 73 Absatz 1a Nummer 7a Infektionsschutzgesetz darstellt.

4 Kontraindikationen und Ärztliche Zeugnisse:

Es bestehen nur sehr wenige Kontraindikationen, die rechtfertigen, warum sich eine Person dauerhaft oder vorübergehend nicht gegen Masern impfen lassen kann.

Ärztliche Zeugnisse im Sinne des Masernschutzgesetzes müssen gewissen Mindestanforderungen genügen, d.h. es muss ärztlicherseits plausibel und nachvollziehbar dargelegt werden, warum eine Kontraindikation gegen eine Masernimpfung besteht. Allgemeine Aussagen sind als nicht ausreichend anzusehen, da sich aus diesen eine Unzumutbarkeit einer Masernschutzimpfung für die einzelne Person nicht ableiten lässt.

Bei nicht genügenden ärztlichen Zeugnissen besteht somit immer ein Zweifel an der inhaltlichen Richtigkeit, so dass eine Meldung zur Prüfung an das Gesundheitsamt zwingend ergehen muss.

Weiterhin ist das Ausstellen und der Gebrauch unechter und unrichtiger Gesundheitszeugnisse oder Impfdokumentationen gemäß §§ 277 bis 279 Strafgesetzbuch strafbar.

Beispiele für nicht genügende ärztliche Zeugnisse:

- „Es bestehen medizinische Kontraindikationen gegen Impfungen.“
- „Es wird bescheinigt, dass eine Impfung aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht erfolgen kann.“
- „Es bestehen dauerhafte (z.B. genetische) Kontraindikationen.“
- „Aufgrund einer vorübergehenden medizinischen Kontraindikation kann die Impfung erst zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen“ (dies müsste präzise benannt werden).
- „Es wird bescheinigt, dass wegen familiärer Häufung von Allergien/Autoimmunkrankheiten o.ä. nicht gegen Masern geimpft werden kann.“

5 Melde-Tool

Zur Meldung von Personen an das Gesundheitsamt, bei denen ein fehlender oder nicht ausreichender Immunitätsnachweis besteht, stellt der Rheinisch-Bergische Kreis den Einrichtungen ab sofort ein Melde-Tool zur Verfügung, über das die Meldung der Kontakt- und Personendaten digital erfolgen sollte.

Das Gesundheitsamt informiert: Masernschutzgesetz

Bitte beachten Sie, dass nicht eindeutige Immunitätsnachweise hierbei nicht mit eingereicht werden dürfen. Sobald eine Meldung im Gesundheitsamt eingegangen ist, wird mit der gemeldeten Person bzw. deren Erziehungsberechtigten Kontakt aufgenommen.

Das Melde-Tool finden Sie hier: <https://rbk-immu.gesundheitsamt-service.de/#/start> oder über die Kreishomepage www.rbk-direkt.de über den Behördenlotsen.

Eine Anleitung zur Nachweismeldung ist dem Schreiben separat beigelegt.

6 Nützliche Links und weiterführende Informationen

Masernschutz – offizielle Informationsseite

<https://www.masernschutz.de/>

Merkblatt – Wie weise ich Masern-Impfungen oder Masern-Immunität nach?

<https://www.masernschutz.de/fileadmin/Masernschutzgesetz/Downloads/Merkblatt-Masernschutzgesetz-Masernimpfung.pdf>

Fragen und Antworten zum Masernschutzgesetz (Bundesministerium für Gesundheit)

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/impfpflicht/faq-masernschutzgesetz.html>

Masernimpfung – Wirksamkeit, Sicherheit und Kontraindikationen (Robert Koch-Institut)

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/ImpfungenAZ/MMR_Masern/Masernschutzgesetz.html

Im Auftrag

Ihr Gesundheitsamt RBK

20.8 Erregersteckbrief Ringelröteln

BÜRGERINFORMATION



RINGELRÖTELN

Informationen über Krankheitserreger beim Menschen – Hygiene schützt!

Was sind Ringelröteln?

Ringelröteln werden durch Viren ausgelöst. Sie gehören neben Scharlach, Masern, Windpocken und Röteln zu den fünf Kinderkrankheiten, die Ausschlag verursachen können. Mit Röteln haben Ringelröteln außer dem Namen nichts gemeinsam. Die beiden Krankheiten werden von unterschiedlichen Erregern ausgelöst. Die Ringelröteln-Viren (*Parvovirus B19*) kommen nur beim Menschen vor. Oft verlaufen Ringelröteln völlig unbemerkt oder wie ein leichter grippaler Infekt. Erkrankt jedoch eine schwangere Frau, kann das ungeborene Kind Schaden erleiden. In Kindergärten und Schulen häufen sich die Krankheitsfälle vor allem vom Spätwinter bis zum Frühsommer. Eine Ansteckungsgefahr besteht nur für Menschen, die noch nicht an Ringelröteln erkrankt waren. Wer die Krankheit einmal überstanden hat, ist lebenslang geschützt. Man kann also kein zweites Mal erkranken.

Wie werden Ringelröteln übertragen?

Von Mensch zu Mensch

Beim Niesen, Husten oder Sprechen werden die Viren über feinste Speichel-Tröpfchen in der Luft von Mensch zu Mensch weitergetragen. Auch über Hände können die Viren weitergegeben werden, wenn ein Erkrankter zum Beispiel in die Hand niest und danach einem Gesunden die Hand gibt. Von der Hand können die Erreger anschließend auf Schleimhäute von Nase oder Mund verteilt werden und so zu einer Ansteckung führen. Schwangere können die Erreger an ihr ungeborenes Kind weitergeben, unabhängig davon, ob die Mutter Krankheitszeichen entwickelt oder ob die Erkrankung unbemerkt verläuft. Das Ungeborene ist hierdurch sehr gefährdet.

Über verunreinigte Gegenstände

Die Erreger sind auch in der Umwelt sehr widerstandsfähig. Auch über Gegenstände wie Türklinken oder Spielzeug, an denen Erreger haften, können die Viren übertragen werden und zu einer Ansteckung führen.

Über Blutkonserven

In seltenen Ausnahmefällen ist eine Übertragung auch durch eine mit Viren befallene Blutkonserve möglich.

Welche Krankheitszeichen haben Erkrankte?

Häufig verlaufen Ringelröteln ohne oder nur mit leichten Krankheitszeichen oder mit Krankheitszeichen wie bei einem grippalen Infekt mit Fieber, einer Schwellung der Lymphknoten, Kopfschmerzen und Unwohlsein. Gut erkennbar ist die Krankheit an dem typischen Hautausschlag. Dabei bildet sich ca. 1 bis 2 Wochen nach einer Ansteckung zunächst eine schmetterlingsförmige, großfleckige Rötung auf beiden Wangen. Ein bis zwei Tage später zeigen sich fleckförmige, rote Hautveränderungen auf Schultern, Oberarmen, Oberschenkeln und Gesäß, die sich in ihrer Form ändern können und sich später Girlanden- oder Ringelförmig ausbilden. Der Ausschlag bläst nach 7 bis 10 Tagen ab, kann aber gelegentlich bei Stress, Sonnenbelastung oder aus anderen Ursachen in den Folgetagen noch einmal deutlicher werden. Selten besteht Juckreiz, gelegentlich ein Spannungsgefühl.

Komplikationen sind selten. Meist heilen die Ringelröteln ohne weitere Komplikationen vollständig aus. Gelegentlich kommt es zu vorübergehenden Gelenksbeschwerden oder Gelenkentzündungen, insbesondere bei Frauen und Mädchen. Bei Menschen mit einer Abwehrschwäche oder mit bestimmten erworbenen oder vererbten Blutkrankheiten wie Thalassämie oder Sichelzellanämie kann die Erkrankung zu bedrohlicher Blutarmut führen.

Wann bricht die Krankheit aus und wie lange ist man ansteckend?

Die Zeit zwischen der Ansteckung und dem Auftreten des typischen Hautausschlages beträgt ca. 1 bis 2 Wochen. Die Ansteckungsgefahr für andere ist in den Tagen vor Auftreten des Hautausschlages am höchsten. Damit ist man zu einer Zeit für andere ansteckend, in der man noch nicht weiß, dass man die Viren in sich trägt. Sobald der Hautausschlag auftritt, geht die Ansteckungsgefahr deutlich zurück. Auch wenn die Ringelröteln ganz ohne erkennbare Krankheitszeichen verlaufen, ist der Betroffene ebenfalls für einige Tage ansteckend.

Stand: April 2018 | Seite 1

BVÖGD**Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V.**

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung**BZgA**

RINGELRÖTELN

Informationen über Krankheitserreger beim Menschen – Hygiene schützt!

Wer ist besonders gefährdet?

Mit den Erregern der Ringelröteln infizieren sich vor allem Kinder im Vorschulalter. Ältere Kinder, Jugendliche und Erwachsene können sich aber ebenfalls anstecken. Im Erwachsenenalter verlaufen die sonst meist milden Erkrankungen häufig schwerer. Gefährdet sind besonders Schwangere, die Ringelröteln noch nicht durchgemacht haben und daher keinen Schutz gegen Ringelröteln haben. Während der Schwangerschaft, besonders bis einschließlich der 20. Schwangerschaftswoche, können die Viren auf das ungeborene Kind übertragen werden. Die Blutbildung des Ungeborenen kann dabei lebensgefährlich geschädigt werden. Fehl- oder Totgeburt können die Folge sein. Ebenfalls gefährdet sind Menschen mit einer Abwehrschwäche oder einer erworbenen oder vererbten Krankheit des Blutsystems.

Was muss ich bei einer Erkrankung beachten?

