



Rahmen-Hygieneplan für Kinder- und Jugendeinrichtungen

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. 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.

Bei der Erstellung des Hygieneplans sollen alle hygienerelevanten Bereiche der Einrichtung Beachtung finden. Dabei sind insbesondere folgende Punkte zu berücksichtigen:

- Risikoanalyse
 - im Aufenthaltsbereich
 - im Küchenbereich
 - im Sanitärbereich
 - im Schwimm-/Badebereich etc.
- Risikobewertung
 - Abhängig von den zu betreuenden Personen der Einrichtung (Abwehr- und Immunsituation, Impfstatus, Alter), Erreger und Übertragungswege
 - hinzunehmende geringe Risiken
 - hohes Risiko (muss zu Minimierungsmaßnahmen führen)
- Risikominimierung
 - Festlegung von Reinigungs-/Desinfektionsmaßnahmen
 - Einwegpapierhandtücher oder Einmalstoffhandtücher aus Retraktivspendern
 - Flüssigseife
 - separate Toiletten etc.
- Festlegung von Überwachungsmaßnahmen
 - regelmäßige Kontrolle durch die beauftragte Person der Einrichtung
 - schriftliche Dokumentation anhand von Checklisten



- Aktualisierung des Hygieneplans
 - in vorher festzulegenden Zeitabschnitten
- Dokumentation und Schulung
 - Einzelheiten des Hygieneplans schriftlich festlegen
 - Informationen beziehungsweise Schulung der Beteiligten festlegen

Das Gesundheitsamt hat in Zusammenarbeit mit der Bezirksregierung und dem Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW) einen Rahmen-Hygieneplan erarbeitet, der für die Einrichtung als Muster dienen soll, um einen Plan nach den eigenen Erfordernissen und Gegebenheiten zu erstellen. Da das Gesundheitsamt zur Überwachung der Einrichtung (einschließlich des Hygieneplans) verpflichtet ist, sollte es bereits im Vorfeld bei Erstellung der Hygienepläne einbezogen werden.

Sofern bestimmte Bereiche des Rahmen-Hygieneplans in einer Kinder-/Jugendeinrichtung nicht vorhanden sind, werden diese Abschnitte gestrichen. Andererseits ist der Hygieneplan um die jeweiligen Besonderheiten zu erweitern, die im Rahmen-Hygieneplan nicht enthalten sind.

In der Einrichtung sollten ergänzend zum Hygieneplan für alle Bereiche Reinigungs- und Desinfektionspläne erstellt werden, die Festlegungen zur Reinigung und Desinfektion beinhalten und beschreiben wer, wann, welche Tätigkeit wie und mit welchen Mitteln durchzuführen hat (siehe auch Teil B).

Der im Rahmen-Hygieneplan genannte Begriff „regelmäßig“ ist nach eigenem Ermessen und Bedarf (im Anschluss an die Risikobewertung) durch die zuständige beauftragte Person für Hygiene der Einrichtung selbst festzulegen.

Für Rückfragen steht das Gesundheitsamt gern zur Verfügung.
Ansprechperson und Tel.:



Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|----|
| Rahmen-Hygieneplan für Kinder- und Jugendeinrichtungen | 1 |
| 1. Hygiene in Aufenthaltsräumen | 5 |
| 1.1. Lufthygiene | 5 |
| 1.2. Garderobe | 5 |
| 1.3. Reinigung der Flächen, Gegenstände und Fußböden..... | 5 |
| 1.4. Bettwäsche | 5 |
| 1.5. Umgang mit Spielzeugen und Beschäftigungsmaterialien..... | 5 |
| 2. Hygiene im Sanitärbereich | 6 |
| 2.1. Ausstattung | 6 |
| 2.2. Händereinigung | 6 |
| 2.3. Flächenreinigung | 7 |
| 3. Persönliche Hygiene der Kinder / Zahn- und Mundhygiene | 8 |
| 4. Küchenhygiene | 8 |
| 4.1. Allgemeine Anforderungen | 8 |
| 4.2. Händedesinfektion | 9 |
| 4.3. Flächenreinigung und -desinfektion..... | 9 |
| 4.4. Lebensmittelhygiene..... | 10 |
| 4.5. Lebensmittelhygiene für Eltern | 10 |
| 4.6. Tierische Schädlinge | 10 |
| 5. Trinkwasserhygiene | 11 |
| 5.1. Legionellenprophylaxe entsprechend DVGW-Arbeitsblatt W551 | 11 |
| 5.2. Vermeidung von Stagnationsproblemen..... | 11 |
| 6. Tierhaltung | 11 |
| 7. Erste Hilfe | 11 |
| 7.1. Versorgung von Bagatellwunden..... | 11 |
| 7.2. Behandlung kontaminierter Flächen | 12 |
| 7.3. Überprüfung des Erste-Hilfe-Kastens | 12 |
| 7.4. Notrufnummern..... | 12 |
| 8. Belehrungs- und Meldepflichten, Tätigkeits- und Aufenthaltsverbote | 12 |
| 8.1 Belehrungen des Betreuungs-, Aufsichts- und Erziehungspersonals | 12 |
| 8.2. Belehrungen der Eltern, Jugendlichen und Kinder | 13 |



| | |
|---|----|
| 8.3. Meldepflicht und Sofortmaßnahmen..... | 14 |
| 8.4. Wiedenzulassungen in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche | 15 |
| 9. Spezielle Hygienemaßnahmen beim Auftreten übertragbarer Erkrankungen ... | 15 |
| 9.1. Durchfallerkrankungen | 15 |
| 9.2. Kopflausbefall..... | 16 |
| 10. Abkürzungen, Bezugsadressen, Literatur | 17 |
| Haftungsausschluss..... | 19 |
| Ansprechperson im LZG.NRW:..... | 19 |



1. Hygiene in Aufenthaltsräumen

1.1. Lufthygiene

Mehrmals täglich, zum Beispiel 1 x pro Stunde, ist eine Stoßlüftung beziehungsweise Querlüftung durch vollständig geöffnete Fenster über mehrere Minuten vorzunehmen.

1.2. Garderobe

Die Ablage für die Kleidung ist so zu gestalten, dass die Kleidungsstücke der Kinder und der Beschäftigten keinen direkten Kontakt untereinander haben, da sonst die Gefahr der Übertragung von z.B. Läusen bestehen kann. In Krippen können Kleiderkörbe oder Beutel bereitgestellt werden. Es empfiehlt sich in einer Einrichtung mit Kindern im Krabbelalter im Aufenthaltsbereich Hausschuhe zu tragen. Dafür sind geeignete Schuhablagen zur Verfügung zu stellen.

1.3. Reinigung der Flächen, Gegenstände und Fußböden

Eine gründliche und regelmäßige Reinigung der Fußböden sowie häufig genutzter Flächen und Gegenstände ist wesentlich für einen guten Hygienestatus in der Einrichtung. Fußböden (glatte Oberflächen, aber auch textile Bodenbeläge) müssen feucht zu reinigen und zu desinfizieren sein. Grundsätzlich ist in Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder und Jugendliche eine Desinfektion nur dann erforderlich, wenn Verunreinigungen durch Ausscheidungen, Erbrochenes, Blut, etc. auftreten, Krankheitserreger in der Einrichtung bekannt werden und die Gefahr einer Weiterverbreitung besteht. Tische, Fußböden oder sonstige oft benutzte Gegenstände sind täglich nass zu reinigen. Teppichböden sind täglich mit Staubsauger zu reinigen. Eine Grundreinigung sollte regelmäßig erfolgen (zum Beispiel monatlich).

1.4. Bettwäsche

Wird regelmäßiger Mittagsschlaf angeboten, sollte die Bettwäsche, um eine Übertragung von Krankheitskeimen, Läusen etc. zu vermeiden, personengebunden verwendet werden. Zur Aufbewahrung ist die Bereitstellung eines Bettenregals mit abgetrennten Fächern empfehlenswert. Bettwäsche, Schlafbekleidung, Kissen und Decken müssen bei mindestens 60°C gewaschen und regelmäßig gewechselt werden.

1.5. Umgang mit Spielzeugen und Beschäftigungsmaterialien

In den Entspannungszonen sind Textilien wie Decken, Bezüge, Stofftiere etc. in regelmäßigen Abständen (zum Beispiel wöchentlich) bei mindestens 60°C zu waschen.

Gegenstände, wie Spielzeuge bzw. Beschäftigungsmaterialien sind regelmäßig (zum Beispiel wöchentlich oder bei Säuglingsbetreuung täglich) nass zu reinigen, zu waschen (mindestens 60°C) oder zu wechseln.



2. Hygiene im Sanitärbereich

2.1. Ausstattung

In Sanitärbereichen müssen Oberflächen von Fußböden und Wänden feucht zu reinigen und zu desinfizieren sein. An den Waschplätzen sind Einmalhandtücher bevorzugt zu verwenden. Als Alternative zu Einmalpapierhandtüchern können Einmalstoffhandtücher aus retraktiven Systemen mit automatischem Vorschub verwendet werden. Eine mögliche (versehentliche) Benutzung des gleichen Handtuchs durch nachfolgende Personen sollte ausgeschlossen sein. Dies ist unter anderem der Fall bei Einmalstoffhandtüchern aus retraktiven Systemen. Die Funktionalität muss regelmäßig überprüft werden. Personengebundene Handtücher und Waschlappen müssen mit einem ausreichenden Abstand zueinander aufgehängt werden. Die gemeinschaftliche Benutzung von Handtüchern ist - unabhängig vom Material - aus hygienischer Sicht bedenklich und daher abzulehnen. Aus hygienischen Gründen sollte Flüssigseife aus Seifenspendern mit integriertem Auffangbecken bereitgestellt werden. Papierabwurfbehälter sind mit einem Beutel zu versehen und täglich zu entleeren. Eine Reinigung der Abfallbehälter innen und außen sollte wöchentlich durchgeführt werden. Toilettenbürsten sind regelmäßig zu reinigen und auszutauschen. Sie dürfen nur außerhalb des Zugriffsbereiches der Kinder und Jugendlichen aufbewahrt werden.