- ▶ Eine Behandlung der Beschwerden ist normalerweise nicht erforderlich, da die Erkrankung vor allem bei Kindern in der Regel harmlos verläuft. Die Patienten sollten bei Fieber, Muskel- oder Gelenkschmerzen Bettruhe einhalten.
- ▶ Erkrankte sollten nicht in die Hand niesen oder husten. Am besten ist es, Einmaltaschentücher zu benutzen, die nach dem Gebrauch direkt entsorgt werden. Anschließend gründlich Hände waschen.
- ▶ Bei Fieber können fiebersenkende Medikamente verabreicht werden.
- ▶ In der Abheilungsphase können bei rauer oder schuppender Haut gezielt Hautpflegeprodukte verwendet werden.
- ▶ Schwangere, die Kontakt mit an Ringelröteln Erkrankten hatten, sollten sich umgehend bei ihrer behandelnden Ärztin oder ihrem Arzt melden.
- ▶ Das Personal, insbesondere in Betreuungseinrichtungen für Kinder im Vorschulalter, muss über mögliche Gefährdungen durch Ringelröteln bereits vor oder spätestens bei Aufnahme der Tätigkeit aufgeklärt sein.
- ▶ Schwangere ohne ausreichenden Schutz vor Ringelröteln sollten während der Schwangerschaft in Einrichtungen für Kinder im Vorschulalter bis einschließlich der 20. Schwangerschaftswoche nicht beruflich eingesetzt werden. Näheres regeln entsprechende Arbeitsschutzbestimmungen.

Wie kann ich mich schützen?

Es ist sehr schwer, sich vor Ringelröteln zu schützen, da die Ansteckungsgefahr am größten ist, bevor die ersten Krankheitszeichen auftreten. Gegen Ringelröteln gibt es – anders als bei Röteln – keinen Impfstoff. Da Ringelröteln über Speichel oder Tröpfchen in der Luft und über Hände übertragen werden, können nur allgemeine Hygiene-Maßnahmen das Übertragungsrisiko senken.

Dazu gehört:

- ▶ Meiden Sie den Kontakt mit Menschen, die sich mit Ringelröteln angesteckt haben könnten.
- ▶ Waschen Sie sich regelmäßig und gründlich die Hände mit Wasser und Seife.
- ▶ Vermeiden Sie es, mit ungewaschenen Händen ins Gesicht, v.a. an Mund, Nase und Augen zu fassen.
- ▶ Schwangere, die keinen Schutz vor Ringelröteln haben, sollten bei Auftreten von Ringelröteln, vor allem in Kindergärten, diese Einrichtung nicht betreten.
- ▶ Lassen Sie vor einer geplanten Schwangerschaft testen, ob ein Immunschutz gegen Ringelröteln bei Ihnen besteht, insbesondere wenn Sie familiären oder beruflichen Kontakt zu Kindern im Alter von unter sechs Jahren haben.

Wo kann ich mich informieren?

Das örtliche Gesundheitsamt steht Ihnen für weitere Beratung zur Verfügung. Dort liegen Informationen und große Erfahrung im Umgang mit der Krankheit vor. Weitere Informationen zum Krankheitsbild gibt es auch im Internet auf den Seiten der Kinderärzte im Netz (www.kinderaerzte-im-netz.de). Informationen zum Infektionsschutz durch Hygiene finden Sie auf den Seiten der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (www.infektionsschutz.de).



STEMPEL

Herausgeberin:
 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln.
 Alle Rechte vorbehalten.
 Erstellt in Zusammenarbeit mit dem Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V.
 Diese Bürgerinformation wird auf der Homepage www.infektionsschutz.de kostenlos zum Download angeboten.

20.9 Erregersteckbrief Adenoviren

BÜRGERINFORMATION

**infektionsschutz.de**
Wissen, was schützt.

ADENOVIREN

Informationen über Krankheitserreger beim Menschen – Hygiene schützt!

Was sind Adenoviren? Adenoviren sind eine Erregergruppe, die eine Vielzahl von Erkrankungen auslöst, u.a. der Atemwege, des Magen-Darm-Traktes oder der Augenbindehaut und Hornhaut. Die Viren sind hoch ansteckend und widerstandsfähig. Da besonders Infektionen am Auge häufig übertragen werden, beziehen sich die Informationen in diesem Merkblatt ausschließlich darauf.

Wie werden Adenoviren übertragen?

Von Mensch zu Mensch
Die Viren werden meist über Hände verbreitet, an denen die Erreger haften. Zu einer Ansteckung kann es zum Beispiel kommen, wenn Erkrankte erst ihre entzündeten Augen berühren und danach anderen Menschen die Hand geben. Werden anschließend mit dieser Hand die Augen berührt, können die Viren so weitergereicht werden und zu einer Ansteckung führen.

Über verunreinigte Gegenstände
Berühren Erkrankte erst das mit Adenoviren besiedelte Auge und anschließend Gegenstände oder Oberflächen wie Türgriffe, Handläufe oder Armaturen, können die Erreger daran haften bleiben. Andere Menschen können sich dann über die Berührung dieser Gegenstände oder Oberflächen anstecken. Adenoviren werden auch über gemeinsam benutzte Waschlappen oder Handtücher weitergegeben sowie über gemeinsam benutzte Augentropfen, Augensalben oder Tropfpipetten. Das gleiche gilt für Gegenstände, die mit dem entzündeten Auge in Berührung kommen, wie zum Beispiel Fotoapparate, optische Spielzeuge wie Kaleidoskope oder Messgeräte in der Augenheilkunde, sogenannte Tonometer. Bei Zimmertemperatur haften die Erreger unter Umständen einige Wochen auf Oberflächen und bleiben dort ansteckend.

Welche Krankheitszeichen haben Erkrankte? *Ansteckende Augenbindehaut- und Augenhornhautentzündung (Keratokonjunktivitis epidemica)*
Zu Beginn zeigt sich auf einem oder beiden Augen eine Rötung, gefolgt von einer Schwellung der Augenbindehaut. Betroffene haben ein Fremdkörpergefühl im Auge. Das Auge juckt, trânt und reagiert empfindlich auf Licht. Häufig entwickeln sich auch eine Augenlidschwellung und eine Vergrößerung der Lymphknoten vor dem Ohr. In einigen Fällen kann nach etwa einer Woche die Entzündung auf die Hornhaut des Auges übergreifen. Nach 2 bis 4 Wochen klingt die Bindehautentzündung meistens von selbst wieder ab, während leichte Trübungen der Hornhaut unter Umständen noch einige Zeit bestehen bleiben. In der Regel heilt die ansteckende Augenbindehaut- und Hornhautentzündung vollständig und folgenlos aus. Nur selten verschlechtert sich das Sehvermögen dauerhaft.

Wann bricht die Krankheit aus und wie lange ist man ansteckend? Die Erkrankung bricht in der Regel 5 bis 12 Tage nach der Ansteckung aus. Die Gefahr einer Übertragung beginnt mit den ersten Krankheitszeichen und dauert in der Regel mindestens 2 Wochen an.

Wer ist besonders gefährdet? Die Augenbindehautentzündung tritt in allen Altersstufen auf.

Was muss ich bei einer Erkrankung beachten?

- ▶ Es gibt keine ursächliche Behandlung gegen das Virus. Nur die Beschwerden können gelindert werden.
- ▶ Vermeiden Sie es, Ihre Augen mit den Händen zu berühren, da ansonsten die Erreger über die Hände weiter gereicht werden können.
- ▶ Waschen Sie sich sofort gründlich die Hände mit Wasser und Seife, wenn Sie entzündete Augen berührt haben.

Stand: April 2018 | Seite 1

BVÖGD  Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V.**Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung** **BZgA**

ADENOVIREN

Informationen über Krankheitserreger beim Menschen – Hygiene schützt!

Was muss ich bei einer Erkrankung beachten?

- ▶ Wer erkrankt ist, sollte zuhause bleiben und auf strenge Hygiene achten, um das Virus nicht weiter zu verbreiten.
- ▶ Verwenden Sie Handtücher und andere Hygieneartikel wie Waschlappen, Cremes, Puder usw. nur für sich selbst.
- ▶ Die Arbeit in oder der Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen wie Schulen oder Kindergärten sollte erst wieder aufgenommen werden, wenn die Entzündung abgeklungen ist. Im Einzelfall kann die Vorlage eines ärztlichen Attestes vor einer Wiederzulassung in eine Gemeinschaftseinrichtung notwendig sein.
- ▶ Gehen Sie nicht in öffentliche Badeanstalten und Saunen für die Dauer der Erkrankung.
- ▶ Wichtig vor einem Augenarztbesuch: Informieren Sie die Praxis, wenn Sie den Verdacht haben, an einer infektiösen Bindehautentzündung erkrankt zu sein. Das Praxisteam kann so Schutzmaßnahmen ergreifen.

Wie kann ich mich schützen?

Hygiene schützt! Achten Sie auf folgende Vorsichtsmaßnahmen, wenn in Ihrem nahen Umfeld Erkrankungsfälle auftreten:

- ▶ **Besonders wichtig:** Waschen Sie sich regelmäßig und gründlich die Hände mit Wasser und Seife!
- ▶ Vermeiden Sie nach Möglichkeit engen Kontakt mit Erkrankten.
- ▶ Reinigen Sie Flächen im Umfeld von Erkrankten am besten mit Einmaltüchern und entsorgen Sie diese anschließend in den Hausmüll. Dabei kann das Tragen von Einmalhandschuhen einen zusätzlichen Schutz vor einer Ansteckung bieten.
- ▶ Der Einsatz von Desinfektionsmitteln kann erforderlich sein, sofern dies vom Gesundheitsamt oder von Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt empfohlen wurde.
- ▶ Wechseln Sie im Krankheitsfall Waschlappen und Handtücher häufig und waschen Sie diese bei mindestens 60°C. Benutzen Sie ausschließlich eigene Waschlappen und Handtücher. Hängen Sie diese an einen separaten Platz, um die Berührung mit anderen Wäschestücken zu vermeiden.
- ▶ Teilen Sie möglichst keine Gegenstände, die nah an das Auge gehalten werden, wie etwa Fotoapparate, Kameras, Ferngläser oder Kaleidoskope mit anderen Menschen.
- ▶ Benutzen Sie ausschließlich Ihre eigenen Schminkutensilien und Kosmetikprodukte wie Cremes, Puder oder Schminkstifte.
- ▶ Verwenden Sie nur Ihre eigenen Augentropfen.

Wo kann ich mich informieren?

Das örtliche Gesundheitsamt steht Ihnen für weitere Beratung zur Verfügung. Da Nachweise von Adenoviren im Bindehautabstrich gemeldet werden müssen, liegen dort Informationen zur aktuellen Situation und große Erfahrung im Umgang mit der Erkrankung vor.

Weitere (Fach-) Informationen finden Sie auch im Internet auf den Seiten des Robert Koch-Institutes (www.rki.de/konjunktivitis).

Weitere Informationen zum Infektionsschutz durch Hygiene finden Sie auf den Seiten der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (www.infektionsschutz.de).



STEMPEL

Herausgeberin:
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln.
Alle Rechte vorbehalten.

Erstellt in Zusammenarbeit mit dem Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V. und in Abstimmung mit dem Robert Koch-Institut.

Diese Bürgerinformation wird auf der Homepage www.infektionsschutz.de kostenlos zum Download angeboten.

20.10 Wiederzulassung zu Schulen und Gemeinschaftseinrichtungen gemäß § 34 IfSG – Infektiöse Gastroenteritis bei Kindern unter 6 Jahren, Durchfallerkrankungen ohne Erregernachweis oder durch ausgewählte Erreger

13/42

Stand: 09.03.2023

Wiederzulassung zu Schulen und Gemeinschaftseinrichtungen gemäß § 34 IfSG

Infektiöse Gastroenteritis bei Kindern unter 6 Jahren

Durchfallerkrankungen ohne Erregernachweis oder durch ausgewählte Erreger, z.B.:

Bakterien wie:

- *Campylobacter*-Enteritis (*Campylobacter* spp.)
- *Salmonellose* (*Salmonella* spp. außer *S. Typhi* und *S. Paratyphi*)
- *Yersiniose* (*Yersinia* spp., darmpathogen)

Parasiten wie:

- Giardiasis (*Giardia lamblia*)
- Kryptosporidiose (*Cryptosporidium* spp., humanpathogen)

Viren wie:

- Norovirus-Gastroenteritis (Norovirus)
- Rotavirus-Gastroenteritis (Rotavirus)

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

Inkubationszeit

Campylobacter-Enteritis: 1-10 Tage; gewöhnlich 2-5 Tage

Giardiasis: 3-25 Tage; gewöhnlich 7-10 Tage

Kryptosporidiose: 1-12 Tage; gewöhnlich 7-10 Tage

Norovirus-Gastroenteritis: 6-50 Stunden

Rotavirus-Gastroenteritis: 1-3 Tage

Salmonellose: 6-72 Stunden; gewöhnlich 12-36 Stunden

Yersiniose: 3-10 Tage; gewöhnlich 3-7 Tage

Dauer der Ansteckungsfähigkeit

Campylobacter-Enteritis: Solange Erreger im Stuhl ausgeschieden werden. Die mittlere Ausscheidungsdauer beträgt 2-4 Wochen. Bei Kleinkindern und immungeschwächten Personen ist mit einer Langzeitausscheidung zu rechnen.

Giardiasis: Mit Ausscheidung von Zysten im Stuhl besteht Ansteckungsfähigkeit. Diese können noch Wochen bis Monate nach Rückgang der Symptome im Stuhl ausgeschieden werden.

Kryptosporidiose: Mit Ausscheidung von Oozysten im Stuhl besteht Ansteckungsfähigkeit. Diese können noch mehrere Wochen nach Rückgang der Symptome im Stuhl ausgeschieden werden.

Norovirus-Gastroenteritis: Das Virus wird in der Regel noch 7-14 Tage, in Ausnahmefällen aber auch noch über Wochen nach einer akuten Erkrankung über den Stuhl ausgeschieden.

Rotavirus-Gastroenteritis: Eine Ansteckungsfähigkeit besteht während des akuten Krankheitsstadiums und solange das Virus mit dem Stuhl ausgeschieden wird. In der Regel erfolgt eine Virusausscheidung nicht länger als 8 Tage, in Einzelfällen (z.B. bei Frühgeborenen, immungeschwächten Personen) wurde jedoch auch eine wesentlich längere Virusausscheidung beobachtet.

Salmonellose: Bei Erwachsenen im Durchschnitt einen Monat, bei Kindern unter 5 Jahren 7 Wochen oder länger. Eine Erregerausscheidung für mehr als 6 Monate wurde beschrieben und tritt nicht selten bei Kindern mit schweren Erkrankungsverläufen auf.

Yersiniose: Solange die Symptome andauern und die Erreger im Stuhl ausgeschieden werden, in der Regel 2-3 Wochen. Eine längere Ausscheidungsdauer ist möglich.

Wiederzulassung in Gemeinschaftseinrichtungen (§ 33 IfSG)

Erkrankte/Krankheitsverdächtige § 34 Abs. 1 IfSG

Wiederzulassung für an einer infektiösen Gastroenteritis erkrankte/krankheitsverdächtige Kinder, die das 6. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, 48 Stunden nach Abklingen der klinischen Symptome möglich.

20.11 Wiedezulassungstabelle Gesundheitsamt der StädteRegion Aachen

Wiedezulassungstabelle für Kindertagesstätten und Schulen

Stand Januar 2019

Erkrankung	Inkubationszeit	Wiedezulassung der erkrankten Person	Ausschluss Kontaktpersonen	Meldepflicht an das Gesundheitsamt	Spezielle Maßnahmen*
3-Tage-Fieber	7 – 14 Tage	24 h fieberfrei	Nein	Nein	
Ansteckende Bindehautentzündung	5 – 12 Tage	Wenn kein Sekret/Rötung mehr vorhanden ist, nur bei Adenoviren Attest erforderlich	Nein	Ja, ab 2 Fällen	
Borkenflechte (Impetigo contagiosa)	2 – 10 Tage	24h nach Beginn der Antibiotikagabe, sonst nach Abheilen	Ärztliche Rücksprache	Ja – auch Verdachtsfälle	
EHEC	2 – 10 Tage	Nach Genesung und 3 negativen Stuhlproben, Attest erforderlich	Rücksprache mit Gesundheitsamt	Ja – auch Verdachtsfälle	
Erkältungskrankheiten					
- ohne Fieber		Kein Ausschlussgrund	Nein	Nein	
- mit Fieber (>38°C)		24 h fieberfrei			
Grippe (Influenza)	1 – 2 Tage	Nach Genesung	Nein	Ja, ab 2 Fällen	
Hand-Fuß-Mund-Krankheit	4 – 30 Tage	Nach Genesung	Nein	Ja, ab 2 Fällen	
Hepatitis A/E	15 – 50/64 Tage	Nach ärztlicher Rücksprache	Rücksprache mit Gesundheitsamt	Ja – auch Verdachtsfälle	
Keuchhusten (Pertussis)	7 – 20 Tage	5 Tage nach Beginn der Antibiotikagabe, sonst nach 3 Wochen	Ärztliche Rücksprache	Ja – auch Verdachtsfälle	
Kopfläuse		Nach 1. Behandlung	Nein, aber Kontrolle erforderlich	Ja	2. Behandlung nach 8 Tagen
Krätze (Skabies)	14 – 42 Tage	Nach Behandlung und ärztlicher Rücksprache, Attest erforderlich	Ärztliche Rücksprache, evtl. Mitbehandlung	Ja – auch Verdachtsfälle	Nachkontrolle nach 14 Tagen evtl. 2. Behandlung erforderlich
Magen-Darm-Erkrankungen					
- Norovirus/Rotavirus	1 – 3 Tage	Bei Kindern <6 Jahren frühestens 48 h nach letztem Erbrechen oder Durchfall	Nein	Ja, ab 2 Fällen, bei Kindern <6 Jahren auch Einzelfälle	Impfung (Rotaviren) Lebensmittelhygiene beachten
- Salmonellen	1 – 3 Tage				
- Campylobacter	1 – 10 Tage				
- Unbekannter Erreger					
Masern	8 – 21 Tage	Nach Genesung und frühestens 5 Tage nach Beginn des Ausschlags	Rücksprache mit Gesundheitsamt	Ja – auch Verdachtsfälle	Impfung
Haemophilus influenzae Typ b-Meningitis	2 – 4 Tage	Nach Antibiotikagabe und Genesung	Ärztliche Rücksprache	Ja – auch Verdachtsfälle	Impfung
Meningokokken-Erkrankungen	2 – 10 Tage	Nach Antibiotikagabe und Genesung	Ärztliche Rücksprache	Ja – auch Verdachtsfälle	Impfung
Mumps	12 – 25 Tage	Nach Genesung und frühestens 5 Tage nach Beginn der Drüschwellung	Rücksprache mit Gesundheitsamt	Ja – auch Verdachtsfälle	Impfung
Mundfäule (Herpes)	2 – 12 Tage	Nach Genesung	Nein	Nein	
Pfeiffersches Drüsenfieber	7 – 30 Tage	Nach Genesung	Nein	Ja, ab 2 Fällen	
Ringelröteln	7 – 14 Tage	Mit Beginn des Ausschlags	Nein	Ja, ab 2 Fällen	
Röteln	14 – 21 Tage	Nach Genesung und frühestens 8 Tage nach Beginn des Hautausschlags	Rücksprache mit Gesundheitsamt	Ja – auch Verdachtsfälle	Impfung
Scharlach, Streptokokken A-Mandelenentzündung	1 – 3 Tage	24h nach Beginn der Antibiotikagabe, sonst nach Genesung	Nein	Ja – auch Verdachtsfälle	
Tuberkulose	6 – 8 Wochen	Nach ärztlichem Urteil, Attest erforderlich	Untersuchung und Attest erforderlich	Ja – auch Verdachtsfälle	Untersuchung durch Gesundheitsamt, Lüften
Windpocken	8 – 28 Tage	Nach Abheilen der Bläschen	Rücksprache mit Gesundheitsamt	Ja – auch Verdachtsfälle	Impfung