Toilettenpapier, Handtuchpapier, Einmalstoffhandtuchrollen und Flüssigseife sind grundsätzlich vorzuhalten.

Windeleimer sind ebenfalls täglich zu entleeren. Werden die Eimer ohne Müllbeutel verwendet, ist nach der Entleerung eine desinfizierende Reinigung durchzuführen. In Einrichtungen, die Kinder (zum Beispiel unter 3 Jahren) betreuen, sind außerdem Wickelkommoden erforderlich. Werden beim Wickeln keine Einwegunterlagen verwendet, ist nach jeder Benutzung eine prophylaktische Wischdesinfektion mit Mitteln der Liste des Verbundes für angewandte Hygiene (VAH) empfehlenswert, zumindest jedoch nach Entfernung der Kontamination mit einem mit Desinfektionsmittel getränkten Einmaltuch. Dabei sind Einmalhandschuhe zu tragen.

Fieberthermometer müssen nach jeder Benutzung gereinigt werden, nach rektaler Messung hat eine Desinfektion des Thermometers zu erfolgen.

2.2. Händereinigung

Händewaschen und ggf. Händedesinfektion sind die wichtigsten Maßnahmen zur Infektionsverhütung und Infektionsbekämpfung. Das Waschen der Hände ist der wichtigste Bestandteil der Hygiene, denn hierbei wird die Keimzahl auf den Händen erheblich reduziert. Die hygienische Händedesinfektion bewirkt eine Abtötung von Infektionserregern wie Bakterien oder Viren. Für die korrekte Durchführung der Händehygiene, sollten Uhren und Schmuck abgelegt sowie Fingernägel nicht lackiert und kurz getragen werden.



Händereinigung ist daher durchzuführen:

- zum Dienstbeginn,
- nach jedem Toilettengang,
- vor und nach dem Umgang mit Lebensmitteln, und dem Essen,
- bei Bedarf,
- nach Tierkontakt.

Händedesinfektion ist zusätzlich durchzuführen:

- nach Kontakt mit Stuhl, Urin, Erbrochenem, Blut oder anderen Körperausscheidungen,
- nach dem Wickeln,
- nach Ablegen von Schutzhandschuhen,
- nach Verunreinigung mit infektiösem Material,
- nach dem Kontakt mit erkrankten Kindern,
- bei Kindern oder Erwachsenen, die Ausscheider von Krankheitserregern (zum Beispiel Salmonellen) sind. Eine Rücksprache mit dem Gesundheitsamt ist in diesen Fällen erforderlich.
- nach Schmutzwäsche-Entsorgung.

Durchführung: Eine ausreichende Menge (3-5 ml) des Desinfektionsmittels in die trockenen Hände geben und einreiben. Dabei Handgelenke, Fingerkuppen, Fingerzwischenräume, Daumen und Nagelfalz berücksichtigen und die vom Hersteller angegebene Einwirkzeit beachten. Während der Einwirkzeit müssen die Hände von der Desinfektionslösung feuchtgehalten werden.

Bei vorhersehbarem Kontakt mit Ausscheidungen, Blut oder Ähnlichem ist das Tragen von Einmalhandschuhen zu empfehlen.

2.3. Flächenreinigung

Toilettensitze, Urinale, Armaturen, Waschbecken, Duschbereiche, Fußböden und Türklinken sind täglich beziehungsweise nach Bedarf feucht zu reinigen. Bei Verschmutzung mit Fäkalien, Blut oder Erbrochenem ist nach Entfernung der Kontamination eine prophylaktische Wisch-Desinfektion mit einem in Desinfektionsmittel (VAH-Liste) getränkten Einmaltuch erforderlich. Eine effektive Desinfektion wird erreicht, wenn ein geeignetes Desinfektionsmittel in der vorgeschriebenen Konzentration und unter Beachtung der Einwirkzeit angewendet wird, hierzu müssen die Herstellerangaben des Desinfektionsmittels beachtet werden. Bei der Desinfektion ist geeignete Schutzkleidung, wie Arbeitsgummihandschuhe und/oder Schürze, zu tragen.



3. Persönliche Hygiene der Kinder / Zahn- und Mundhygiene

Die Kinder und Jugendlichen sollten im Sinne der Gesundheitsförderung und -erziehung über die Notwendigkeit eines hygienischen Verhaltens unterrichtet werden und eine korrekte Händehygiene erlernen. Eine Händereinigung sollte nach dem Spielen, bei Verschmutzung, nach Toilettenbenutzung, nach Kontakt mit Tieren und vor dem Essen erfolgen.

Um eine gute Zahnpflege sicherzustellen, sollten im Sanitärbereich Halterungen/Regale verfügbar sein, um Zahnputzutensilien unterzubringen in der Weise, dass ein Kontakt der Zahnbürsten der Kinder vermieden wird und sie für die Kinder durch personenbezogene Motive erkennbar sind. Zahnbürsten und Zahnputzbecher sind personenbezogen zu nutzen, zu reinigen und regelmäßig zu wechseln.

Wegen der Gefahr der Läuse- beziehungsweise Nissenübertragung ist kein Gemeinschaftskamm zu verwenden. Käämme und Bürsten sind personenbezogen zu verwenden.

4. Küchenhygiene

4.1. Allgemeine Anforderungen

Durch das Kochen und Hauswirtschaften mit den Kindern und Jugendlichen sollen diese in den Umgang mit Lebensmitteln eingeführt werden. Beim Umgang mit Lebensmitteln kann eine erhöhte Infektionsgefahr durch Krankheitserreger bestehen, die direkt oder indirekt auf den Menschen übertragen werden können. Vor jedem gemeinsamen Kochen ist deshalb darauf zu achten, dass die Hände gründlich gewaschen werden, lange Haare zusammengebunden werden, eine Schürze getragen wird und beim Umgang mit rohem Fleisch dünnwandige, flüssigkeitsdichte Einmalhandschuhe getragen werden. Auf Lebensmittel und Speisen darf nicht gehustet oder genießt werden.

Es dürfen nur saubere Geschirr und Besteckteile benutzt werden. Die benutzten Geschirr- und Besteckteile müssen nach jeder Mahlzeit heiß gereinigt werden. Tische, Tablett und Platzdeckchen, etc. sind nach der Mahlzeit feucht abzuwischen, um Essensreste zu entfernen. Die dafür genutzten Geschirrtücher und Lappen sind regelmäßig zu reinigen und zu wechseln.

Die Abfallentsorgung in Küchenbereichen ist so vorzunehmen, dass eine Belästigung durch Gerüche, Insekten oder Schädlinge vermieden wird. Daher sollten Abfälle in gut verschließbaren Behältern aufbewahrt, täglich entleert und gereinigt werden.

Personen, die an einer Infektionskrankheit im Sinne § 42 IfSG oder an infizierten Wunden oder an Hautkrankheiten erkrankt sind, bei denen die Möglichkeit besteht, dass deren Krankheitserreger über Lebensmittel übertragen werden können, dürfen in der Küche nicht beschäftigt werden.



Das Küchenpersonal ist gemäß § 43 IfSG bei Aufnahme der Tätigkeit und dann regelmäßig alle zwei Jahre über die in § 42 beschriebenen Tätigkeitsverbote und Verpflichtungen zu belehren. Das Küchenpersonal ist regelmäßig lebensmittelhygienisch zu schulen. Die Belehrung ist schriftlich zu dokumentieren.

Einige Lebensmittel sind besonders empfindlich und können leicht verderben. Auf kritische Lebensmittel (rohes Tatar, Mett, rohen Fisch, Rohmilchkäse) sollte daher verzichtet werden. Die Ausgabe von Lebensmitteln wie Speisen mit rohen Eiern, selbstgemachte Majonäse, Tiramisu, Rohmilch und Vorzugsmilch an Kinder ist verboten.

4.2. Händedesinfektion

Eine Händedesinfektion mit Mitteln der Liste des VAH für die in der Küche Beschäftigten (Personal) ist in folgenden Fällen erforderlich:

- bei Arbeitsbeginn,
- nach Husten, Niesen in die Hand, nach jedem Gebrauch des Taschentuchs,
- nach Pausen,
- nach dem Toilettenbesuch,
- nach Schmutzarbeiten,
- nach Arbeiten mit kritischer Rohware zum Beispiel rohes Fleisch, Geflügel.

Durchführung: Die Durchführung der hygienischen Händedesinfektion hat sorgfältig zu erfolgen unter Einbeziehung aller Innen- und Außenflächen einschließlich der Handgelenke, Fingerzwischenräume, Fingerspitzen, Nagelfalz und Daumen. Bitte die Menge des Desinfektionsmittels, 3-5 ml, und Einwirkungszeit pro Händedesinfektion nach Herstellerangaben beachten. Für Händedesinfektionsmittel sollten Wandspender vorhanden sein.

4.3. Flächenreinigung und -desinfektion

Die Fußböden im Küchenbereich sind täglich zu reinigen. Flächen, die mit Lebensmitteln in Berührung kommen, sind danach mit klarem Wasser abzuspülen.

Eine Flächendesinfektion ist erforderlich:

- bei Arbeiten mit kritischen Rohwaren wie rohes Fleisch, Geflügel,
- nach Arbeitsende auf Oberflächen, auf denen Lebensmittel verarbeitet werden.

Für eine Flächendesinfektion in Küchenbereichen dürfen nur Mittel aus der Liste der Deutschen Veterinärmedizinischen Gesellschaft (DVG) verwendet werden.