* Beachten Sie jeweils die genauen Hinweise im Hygieneplan

Geschirr in der Spülmaschine ≥ 60°C

Kochwäsche oder desinfizierendes Waschmittel

Handkontaktflächen desinfizieren

Verstärkte Händehygiene

Spielzeug nach Kontakt desinfizierend reinigen

Meldeweg an das Gesundheitsamt

E-Mail: infektionsschutz@staedteregion-aachen.de

Fax: 0241 5198-5399

Meldeformulare & Muster-Hygieneplan:

www.staedteregion-aachen.de/infektionsschutz

Telefon: 0241 5198-5300

Nachhaltige Region

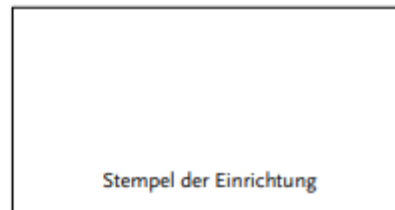
Aktive Region

BildungsRegion

Soziale Region

Infektionsschutz der StädteRegion Aachen
Quelle: Robert Koch-Institut

20.12 Belehrungsbogen Eltern RKI



GEMEINSAM VOR INFEKTIONEN SCHÜTZEN

Belehrung für Eltern und sonstige Sorgeberechtigte durch Gemeinschaftseinrichtungen gemäß § 34 Abs. 5 Satz 2 Infektionsschutzgesetz

In Gemeinschaftseinrichtungen wie Kindergärten, Schulen oder Ferienlagern befinden sich viele Menschen auf engem Raum. Daher können sich hier Infektionskrankheiten besonders leicht ausbreiten.

Aus diesem Grund enthält das Infektionsschutzgesetz eine Reihe von Regelungen, die dem Schutz aller Kinder und auch des Personals in Gemeinschaftseinrichtungen vor ansteckenden Krankheiten dienen. Über diese wollen wir Sie mit diesem **Merkblatt** informieren.

1. Gesetzliche Besuchsverbote

Das Infektionsschutzgesetz schreibt vor, dass ein Kind **nicht in den Kindergarten, die Schule oder eine andere Gemeinschaftseinrichtung gehen darf**, wenn es an bestimmten Infektionskrankheiten erkrankt ist oder ein entsprechender Krankheitsverdacht besteht. Diese Krankheiten sind in der **Tabelle 1** auf der folgenden Seite aufgeführt.

Bei einigen Infektionen ist es möglich, dass Ihr Kind die Krankheitserreger nach durch-gemachter Erkrankung (oder seltener: ohne krank gewesen zu sein) ausscheidet. Auch in diesem Fall können sich Spielkameraden, Mitschüler/-innen oder das Personal anstecken. Nach dem Infektionsschutzgesetz ist deshalb vorgesehen, dass die „**Ausscheider**“ bestimmter Bakterien nur mit **Zustimmung des Gesundheitsamtes** und **unter Beachtung der festgelegten Schutzmaßnahmen** wieder in eine Gemeinschaftseinrichtung gehen dürfen (**Tabelle 2** auf der folgenden Seite).

Bei manchen besonders schwerwiegenden Infektionskrankheiten muss Ihr Kind bereits dann zu Hause bleiben, wenn **eine andere Person bei Ihnen im Haushalt** erkrankt ist oder der Verdacht auf eine dieser Infektionskrankheiten besteht (**Tabelle 3** auf der folgenden Seite).

Natürlich müssen Sie die genannten Erkrankungen nicht selbst erkennen können. Aber Sie sollten bei einer ernsthaften Erkrankung Ihres Kindes ärztlichen Rat in Anspruch nehmen (z.B. bei hohem Fieber, auffälliger Müdigkeit, wiederholtem Erbrechen, Durchfällen und anderen ungewöhnlichen oder besorgniserregenden Symptomen). Ihr/-e Kinderarzt/-ärztin wird Ihnen darüber Auskunft geben, ob Ihr Kind eine Erkrankung hat, die einen Besuch einer Gemeinschaftseinrichtung nach dem Infektionsschutzgesetz verbietet.

Gegen einige der Krankheiten stehen Schutzimpfungen zur Verfügung. Ist Ihr Kind ausreichend geimpft, kann das Gesundheitsamt darauf verzichten, ein Besuchsverbot auszusprechen.

2. Mitteilungspflicht

Falls bei Ihrem Kind aus den zuvor genannten Gründen ein Besuchsverbot besteht, **informieren Sie uns bitte unverzüglich darüber und über die vorliegende Krankheit**. Dazu sind Sie gesetzlich verpflichtet und tragen dazu bei, dass wir zusammen mit dem **Gesundheitsamt** die notwendigen Maßnahmen gegen eine Weiterverbreitung ergreifen können.

3. Vorbeugung ansteckender Krankheiten

Gemeinschaftseinrichtungen sind nach dem Infektionsschutzgesetz verpflichtet, über allgemeine Möglichkeiten zur Vorbeugung ansteckender Krankheiten aufzuklären.

Wir empfehlen Ihnen daher unter anderem darauf zu achten, dass Ihr Kind allgemeine Hygieneregeln einhält. Dazu zählt vor allem das **regelmäßige Händewaschen** vor dem Essen, nach dem Toilettenbesuch oder nach Aktivitäten im Freien.

Ebenso wichtig ist ein **vollständiger Impfschutz** bei Ihrem Kind. Impfungen stehen teilweise auch für solche Krankheiten zur Verfügung, die durch Krankheitserreger in der Atemluft verursacht werden und somit durch allgemeine Hygiene nicht verhindert werden können (z.B. Masern, Mumps und Windpocken). Weitere Informationen zu Impfungen finden Sie unter: www.impfen-info.de.

Sollten Sie noch Fragen haben, wenden Sie sich bitte an Ihre/n Haus- oder Kinderarzt/-ärztin oder an Ihr Gesundheitsamt. Auch wir helfen Ihnen gerne weiter.

Tabelle 1: **Besuchsverbot** von Gemeinschaftseinrichtungen und **Mitteilungspflicht** der Sorgeberechtigten bei Verdacht auf oder Erkrankung an folgenden Krankheiten

• ansteckende Borkenflechte (Impetigo contagiosa) • ansteckungsfähige Lungentuberkulose • bakterieller Ruhr (Shigellose) • Cholera • Darmentzündung (Enteritis), die durch EHEC verursacht wird • Diphtherie • durch Hepatitisviren A oder E verursachte Gelbsucht/Leberentzündung (Hepatitis A oder E) • Hirnhautentzündung durch Hib-Bakterien • infektiöser, das heißt von Viren oder Bakterien verursachter, Durchfall und /oder Erbrechen (gilt nur für Kindern unter 6 Jahren) • Keuchhusten (Pertussis)	• Kinderlähmung (Poliomyelitis) • Kopflausbefall (wenn die korrekte Behandlung noch nicht begonnen wurde) • Krätze (Skabies) • Masern • Meningokokken-Infektionen • Mumps • Pest • Scharlach oder andere Infektionen mit dem Bakterium <i>Streptococcus pyogenes</i> • Typhus oder Paratyphus • Windpocken (Varizellen) • virusbedingtes hämorrhagisches Fieber (z.B. Ebola)
--	--

Tabelle 2: Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen nur mit **Zustimmung des Gesundheitsamtes** und **Mitteilungspflicht** der Sorgeberechtigten bei **Ausscheidung** folgender Krankheitserreger

• Cholera-Bakterien • Diphtherie-Bakterien • EHEC-Bakterien	• Typhus- oder Paratyphus-Bakterien • Shigellenruhr-Bakterien
---	---

Tabelle 3: **Besuchsverbot** und **Mitteilungspflicht** der Sorgeberechtigten bei Verdacht auf oder Erkrankung an folgenden Krankheiten **bei einer anderen Person in der Wohngemeinschaft**

• ansteckungsfähige Lungentuberkulose • bakterielle Ruhr (Shigellose) • Cholera • Darmentzündung (Enteritis), die durch EHEC verursacht wird • Diphtherie • durch Hepatitisviren A oder E verursachte Gelbsucht/Leberentzündung (Hepatitis A oder E)	• Hirnhautentzündung durch Hib-Bakterien • Kinderlähmung (Poliomyelitis) • Masern • Meningokokken-Infektionen • Mumps • Pest • Typhus oder Paratyphus • virusbedingtes hämorrhagisches Fieber (z.B. Ebola)
--	--

20.13 Ergänzung zum Rahmen-Hygieneplan - Anforderungen an eine Tierhaltung in Gemeinschaftseinrichtungen

Landeszentrum Gesundheit
Nordrhein-Westfalen



Ergänzung zum Rahmen-Hygieneplan

Anforderungen an eine Tierhaltung in Gemeinschaftseinrichtungen

Einleitung

Die Haltung von Tieren in Gemeinschaftseinrichtungen kann unter pädagogischen und therapeutischen Gesichtspunkten sinnvoll sein. Erzieherische Aspekte wie die Fürsorge und Betreuung der Tiere durch die Kinder sowie das Übernehmen von Verantwortung stehen hierbei im Vordergrund. Jede Tierhaltung in Kindertagesstätten, Schulen und anderen Gemeinschaftseinrichtungen kann aber ein gesundheitliches und hygienisches Risiko darstellen (Allergien, Parasitenbefall, Biss- und Kratzverletzungen, Infektionen durch Viren oder Bakterien, etc.). Daher sollten im Vorfeld immer gesundheitliche und infektionshygienische Fragen geklärt und mit den pädagogischen Vorteilen abgewogen werden.