Durchführung: Das Flächendesinfektionsmittel wird gebrauchsfertig geliefert oder ist vor der Verwendung mittels geeigneter Dosierhilfe (Messbecher) als Gebrauchsverdünnung anzusetzen. Die Flächendesinfektion wird als



Wischdesinfektion durchgeführt. Bei allen routinemäßigen Desinfektionsarbeiten kann eine Fläche wieder benutzt werden, sobald sie sichtbar trocken ist. Bei Desinfektionsmaßnahmen im Lebensmittelbereich muss die angegebene Einwirkzeit vor Wiederbenutzung der Fläche abgewartet werden.

4.4. Lebensmittelhygiene

Bei der Anlieferung von Lebensmitteln und Speisen, die kühl gelagert werden müssen, ist es wichtig, dass Kühlketten nicht unterbrochen werden. Warme Speisen müssen bis zur Essensausgabe Temperaturen von $> 65^{\circ}\text{C}$ aufweisen.

Um einem Qualitätsverlust von Lebensmitteln durch den Befall von Schädlingen (zum Beispiel Mehlwürmern) vorzubeugen, sind Lebensmittel sachgerecht zu verpacken (zum Beispiel Umverpackungen, Eimer) und die Verpackungen mit dem Anbruchsdatum/ Verarbeitungsdatum und einer Inhaltskennzeichnung zu versehen.

Folgende betriebseigene Kontrollen der Lebensmittel sind durchzuführen:

- Wareneingangskontrolle auf Verpackung, Haltbarkeit, diverse Schäden an Waren.
- Tägliche Temperaturkontrolle in Kühleinrichtungen. Die Temperatur darf im Kühlschrank nicht über 7°C , in Gefriereinrichtungen nicht über -18°C ansteigen.
- Regelmäßige Überprüfung der Mindesthaltbarkeitsdaten.
- In Küchen, in denen regelmäßig gekocht wird, sind Rückstellproben in Absprache mit dem Lebensmittelüberwachungsamt zu nehmen.
- Die Betriebskontrollen sind schriftlich zu dokumentieren.

4.5. Lebensmittelhygiene für Eltern

Eltern bzw. Sorgeberechtigte sollten vor ehrenamtlichen Tätigkeiten auf Kindergarten,- Schulfesten, oder anderen Feierlichkeiten in der Einrichtung (zum Beispiel Kuchenausgabe, Getränkeausgabe, Kuchen-, Salatspenden), über Hygieneregeln im Umgang mit Lebensmitteln und Speisen aufgeklärt werden, um eine gesundheitlich unbedenkliche Herstellung, Versorgung und Abgabe von Nahrungsmitteln gewährleisten zu können. Ein Leitfaden für Eltern kann dabei eine Orientierungshilfe sein.

4.6. Tierische Schädlinge

Die Küche ist regelmäßig auf Schädlingsbefall zu kontrollieren und dies zu dokumentieren. Bei Befall sind Schädlingsbekämpfungsmaßnahmen durch eine Fachfirma zu veranlassen. Eine enge Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt bei Schädlingsbefall ist zu empfehlen.

Lebensmittelabfälle müssen zum Schutz vor Ungeziefer in verschließbaren Behältern gelagert werden. Die Behälter sind nach jeder Leerung zu reinigen.



Küchenfenster, die ins Freie geöffnet werden können, sind mit Insektengittern auszustatten.

5. Trinkwasserhygiene

5.1. Legionellenprophylaxe entsprechend DVGW-Arbeitsblatt W551

Sofern die Einrichtung durch zentrale Warmwasserspeicher mit Warmwasser versorgt wird, ist einmal jährlich eine orientierende Untersuchung auf Legionellen entsprechend der aktuellen Trinkwasserverordnung (Verordnung über die Qualität von Wasser für den menschlichen Gebrauch - Trinkwasserverordnung - TrinkwV* in der Fassung vom 10.03.2016) und DVGW-Arbeitsblatt W 551 / April 2004 (Deutscher Verein des Gas- und Wasserfaches e.V.) (Trinkwassererwärmungs- und Trinkwasserleitungsanlagen-technisch Maßnahmen zur Vermeidung des Legionellenwachstums, Planung, Errichtung, Betrieb und Sanierung von Trinkwasserinstallationen) erforderlich. Kalkablagerungen an den Duschköpfen sind regelmäßig zu entfernen.

5.2. Vermeidung von Stagnationsproblemen

Am Wochenanfang und nach den Ferien ist das Trinkwasser, sofern es dem menschlichen Genuss dienen soll, ca. 5 Minuten beziehungsweise bis zum Erreichen der Temperaturkonstanz ablaufen zu lassen, um die Leitungen zu spülen.