Gesundheitliche Risiken durch eine Tierhaltung

Einige Infektionskrankheiten des Menschen können auf einen direkten oder indirekten Kontakt mit Tieren zurückgeführt werden. So können beispielsweise Reptilien, Katzen oder Hunde Überträger von Salmonellen auf den Menschen sein. Aber auch Kleinsäuger wie Hamster, Meerschweinchen, Mäuse, Ratten und Kaninchen sowie Amphibien und Ziervögel etc. können Erreger auf Menschen übertragen. Vom Tier auf den Menschen übertragene Erkrankungen werden als Zoonosen bezeichnet (zum Beispiel Tollwut, Campylobakteriose, Tularämie, Toxoplasmose, Katzenpocken, Leptospirose oder Mykosen). Immunsupprimierte (Personen, die ein geschwächtes Immunsystem besitzen) sowie sehr junge oder sehr alte Menschen, aber auch Schwangere sind besonders anfällig für Infektionen mit teilweise heftigem Krankheitsbild. Diese Personengruppen sollten strikte Hygieneregeln beim Umgang mit Tieren einhalten oder besser noch: auf Tierhaltung verzichten.

Bei einigen Tieren muss grundsätzlich von einer Besiedlung mit infektiologisch-relevanten Erregern ausgegangen werden. Deshalb eignen sich zum Beispiel Wildtiere, Küken oder Entenjunges für die Pflege und Betreuung in Gemeinschaftseinrichtungen wie zum Beispiel Kindergärten und Kindertagesstätten nicht. Vor allem Jungtiere (aber auch adulte Tiere) können an zahlreichen Infektionen erkranken und insbesondere in den ersten Lebensmonaten Infektionserreger ausscheiden, ohne selbst erkrankt zu sein.

Mögliche gesundheitliche Risiken einer Tierhaltung können in einer Gemeinschaftseinrichtung entstehen durch:

- das Einschleppen von Krankheitserregern (z.B. Viren, Bakterien, Mykosen, Parasiten),
- das Einschleppen von Schmutz, Haaren oder Ausscheidungen,



- vom Tier verschmutzte Kleidung,
- Kratzen,
- Beißen,
- Unfälle durch Anspringen, Stolpern oder Umreißen,
- Auslösen oder Verschlimmern von Allergien.

Krankheitserreger können von Tieren auf den Menschen übertragen werden durch:

- Berührungen,
- Speichel,
- Inhalation,
- Kontakt mit Urin, Stuhl oder anderen Ausscheidungen.

Maßnahmen bei der Umsetzung einer Tierhaltung

Bei der Planung und Umsetzung einer Tierhaltung ist ein enger Kontakt mit den zuständigen Behörden (Gesundheitsamt, Veterinäramt, Jugendamt, etc.) dringend zu empfehlen. Einrichtungen gemäß §36 (IfSG) unterliegen der infektionshygienischen Überwachung durch das Gesundheitsamt.

Die Tiere sind regelmäßig einer veterinärmedizinischen Kontrolle zu unterziehen und artgerecht zu halten. Rassenspezifische Bedürfnisse und Eigenheiten der Tiere müssen dem Personal bekannt und die Anzahl der Tiere an die örtlichen Gegebenheiten angepasst sein. Zur Verhütung von Krankheiten durch Zoonosenerreger ist es wichtig, sich Informationen über die Herkunft der Tiere zu beschaffen.

Die Gesundheitsfürsorge für das Tier umfasst unter anderem:

- einen vollständigen Impfschutz,
- ein zeitnahes Entfernen von Ektoparasiten wie Flöhe, Zecken, Läuse und Milben,
- sofortige Tierarztbesuche bei Krankheitsanzeichen,
- eine regelmäßige Entwurmung,
- eine artgerechte Haltung.

Hygienemaßnahmen

Das Risiko einer Übertragung von viralen, bakteriellen, mykotischen oder parasitären Zoonosenerregern kann durch Einhaltung von speziell auf die Tierhaltung abgestimmten Hygienemaßnahmen sowie durch tierärztliche Überwachung reduziert werden. Um Infektionen im Umgang mit Tieren vorzubeugen, ist zusätzlich zur Gesundheitsfürsorge für das Tier, auch ein hygienisch korrektes Verhalten der Kinder und des Personals erforderlich.



1. Reinigung der Tierkäfige und Verpflegung der Tiere

Grundsätzlich sind Tiere zu bevorzugen, die in Freigehegen oder separaten Räumen gehalten werden können und nur unter Aufsicht für Kinder zugänglich sind. Tierkäfige sollten nicht in Gruppen- oder Schlafräumen untergebracht werden. Die Aufenthaltsräume der Tiere sollten regelmäßig intensiv gelüftet und täglich feucht gewischt werden, denn Staub- und Geruchsbelastigungen müssen vermieden werden. Reinigungsutensilien sollten in separaten Räumen gelagert werden. Das Lager des Tieres, aber auch Decken Polstermöbel und Teppiche der gesamten Einrichtung müssen regelmäßig abgesaugt und gereinigt werden. Teppichböden sind ein besonders gutes Staub-, Schmutz- und Milbenreservoir und sollten nicht in Räumen, in denen Tiere gehalten werden, ausliegen. Die Reinigung der Käfige muss regelmäßig erfolgen. Die Kriterien (zum Beispiel Reinigungsintervalle, Reinigungsmittel, verantwortliche Personen) in Bezug auf die Reinigung bei der Tierhaltung sollten detailliert in den Reinigungsplan der Einrichtung mitaufgenommen werden. Im Hygieneplan sollten die Verantwortlichkeiten genau benannt und die spezifischen – auf die Tierhaltung abgestimmten – zusätzlichen Hygienemaßnahmen aufgeführt werden.

Wichtige Aspekte der Tierhygiene sind unter anderem:

- saubere und desinfizierbare Käfige, Lagerplätze, Körbe sowie Decken, Spielzeuge etc.,
- saubere Futter- und Trinkwassergefäße sowie
- regelmäßige Reinigung und Lüftung des Aufenthaltsbereiches der Tiere.

Die Betreuung, Fütterung, Fürsorge und Zuwendung für die Tiere ist regelmäßig zu gewährleisten. Zur Fütterung sollte möglichst auf rohes Fleisch verzichtet werden, um eine Kontamination mit Krankheitserregern über das Fleisch zu verhindern. Tierfutter sollte separat gelagert werden.

2. Händehygiene

Die wichtigste Ursache für die Übertragung von Infektionen durch Zoonosenerreger, ist insbesondere bei Kindern, das fehlende oder ungenügende Waschen der Hände nach dem indirekten oder direkten Kontakt mit Tieren oder deren Umwelt. Die persönliche Hygiene der Kinder und des Personals beim Umgang mit Tieren (zum Beispiel Umkleiden, Händereinigung) sollte im Hygieneplan festgelegt werden. Nach jedem Tierkontakt muss eine gründliche Händewaschung mit Seife erfolgen. Es ist darauf zu achten, dass Kinder keinen Gesichts- und Lippenkontakt zu Tieren haben und ihre Hände nicht in den Mund nehmen oder sich an die Augen fassen. Der Umgang von Kindern mit Tieren muss angeleitet und beaufsichtigt werden.



Grundsätzlich müssen alle Sorgeberechtigten, der zu betreuenden Kinder, über eine Tierhaltung in der Einrichtung informiert und bei Entscheidungen miteinbezogen werden.

Weiterführende Literatur

Robert Koch-Institut (2003): Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Heft 19, Heimtierhaltung-Chancen und Risiken für die Gesundheit,
http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsT/heimtierhaltung.pdf?__blob=publicationFile

P.Otto, K. Nöckler, L. Hoffmann (2002): Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz Symposium: Heimtiere als Überträger humanpathogener Infektionserreger, Teil1-Bakterielle Zoonosen, Springer-Verlag

P.Otto, K. Nöckler, L. Hoffmann (2002): Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz Symposium: Heimtiere als Überträger humanpathogener Infektionserreger, Teil2-parasitäre und virale Zoonosen, Springer-Verlag

Hygiene und Medizin 2011 Jahrgang 36 1/2 mhp-Verlag GmbH, Hygiene-Tipps für immunsupprimierte Patienten zur Vermeidung übertragbarer Infektionskrankheiten

Niedersächsisches Landesgesundheitsamt (2005): Tierhaltung in Kindergärten und Kindertagesstätten

Ansprechperson im LZG.NRW

Ulrike Schmidt
Fachgruppe Infektiologie und Hygiene
Tel.: 0234 91535-2303
E-Mail.: ulrike.schmidt@lzg.nrw.de

Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen
Gesundheitscampus 10, 44801 Bochum
Telefon 0234 91535-0
poststelle@lzg.nrw.de



Caritas RheinBerg
Der Mensch zählt



Caritas Kindertagesstätte

„Sonnenblume“

Witzheldener Straße 7

51399 Burscheid

☎ 02174/5213

📠 02174/498167

Email: kita-sonnenblume@caritas-rheinberg.de

<http://www.burscheid-sonnenblume.de>

Reinigungs- und Desinfektionsplan für Küchen

Einrichtung: Kindertagesstätte „Sonnenblume“
Gabriele Joseph

überarbeitet: März 2024

verantwortlich:

Was	Wann	Wie	Womit	Wer
Hände	• Vor Dienstbeginn, • nach Pausen, • bei Arbeitsplatzwechsel	Hände waschen und desinfizieren	Flüssigseife, Trocknung mit Papierhandtüchern, Desinfektionsmittel Gel	Pädagogische Mitarbeiter*innen Hauswirtschafts- und Küchenkräfte
Hände	• Nach Arbeiten mit kritischen Rohwaren z. B. rohes Fleisch, Geflügel; • nach Toilettenbesuch; • nach Husten oder Niesen	Mindestens 3 ml alkoholisches Händedesinfektionsmittel auf beiden Händen verreiben, mind. 30 Sek. Einwirkzeit	Alkoholisches Händedesinfektionsmittel nach Desinfektionsmittelliste der DGHM: Sterillium Händedesinfektionsmittel CWS Gel Hände-Desinfektionsmittel	Mitarbeiter*innen der Küche
Arbeitsflächen, Gerätschaften, Elektrogeräte	Nach Gebrauch, täglich nach Arbeitsende, bei Bedarf	Desinfizierende Reinigung im Wischverfahren	Desinfektionsmittel nach Desinfektionsmittelliste der DVG / DGHM My Clean Flächendesinfektionsmittel BC-Sept. nova (Desinfektions-Tücher) (Angabe des Produkts, ggf. Konz.)	Reinigungspersonal, beauftragte Mitarbeiter*innen

Kühlschränke	wöchentlich	Desinfizierende Reinigung im Wischverfahren	Desinfektionsmittel nach Desinfektionsmittelliste der DVG / DGHM My Clean Flächendesinfektionsmittel BC-Sept. nova (Desinfektions-Tücher) (Angabe des Produkts, ggf. Konz.)	Reinigungspersonal, beauftragte Mitarbeiter*innen
Wasserspender	täglich	Desinfizierende Reinigung	EauVation	Mitarbeiter*innen im Frühdienst
Speiseaufzug	täglich	Feucht abwischen	Handelsübliche Reinigungsmittel	Beauftragte Mitarbeiter*innen
Lagerraum	monatlich	Desinfizierende Reinigung im Wischverfahren	Desinfektionsmittel nach Desinfektionsmittelliste der DVG / DGHM My Clean Flächendesinfektionsmittel BC-Sept. nova (Desinfektions-Tücher) (Angabe des Produkts, ggf. Konz.)	Beauftragte Mitarbeiter*innen
Küche und Vorratskeller	Alle drei Monate	Aufstellen von Fangflächen von Nahrungsmittelmotten	Celaflor Nahrungsmittelmotten	Beauftragte/r Mitarbeiter*in
Töpfe, Geschirr, Besteck	Nach Benutzung/Bedarf	Verkrustungen abbürsten, abspülen, nachspülen	Spülmaschine bzw. manuelle Aufbereitung, handelsübliches Geschirrspülmittel	Reinigungspersonal, Küchenkräfte beauftragte Mitarbeiter*innen
Trinkflaschen	Täglich wöchentlich	Abspülen, nachspülen Mit heißem Wasser + Spülmittel reinigen	Manuelle Aufbereitung, handelsübliches Geschirrspülmittel	Mitarbeiter*innen
Fußboden	Täglich nach Arbeitsende und bei Bedarf	Reinigung Feuchtwischen Räumlichkeiten lüften	Handelsübliche Reinigungsmittel Blitz Alko Orange (Angabe des Produkts, ggf. Konz.)	Reinigungspersonal der Firma „GSS – Gebäude-Service Sommer GmbH“
Fenster und Rahmen, Insektengitter	Bei Bedarf	Feucht abwischen mit Reinigungstüchern, ggf. nachtrocknen	Handelsübliche Reinigungsmittel ggf. Desinfektionsmittel Franko-Des. plus (Angabe des Produkts, ggf. Konz.)	Mitarbeiter*innen
Handlauf, Türklinken,	Bei Bedarf	Feucht abwischen desinfizieren	Handelsübliche Reinigungsmittel My Clean	Mitarbeiter*innen

Kontaktflächen			Flächendesinfektionsmittel BC-Sept. nova (Desinfektions- Tücher) (Angabe des Produkts, ggf. Konz.)	
Reinigungstücher, Spüllappen, Abtrocktücher und Wischbezüge	Täglich neue Wischlappen, Spüllappen, Abtrockentücher und Reinigungstücher	Waschen und trocknen, täglich 60 °	In die Waschmaschine bei mindestens 60°C mit Vollwaschmittel und anschließender Trocknung im Wäschetrockner Die Reinigungstücher und Wischbezüge werden getrennt von den Spüllappen und Abtrocktüchern gewaschen.	Mitarbeiter*innen
Flächen aller Art	Bei Verunreinigungen mit Blut, Stuhl (Kot), Erbrochenem	• Einmalhandschuhe tragen • Wischen mit Desinfektionsmittel- getränktem Einmalwischtuch • Nachreinigen • gesonderte Entsorgung von Reinigungstüchern und Handschuhen im verschlossenen Plastiksack	Desinfektionsmittel nach Desinfektionsmittelliste der DGHM My Clean DS (Angabe des Produkts, ggf. Konz.) BC-Sept. nova (Desinfektions- Tücher)	Pädagogische Mitarbeiter*innen Reinigungspersonal

Reinigungs- und Desinfektionsplan für Kindereinrichtungen

Einrichtung: Kindertagesstätte „Sonnenblume“
Gabriele Joseph

überarbeitet: März 2024

verantwortlich:

Was	Wann	Wie	Womit (Angabe des Produkts, ggf. Konz.)	Wer
Fußboden	Täglich	Feuchtwischen mit Fahreimer, Boden reinigen und Raum lüften	Handelsübliche Reinigungsmittel ggf. Blitz Alko Orange	Reinigungspersonal
wenn Teppichboden	Täglich	Staubsaugen	Staubsauger	Reinigungspersonal
Tische, Kontaktflächen	Täglich – sowie bei Verunreinigung	Feucht abwischen mit Reinigungstüchern, ggf. nachtrocknen	Warmes Wasser ggf. mit handelsüblichem Reinigungsmittel	Reinigungspersonal Hauswirtschaftliche Kräfte Beauftragte Mitarbeiter*innen aus dem päd. Bereich
Gesamtabfall aus	Täglich	Entsorgung in die Hauptmüllgefäße	Abfallbeutel	Beauftragte

Was	Wann	Wie	Womit (Angabe des Produkts, ggf. Konz.)	Wer
Gruppenräumen	Kontrolle; wechseln bei Bedarf			Mitarbeiter*innen
Müllereimer	Bei Bedarf	Feuchtabwischen mit Reinigungstüchern, ggf. nachtrocknen und desinfizieren	Warmes Wasser ggf. mit handelsüblichem Reinigungsmittel My Clean Flächendesinfektionsmittel BC-Sept. nova (Desinfektions-Tücher)	Mitarbeiter*innen
WC	Täglich – erst nach Reinigung der Gruppenräume	Wischen und Nachspülen mit gesonderten Reinigungstüchern für Kontaktflächen/Aufnehmer für Fußboden	My Clean Flächendesinfektionsmittel BC-Sept. nova (Desinfektions-Tücher)	Reinigungspersonal
Toilettenaufsatz für Kinder	Nach jeder Benutzung	Desinfizieren	Sanikal	Mitarbeiter*innen
Hände	Vor Dienstbeginn, nach Toilettenbesuch bei Bedarf	Hände waschen und desinfizieren	Seifenlösung Einwegtrocknung Desinfektionsmittel	Reinigungspersonal, Mitarbeiter*innen
Flächen aller Art	Bei Verunreinigung mit Blut, Stuhl (Kot), Erbrochenem	• Einmalhandschuhe tragen • wischen mit desinfektionsmittelgetränktem Einmal-Wischtuch • nachreinigen • gesonderte Entsorgung von Reinigungstüchern und Handschuhen im verschlossenen Plastiksack	Desinfektionsmittel nach Desinfektionsmittel-Liste der DGHM My Clean Flächendesinfektionsmittel BC-Sept. nova (Desinfektions-Tücher)	Reinigungspersonal oder päd. Mitarbeiter*innen
Fenstervorhänge	Bei Bedarf mindestens jährlich	Waschen	Waschmaschine	Reinigungspersonal beauftragte Mitarbeiter*innen
Fensterbänke	Wöchentlich nach Verschmutzungsgrad	Feucht abwischen	Handelsübliche Reinigungslösung	Mitarbeiter*innen
Heizkörper		Feucht abwischen		Reinigungspersonal

Was	Wann	Wie	Womit (Angabe des Produkts, ggf. Konz.)	Wer
Bettwäsche	Mind. einmal im Monat bei Bedarf öfter	Waschen und trocknen	In separater Waschmaschine bei mindestens 60°C mit Vollwaschmittel und anschließender Trocknung	Mitarbeiter*innen
Kuschelecke	Mind. einmal im Monat bei Bedarf öfter	Waschen und trocknen	In separater Waschmaschine bei mindestens 60°C mit Vollwaschmittel und anschließender Trocknung	Mitarbeiter*innen
Lüftung der Gruppenräume	Zu Beginn des Tages, alle 1 – 2 Stunden	5 Minuten stoßlüften	Fenster öffnen	Mitarbeiter*innen

Turn- und Gymnastikraum:				
Fußboden	Wöchentlich/bei Bedarf häufiger	Feuchtwischen und Räumlichkeiten lüften	Handelsübliche Reinigungslösung Blitz Alko Orange	Reinigungspersonal von der Firma GGS Gebäude Service Sommer GmbH
Turngeräte	Bei Bedarf Mind. Monatlich	Feuchtwischen	My Clean Flächendesinfektionsmittel BC-Sept. nova (desinfektions- Tücher)	Beauftragte Mitarbeiterin
Sitzbänke	Absaugen/ feucht wischen	mit Reinigungstuch Staubsauger	My Clean Flächendesinfektionsmittel BC-Sept. nova (desinfektions- Tücher)	Beauftragte Mitarbeiterin

Hygieneplan für Zahnprophylaxe:				
Zahnputzbecher	bei Bedarf	Geschirrspülmaschine	Spülmaschine bzw. manuelle Aufbereitung, handelsübliches Geschirrspülmittel	Beauftragte/r Mitarbeiter*in
Zahnbürsten	Erneuerung alle zwei Monate oder nach Bedarf in kinderunzugänglicher Höhe	Mit Namen versehen		Beauftragte/r Mitarbeiter*in

Reinigungs- und Desinfektionsplan für den Sanitärbereich

Einrichtung: Kindertagesstätte „Sonnenblume“
Gabriele Joseph

überarbeitet: März 2024

verantwortlich:

Was	Wann	Wie	Womit	Wer
Waschbecken, Kräne, Spiegel	Täglich – sowie bei Verunreinigung	Feucht auswischen	Handelsübliche Reinigungslösung Sanikal	Reinigungspersonal
Toiletten	Täglich – sowie bei Verunreinigung	Feucht abwischen	Handelsübliche Reinigungslösung Sanikal	Reinigungspersonal
WC	Täglich	Feucht reinigen	Handelsüblicher Toilettenreiniger bei starker u. hartnäckiger Verschmutzung	Reinigungspersonal
Waschräume, Toilette, bei Verschmutzung mit Fäkalien, Blut oder Erbrochenem	Nach Bedarf	Feucht wischen desinfizieren	My Clean Flächendesinfektionsmittel BC-Sept. nova (Desinfektions-Tücher)	Reinigungspersonal Beauftragte/r Mitarbeiter*in
Fußboden	Täglich	Feucht wischen	Blitz Alko Orange	Reinigungspersonal
Wickelkommode	Einmal wöchentlich/nach Bedarf	Feucht wischen	My Clean Flächendesinfektionsmittel BC-Sept. nova (Desinfektions-Tücher)	Mitarbeiter*in

Zur Kenntnis genommen:

Datum:	Name:	Unterschrift

Anlage:

Checklisten : - Küche

- Kühl- und Gefrierschränke, Mülleimer, Arbeitsflächen, Fliesen, Trinkflaschen, Backofen, Speiseaufzug

Zur Kenntnis genommen:

Datum:	Name:	Unterschrift

Anlage:

Checklisten : - Küche

- Kühl- und Gefrierschränke, Mülleimer, Arbeitsflächen, Fliesen, Trinkflaschen, Backofen, Speiseaufzug
- Zahnprophylaxe
 - Reinigung Zahnputzbecher
 - Erneuerung Zahnbürsten

20.15 „Kleiner Hygieneplan“

Hygiene- und Verhaltensregeln zur Eindämmung einer Infektionsgefahr

Stand März 2024

Was	Wann	Wer	Wie	Womit
Hände (Pädagogisches Personal)	Zum Dienstbeginn, vor Umgang mit Lebensmitteln, vor dem Essen, nach dem Essen, bei Verschmutzung, nach Toilettenbenutzung, nach dem Wickeln, nach dem Spielen, nach Kontakt mit Körperflüssigkeiten/ Ausscheidungen (infektiösem Material)	Pädagogisches Personal + Küchenpersonal	Hände waschen, mit Papierhandtüchern abtrocken oder kontaktlosen Handtuchspender, Hände desinfizieren	Flüssige Seife und Händedesinfektionsmittel Sterillium & Paradise Desinfection Gel von CWS
Hände (Eltern & Besucher)	Beim Betreten der Einrichtung nach Kontakt mit Körperflüssigkeiten/ Ausscheidungen (infektiösem Material)	Eltern und Besucher	Desinfizieren im Eingangsbereich nach Gebrauchsanweisung (Herstellerangaben) des Händedesinfektionsmittels i. d. R.: ca. 3-5-mal für 30 Sek. auf der trockenen Haut verreiben, dabei Handgelenke, Fingerzwischenräume, Fingerkuppen, Daumen und Nagelpfalz berücksichtigen, die Hände müssen über die gesamte Einwirkzeit mit dem Desinfektionsmittel feucht gehalten werden	Händedesinfektionsmittel mit Stirilium
Hände (Kinder)	Beim Betreten der Einrichtung, vor Umgang mit Lebensmitteln, vor dem Essen, nach dem Essen, bei Verschmutzung, nach Toilettenbenutzung	Kinder	Nur beim Betreten der Einrichtung desinfizieren, Hände waschen, abtrocknen mit kontaktloser Handtuchspender	Hände desinfizieren mit Sterillium, Hände waschen mit flüssiger Seife

Gruppenräume - Teppiche - Fußböden	Täglich Bei Bedarf	Reinigungskraft	Saugen Feuchtwischverfahren	Staubsauger, Reinigungsmittel Blitz Alko Orange
Handkontaktflächen - Tablets - Telefone - Tastatur - Kaffeemaschine - CABito	Täglich Bei Bedarf	Mitarbeiter/in	Feuchtwischverfahren Desinfektionsmittel Desinfektionstücher	Flächendesinfektionsmittel My clean DS BC-Sept. nova (des. Tücher) Bildschirmreiniger
Was	Wann	Wer	Wie	Womit
Handkontaktflächen - Türklinken - Handläufe - Schieberegler „besetzte/frei“ - Toilettengriff - Toilettenbrille - Toilettenpapier Abroller + Klingel - Waschbecken - Amateuren - Seifenspender	Täglich Bei Bedarf	Reinigungskraft	Wischverfahren Desinfektionsmittel	Sanikal My Clean Ds
Bezüge von Matratzen, Kissen und Decken, Wolldecken	Bei Bedarf	Mitarbeiter/in	Bei ca. 60 Grad	Textilwaschmaschine
Küche	Täglich Bei Bedarf	Küchenpersonal Mitarbeiter/in	Reinigen mit Feuchtwischverfahren ggf. Desinfektion (siehe Hygieneplan)	Reinigungsmittel, Flächendesinfektionsmittel (siehe Hygieneplan)
Büro Personalzimmer Digitale Raupenzimmer	1-2-mal wöchentlich Bei Bedarf	Reinigungskraft	Staubsaugen und/oder Feuchtwischverfahren	Haushaltsstaubsauger Reinigungsmittel Blitz Alko Orange
Turnraum (Fußboden)	Einmal wöchentlich Bei Bedarf	Reinigungskraft	Staubsaugen und/oder Feuchtwischverfahren	Haushaltsstaubsauger Reinigungsmittel Blitz Alko Orange

Spielgeräte und Gegenstände	Täglich Bei Bedarf	Mitarbeiter/in	Feuchtwischverfahren Ggf. Desinfektion	Reinigungsmittel BC-Sept. nova (des. Tücher)
Einrichtungsgegenstände (Mobiliar)	Einmal wöchentlich bei Bedarf	Mitarbeiter/in	Feuchtwischverfahren	Reinigungsmittel

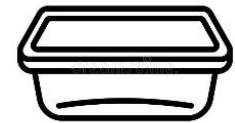
Was	Wann	Wer	Wie	Womit
Reinigung von Handtüchern und Putzutensilien (Wischbezüge usw.)	Täglich Bei Bedarf	Mitarbeiter/in	Bei mind. 60°C waschen, anschließend trocknen	Textilwaschmaschine
Papierkörbe/ Abfalleimer	Täglich ausleeren Einmal wöchentlich wischen	Mitarbeiter/in	Feuchtwischverfahren	Reinigungsmittel
Windeleimer	Täglich ausleeren + (1x wöchentlich wischen + desinfizieren)	Mitarbeiter/in	Feuchtwischverfahren, desinfizieren	Reinigungsmittel Flächendesinfektionsmittel My Clean DS BC-Sept. nova (des. Tücher)
Sanitärbereich -WC-Sitze -Toilettenbecken -Toilettenaufsatz für Kinder - Armaturen -Waschbecken -Fliesen -Seifenspender -Schieberegler „besetzt/frei“ - Toilettentürgriff - Toilettenpapier Abroller	Täglich Bei Bedarf	Reinigungskraft	Feuchtwischverfahren, Desinfizieren	Reinigungsmittel Flächendesinfektionsmittel My clean DS BC-Sept. nova (des. Tücher)
Schnuller	Bei Bedarf	Mitarbeiter/in	Mit Leitungswasser abspülen, 15 Minuten auskochen (geschlossener Topf)	Vorreinigen und thermisch desinfizieren

Wickeltischauflege	Täglich Bei Bedarf (jedes Kind verfügt eine eigene Unterlage, die regelmäßig ausgetauscht wird)	Mitarbeiter/in	Desinfizieren	Desinfektionsmittel My clean DS BC-Sept. nova (des. Tücher)
Was	Wann	Wer	Wie	Womit
Fieberthermometer	Nach jeder Benutzung wird die Schutzkappe entsorgt und gewechselt	Mitarbeiter/in	Abziehen	Schutzkappe
Dusche, Wanne	Nach jeder Benutzung	Mitarbeiter/in	Feuchtwischverfahren	Reinigungsmittel

20.16 Hygiene-Regeln in der Küche – Aushang/Plakat auf Kühlschrank

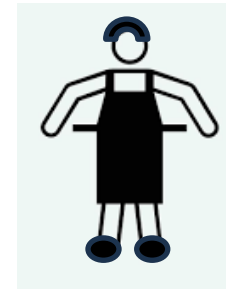
Hygiene-Regeln in der Küche

- Auf offene und umgefüllte Lebensmittel bitte das Verfallsdatum aufschreiben.
- Offene Lebensmittel bitte mit einem Clip verschließen oder in eine verschlossene Dose umfüllen.
- Jeden Tag werden die Kühlschrank- und Gefrierschranktemperatur gemessen und in die entsprechende Liste eingetragen.



Zum Kochen ist zu beachten:

- Jeden Tag eine frisch gewaschene und saubere Schürze tragen, ebenso eine Kopfbedeckung und Arbeitsschuhe.