6. Tierhaltung

Ein enger Kontakt mit dem Gesundheits- Veterinär- und Jugendamt ist bei der Planung und Umsetzung einer Tierhaltung dringend anzuraten. Jede Tierhaltung in Gemeinschaftseinrichtungen kann ein gesundheitliches und hygienisches Risiko darstellen (Allergien, Parasitenbefall, Biss- und Kratzverletzungen, Infektionen, etc.). Auf gezielte Hygienemaßnahmen wie beispielsweise die Sauberkeit der Käfige und Räume und eine gründliche Händehygiene, sowie auf tierärztliche Kontrollen muss ein besonderes Augenmerk gelegt werden. Zuständigkeiten (regelmäßige Reinigung, Fütterung und Pflege) sowie Verantwortlichkeiten (seitens der Betreuungspersonen) müssen klar geregelt und festgelegt sein. Der richtige Standort des Käfigs und eine artgerechte Haltung der Tiere sind erforderlich (siehe auch Teil C).

7. Erste Hilfe

Leitungen von Kinder- und Jugendeinrichtungen müssen dafür sorgen, dass eine ausreichende Anzahl an Personen Erste-Hilfe-Kenntnisse vorweist und zur Verfügung steht. Diese Kenntnisse sollten regelmäßig aufgefrischt und Verbandsmaterialien zu jeder Zeit zur Verfügung gestellt werden (§ 26 Deutsche gesetzliche Unfallversicherung DGUV Vorschrift 1 „Grundsätze der Prävention“).

7.1. Versorgung von Bagatellwunden

Bei Bagatellwunden ist die Wunde vor dem Verband mit Leitungswasser (Trinkwasser) zu reinigen. Die Ersthelferin oder der Ersthelfer trägt dabei Einmalhandschuhe und desinfiziert sich vor und nach der Hilfeleistung die Hände.



7.2. Behandlung kontaminierter Flächen

Mit Blut oder sonstigen Exkreten kontaminierte Flächen sind unter Tragen von Einmalhandschuhen mit einem mit Desinfektionsmittel getränkten Einmaltuch zu reinigen. Die betroffene Fläche ist anschließend regelrecht zu desinfizieren.

7.3. Überprüfung des Erste-Hilfe-Kastens

Gemäß Unfallverhütungsvorschrift DGUV Vorschrift 1 „Grundsätze der Prävention“ enthalten folgende Verbandkästen geeignetes Erste-Hilfe-Material:

- Großer Verbandkasten nach DIN 13169 oder „Verbandkasten E“,
- Kleiner Verbandkasten nach DIN 13157 oder „Verbandkasten C“.

Zusätzlich sind ein alkoholisches Händedesinfektionsmittel und ein Flächendesinfektionsmittel bereitzustellen.

Verbrauchte Materialien (zum Beispiel Einmalhandschuhe, Pflaster) sind umgehend zu ersetzen, regelmäßige Bestandskontrollen der Erste-Hilfe-Kästen sind durchzuführen. Insbesondere ist das Ablaufdatum des Händedesinfektionsmittels zu überprüfen und dieses erforderlichenfalls zu ersetzen.

7.4. Notrufnummern

Polizei: 110

Feuerwehr: 112

Kinderarzt:

Notarzt:

Informationszentrale gegen Vergiftungen am Zentrum für Kinderheilkunde,
Universitätsklinikum Bonn

<https://gizbonn.de/>

Tel.: 0228 19240

8. Belehrungs- und Meldepflichten, Tätigkeits- und Aufenthaltsverbote

Nach Abschnitt 6 des IfSG (§§ 34-36) bestehen eine Reihe von Tätigkeits- und Aufenthaltsverbote, Verpflichtungen und Meldungsvorschriften für Personal und Betreute bzw. deren Sorgeberechtigte in Gemeinschaftseinrichtungen, die dem Schutz vor Übertragung infektiöser Erkrankungen dienen. Bei einem Auftreten von Infektionskrankheiten ist das Gesundheitsamt direkt hinzuzuziehen.

Bei Rückfragen hierzu wenden Sie sich bitte an das zuständige Gesundheitsamt.

8.1 Belehrungen des Betreuungs-, Aufsichts- und Erziehungspersonals

Personen, die in einer Gemeinschaftseinrichtung für Kinder und Jugendliche Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts-, oder andere Tätigkeiten ausüben, sind vor erstmaliger Aufnahme der Tätigkeiten und darauffolgend mindestens alle zwei Jahre



von ihrem Arbeitgeber über gesundheitliche Anforderungen und Mitwirkungspflichten nach § 34 IfSG zu belehren.

- Betreuungspersonen oder andere in der Einrichtung Beschäftigte, die an den in § 34 (1) genannten Erkrankungen erkrankt oder dessen verdächtig sind sowie zu (in §34 (3) genannten) Kontaktpersonen gehören, dürfen ihre Tätigkeit nicht ausüben, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Erkrankung oder Verlausung nicht mehr zu befürchten ist.
- Ausscheider von in §34 (2) benannten Erregern dürfen nur nach Zustimmung des Gesundheitsamtes und unter Beachtung von Schutzmaßnahmen die Gemeinschaftseinrichtung betreten.
- Die Gemeinschaftseinrichtung muss über das Auftreten dieser Erkrankung unverzüglich informiert werden.

Personen, die in Küchen, in Einrichtungen mit oder zur Gemeinschaftsverpflegung tätig sind oder bei der Herstellung und dem Inverkehrbringen von Lebensmitteln wie Fleischprodukten, Milchprodukten, Säuglings- und Kleinkindernahrung, Backwaren, Fein- oder Rohkost beteiligt sind, müssen über Tätigkeits- und Beschäftigungsverbote und Verpflichtungen gemäß § 43 (IfSG) belehrt werden.

- Der Arbeitgeber hat, gemäß § 43, Personen die eine der genannten Tätigkeiten ausüben, nach Aufnahme der Tätigkeit und folgend alle zwei Jahre über Tätigkeitsverbote und Verpflichtungen zu belehren.
- Voraussetzung für eine Beschäftigung in dem genannten Bereich ist eine weniger als drei Monate alte Bescheinigung des Gesundheitsamtes über die stattgefundene Belehrung und Erklärung, dass keine Anhaltspunkte vorliegen, dass Erkrankungen oder Verdachtsmomente gemäß § 42 Abs. 1 bestehen.

Teilnahmen an Belehrungen sind grundsätzlich zu dokumentieren.

8.2. Belehrungen der Eltern, Jugendlichen und Kinder

Laut § 34 IfSG ist jede Person die in einer Einrichtung für Kinder und Jugendliche neu betreut wird, oder deren Sorgeberechtigte, von der Leitung der Gemeinschaftseinrichtung über Mitwirkungspflichten § 34 Satz 1-4 zu belehren.

- Betreute oder Sorgeberechtigte sollen die Einrichtung unverzüglich über das Auftreten (§34 Absatz 1-3) der genannten Krankheitsfälle informieren.
- Kinder und Jugendliche die an den genannten Krankheiten erkrankt, dessen verdächtig, Ausscheider oder Kontaktpersonen sind, dürfen die Räume der Gemeinschaftseinrichtung nicht betreten, Einrichtungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht benutzen und an Veranstaltungen der Einrichtung nicht teilnehmen.



Tritt in der Einrichtung eine genannte Erkrankung oder ein entsprechender Verdacht auf, so müssen nicht nur die Sorgeberechtigten der betroffenen Person, sondern auch die der anderen Kinder und Jugendlichen darüber anonym informiert werden. Dies kann über Informationsveranstaltungen, persönliche Gespräche, Merkblätter oder Aushänge erfolgen.

Im Sinne der Infektionsprävention sollen Leitungen von Einrichtungen für Kinder und Jugendliche die betreuten Personen oder deren Sorgeberechtigte gemäß § 34 (10) IfSG über die Bedeutung eines vollständigen Impfschutzes (Empfehlungen der Ständigen Impfkommission Deutschlands STIKO) und über die Vorbeugung übertragbarer Krankheiten aufklären. Dies kann über Informationsveranstaltungen, persönliche Gespräche, Merkblätter oder Aushänge erfolgen.

8.3. Meldepflicht und Sofortmaßnahmen

Die Leitung von Gemeinschaftseinrichtungen ist gemäß Infektionsschutzgesetz dazu verpflichtet, das Auftreten bzw. den Verdacht der in § 34 Absatz 1-3 genannten Erkrankungen beim Personal oder bei den betreuten Personen, unverzüglich dem zuständigen Gesundheitsamt zu melden.

Inhalte dieser Meldung sind:

- Angaben zur meldenden Einrichtung (Adresse, Telefonnummer, Fax, Art der Einrichtung),
- Angaben zur meldenden Person,
- Angaben zu(r) betroffenen Person(en) (Name, Adresse, Geburtsdatum, Telefonnummer, Geschlecht, Funktion (betreute Person oder Mitarbeiter),
- die Art der Erkrankung bzw. des Verdachtes,
- Erkrankungsbeginn,
- Meldedatum an das Gesundheitsamt,
- Meldedatum des Meldeeingangs in der Einrichtung,
- Name, Anschrift und Telefonnummer des behandelnden Arztes.

Wird in der Einrichtung eine der genannten Erkrankung bzw. der Verdacht festgestellt, so werden Sofortmaßnahmen in der Einrichtung eingeleitet. Diese können zum Beispiel folgende sein:

- Isolierung der erkrankten Kinder von den anderen,
- Betreuung durch eine zuständige Betreuungsperson,
- Verständigung der Erziehungsberechtigten,
- Sicherstellung möglicher Infektionsquellen,
- Verstärkung der Händehygiene (Personal, Kinder und Jugendliche).

Die getroffenen und geplanten Maßnahmen sind mit dem zuständigen Gesundheitsamt abzustimmen. Beispiele zu speziell festgelegten



Hygienemaßnahmen beim Auftreten von übertragbaren Krankheiten sind unter 9. „Spezielle Hygienemaßnahmen beim Auftreten übertragbarer Erkrankungen“ aufgeführt.