20.17 Übersicht zu gängigen Infektionskrankheiten in der Kita

Übersicht zu gängigen Infektionskrankheiten in der Kita

Erkrankungen	a) Inkubationszeit (Zeitraum zwischen der Ansteckung und dem Ausbruch der Erkrankung) b) Dauer der Ansteckungsfähigkeit	Wiederzulassung nach Erkrankung	Ärztliches Attest erforderlich?	Ausschluss von Kontaktpersonen	Benachrichtigungspflicht an das Fachamt Gesundheit (Gesundheitsamt)	Impfung gemäß STIKO empfohlen?
Magen-Darm-Infektionen (Brechdurchfall)						
Noroviren	a) 1-3 Tage	2 Tage nach Ende der Symptomatik	Nein	Nicht erforderlich bei fehlender Symptomatik	Ja, bei Kindern unter 6 Jahren, auch Verdachtsfälle	Entfällt
Rotaviren	a) 1-3 Tage	2 Tage nach Ende der Symptomatik	Nein	Nicht erforderlich bei fehlender Symptomatik	Ja, bei Kindern unter 6 Jahren, auch Verdachtsfälle	Ja 
Salmonellen	a) 6-72 Stunden (meist 12-36 Stunden)	Nach Ende der Symptomatik	Nein	Nicht erforderlich bei fehlender Symptomatik	Ja, bei Kindern unter 6 Jahren, auch Verdachtsfälle	Entfällt
Campylobacter	a) 2-5 Tage (in Einzelfällen 1-10 Tage)	Nach Ende der Symptomatik	Nein	Nicht erforderlich bei fehlender Symptomatik	Ja, bei Kindern unter 6 Jahren, auch Verdachtsfälle	Entfällt
Yersinien	a) Ca. 3-10 Tage	Nach Ende der Symptomatik	Nein	Nicht erforderlich bei fehlender Symptomatik	Ja, bei Kindern unter 6 Jahren, auch Verdachtsfälle	Entfällt
Shigellen	a) Ca. 12-96 Stunden	Nach Genesung und 3 negativen Stuhlproben	Ja 	Nicht erforderlich bei fehlender Symptomatik	Ja, bei Kindern unter 6 Jahren, auch Verdachtsfälle	Entfällt
Masern, Mumps, Röteln, Windpocken (Varizellen)						
Masern	a) 8-10 Tage bis zum Beginn des katarrhalischen Stadiums, 14 Tage bis zum Ausbruch des Exanthems b) 3-5 Tage vor Auftreten des Hautausschlages (Exanthem) und bis 4 Tage nach Auftreten	Nach Genesung und frühestens am 5. Tag nach Beginn des Ausschlags	Nein	Rücksprache mit dem bezirklichen Fachamt Gesundheit. Ausschluss entfällt bei Impfschutz bzw. bestehender Immunität	Ja, auch Verdachtsfälle 	Ja, MMR-Impfung 
Mumps	a) 16-18 Tage (12-25 Tage sind möglich) b) *Bis zu 9 Tage nach Beginn der Drüschwellung	Nach Genesung, frühestens 9 Tage nach Schwellung der Ohrspeicheldrüse (Parotisschwellung)	Nein	Rücksprache mit dem bezirklichen Fachamt Gesundheit. Ausschluss entfällt bei Impfschutz bzw. bestehender Immunität	Ja, auch Verdachtsfälle 	Ja, MMR-Impfung 
Röteln	a) 14-21 Tage b) *Bis zum Beginn des Ausschlags	Nach Ende der Symptomatik	Nein	Rücksprache mit dem bezirklichen Fachamt Gesundheit. Ausschluss entfällt bei Impfschutz bzw. bestehender Immunität	Ja, auch Verdachtsfälle 	Ja, MMR-Impfung 
Windpocken (Varizellen)	a) 14-16 Tage (8-21 Tage sind möglich) b) *Bis 7 Tage nach Auftreten des Hautausschlages	Eine Woche nach Krankheitsbeginn möglich	Nein	Rücksprache mit dem bezirklichen Fachamt Gesundheit. Ausschluss entfällt bei Impfschutz bzw. bestehender Immunität	Ja, auch Verdachtsfälle	Ja 
Ansteckende Leberentzündungen						
Hepatitis A	a) 25-30 Tage (möglich: 15- max. 50 Tage) b) *Bis ca. 1 Woche nach Beginn der Gelbsucht	Nach Rücksprache mit dem bezirklichen Fachamt Gesundheit	Nein	Rücksprache mit dem bezirklichen Fachamt Gesundheit. Ausschluss entfällt bei Impfschutz bzw. bestehender Immunität	Ja, auch Verdachtsfälle 	Ja, aber keine Standard-Impfung für Kinder (ansonsten siehe STIKO-Empfehlung) 
Hepatitis E	a) 40 Tage (15-60 Tage kommen vor) b) *Bis ca. 1 Woche nach Beginn der Gelbsucht	Nach Rücksprache mit dem bezirklichen Fachamt Gesundheit	Nein	Rücksprache mit dem bezirklichen Fachamt Gesundheit	Ja, auch Verdachtsfälle 	Entfällt
Keuchhusten (Pertussis)						
Keuchhusten (Pertussis)	a) 9-10 Tage (6-20 Tage sind möglich) b) Ohne Behandlung bis zu 3 Wochen, mit Behandlung (Antibiotika) 3-7 Tage	5 Tage nach Beginn der antibiotischen Therapie, sonst 3 Wochen nach Hustenbeginn	Nein	Wenn Husten auftritt (Abklärung bei behandelnder Ärztin / beim behandelnden Arzt)	Ja, auch Verdachtsfälle	Ja 

Meningokokken Erkrankungen und Haemophilus influenzae Typ b (Meningitis)						
Meningokokken-Erkrankungen	a) 3-4 Tage (2-10 Tage sind möglich) b) *Bis 24 Stunden bei erfolgreicher Antibiotikatherapie	Nach erfolgreicher Antibiotikatherapie und Genesung	Rücksprache mit dem bezirklichen Fachamt Gesundheit	Rücksprache mit dem bezirklichen Fachamt Gesundheit	Ja, auch Verdachtsfälle 	Ja, gegen bestimmte Erregerstämme 
Haemophilus influenzae Typ b (Hib) – Meningitis	a) 2-10 Tage b) *Bis 24 Stunden bei erfolgreicher Antibiotikatherapie	Nach erfolgreicher Antibiotikatherapie und Genesung	Nein	Rücksprache mit dem bezirklichen Fachamt Gesundheit	Ja, auch Verdachtsfälle 	Ja 
Scharlach, Borkenflechte, eitrige Halsentzündung (Infektionen mit Streptococcus pyogenes)						
Ansteckende Borkenflechte (Impetigo contagiosa)	a) 1-3 Tage, selten länger b) 24 Stunden nach Beginn einer wirksamen Therapie (Antibiotika)	24 Stunden nach Beginn der antibiotischen Therapie, ansonsten nach Abheilung der befallenen Hautstellen	Nein	Nicht erforderlich	Ja, auch Verdachtsfälle	Entfällt
Scharlach, eitrige Halsentzündung	a) 1-3 Tage, selten länger b) 24 Stunden nach Beginn einer wirksamen Therapie (Antibiotika)	24 Stunden nach Beginn der antibiotischen Therapie, sonst nach Genesung	Nein	Nicht erforderlich	Ja, auch Verdachtsfälle	Entfällt
Krätze (Skabies), Kopfläuse						
Krätze (Skabies)	a) 2-5 Wochen b) Die Ansteckungsfähigkeit bleibt erhalten, solange lebende Krätzmilben auf bzw. in der Haut nachzuweisen sind.	Nach Behandlung	Ja (bestätigt wird, dass bei sachgemäßer Anwendung des Mittels keine Gefahr der Weiterverbreitung besteht) 	Mitbehandlung enger Kontaktpersonen, kein genereller Ausschluss. Rücksprache mit dem bezirklichen Fachamt Gesundheit	Ja, auch Verdachtsfälle	Entfällt
Kopfläuse	a) Entfällt b) Die Ansteckungsfähigkeit ist gegeben, solange die Betroffenen mit Läusen befallen und noch nicht adäquat behandelt sind.	Nach Behandlung	Bei Erstbefall Bestätigung der Sorgeberechtigten über die durchgeführte Behandlung. Bei wiederholtem Befall ggfs. Attest durch Ärztin / Arzt	Nein, aber Kontrolle erforderlich	Ja	Entfällt
Augenerkrankungen						
Ansteckende Bindehautentzündung (Adenovirus-Konjunktivitis)	a) 5-12 Tage	Wenn kein Sekret / Rötung mehr vorhanden ist	Ja 	Nicht erforderlich, solange keine Symptome auftreten	Ja, ab 2 Fällen	Entfällt
Eitrige (bakterielle) Bindehautentzündung	a) Entfällt	Nach Genesung	Nein	Nicht erforderlich, solange keine Symptome auftreten	Nein	Entfällt
Atemwegserkrankungen (Erkältungskrankheiten, Influenza)						
ohne Fieber		Kein Ausschlussgrund	Nein	Nicht erforderlich	Nein	Entfällt
mit Fieber (> 38°C)		24 Stunden fieberfrei	Nein	Nicht erforderlich	Nein	Entfällt
Influenza (echte Grippe)	a) 1-2 Tage	Nach Genesung	Nein	Nicht erforderlich	Ja, ab 2 Fällen	Ja (siehe STIKO-Empfehlungen) 
Weitere Infektionskrankheiten						
Hand-Fuß-Mund-Krankheit	a) 3-10 Tage (auch 1 - 30 Tage) b) Schon vor Auftreten der Bläschen	Nach Genesung	Nein	Nicht erforderlich	Nein	Entfällt
Ringelröteln	a) 7-18 Tage b) *Bis zum Beginn des Ausschlages	Nach Genesung. Aushang zur Information der Sorgeberechtigten	Nein	Nicht erforderlich	Nein	Entfällt
Dreitagefieber	a) 7-14 Tage	Nach Genesung	Nein	Nicht erforderlich	Nein	Entfällt

Stand März 2019

* Die Ansteckungsfähigkeit kann bereits vor Auftreten erster Symptome vorliegen.

 Unverzüglicher Kontakt zum bezirklichen Fachamt Gesundheit ist erforderlich
Beachten Sie jeweils die genauen Hinweise im Hygieneplan.

 Impfung gemäß STIKO empfohlen

 Ein ärztliches Attest ist erforderlich

Meldeweg an das Fachamt Gesundheit