8.4. Wiedenzulassungen in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche

In den §§ 34 des IfSG ist festgelegt, bei welchen Erkrankungen oder Verdachtsfällen ein Besuchsverbot einer Gemeinschaftseinrichtung für Betreuungspersonen, Kinder und Jugendlichen besteht. Eine Wiedenzulassung ist erst nach Abklingen der Symptome, ärztlichem Urteil bzw. Zustimmung des Gesundheitsamtes möglich.

Ein Merkblatt zur Wiedenzulassung in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche kann eine Orientierungshilfe sein.

9. Spezielle Hygienemaßnahmen beim Auftreten übertragbarer Erkrankungen

Bei einem Verdacht oder Auftreten übertragbarer Krankheiten, sind unter Umständen spezielle und zu den genannten auch ergänzende Hygienemaßnahmen in der Einrichtung erforderlich, die mit dem Gesundheitsamt abgestimmt oder von diesem veranlasst werden.

9.1. Durchfallerkrankungen

Bei einem Auftreten von Brech-Durchfallerkrankungen sind unter anderem folgende Maßnahmen zu beachten:

- Eltern des Kindes informieren.
- Das betroffene Kind ist bis zur Abholung durch die Eltern von den anderen Kindern getrennt zu betreuen.
- Bei der pflegerischen Versorgung von erkrankten Kindern sollte das Personal Einmalhandschuhe, Schutzkittel und einen geeigneten Atemschutz tragen.
- Nach Beenden der Tätigkeit wird die Schutzkleidung sofort in einem geschlossenen Müllbeutel entsorgt.
- Nach dem Umgang mit dem erkrankten Kind und nach Ablegen der Einmalhandschuhe ist eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen. Auch auf die Händehygiene der Kinder (erkrankte und nicht erkrankte Kinder) sollte intensiv geachtet werden.
- Nach jeder Toilettenbenutzung durch ein Kind, das an Durchfall erkrankt ist, sind Toilettenbecken und WC-Sitz gründlich zu reinigen und zu desinfizieren.
- Töpfchen sind personengebunden zu nutzen.
- Auch weitere Oberflächen, mit denen das Kind intensiven Kontakt hatte, sind zu desinfizieren (Viruswirksamkeit des Desinfektionsmittels beachten: zum Beispiel bei Rota- und Norovirus).
- Die Betreuungsperson des erkrankten Kindes sollte nicht an der Essensausgabe oder Speisenzubereitung beteiligt sein.
- Die Eltern aller Kinder sind über vermehrt aufgetretene Durchfallerkrankungen zu informieren.



9.2. Kopflausbefall

Bei einem Auftreten von Kopflausbefall sind unter anderem folgende Maßnahmen zu beachten:

- Eltern des betroffenen Kindes informieren.
- Kind bis zur Abholung durch die Eltern getrennt betreuen.
- Eltern der anderen Kinder über Kopflausbefall in der Einrichtung informieren und sensibilisieren.
- Leitungen von Gemeinschaftseinrichtungen sind verpflichtet, das Gesundheitsamt über den mitgeteilten oder festgestellten Kopflausbefall namentlich zu benachrichtigen.
- Käämme, Haarspangen, -gummis in heißer Seifenlösung reinigen oder entsorgen.
- Leibwäsche, Schlafanzug, Bettwäsche, Handtücher etc. wechseln.



10. Abkürzungen, Bezugsadressen, Literatur

IfSG Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 27. März 2020 (BGBl. I S. 587) geändert worden ist

DVG Deutsche Veterinärmedizinische Gesellschaft
Geschäftsstelle Friedrichstr. 17, 35392 Gießen
Tel.: 0641 24466,
Fax: 0641 25375
www.dvg.net (Abruf: 23.04.2020)

DVGW Deutscher Verein des Gas- und Wasserfaches e. V.
Josef-Wirmer-Str. 1-3, 53123 Bonn
Tel.: 0228 91 88-5
E-Mail: info@dvgw.de
www.dvgw.de (Abruf: 23.04.2020)

LMHV Verordnung über Anforderungen an die Hygiene beim Herstellen, Behandeln und Inverkehrbringen von Lebensmitteln (Lebensmittelhygiene-Verordnung - LMHV) in der Fassung der Bekanntmachung vom 21. Juni 2016 (BGBl. I S. 1469), die durch Artikel 2 der Verordnung vom 3. Januar 2018 (BGBl. I S. 99) geändert worden ist

VAH Verbund für angewandte Hygiene e. V.
Desinfektionsmittel-Liste des VAH zu beziehen bei:
mhp Verlag GmbH
Kreuzberger Ring 46, 65205 Wiesbaden
Telefon: 0611 50593-31
E-Mail: info@mhp-medien.de
Onlineshop: www.mhp-medien.de
oder online unter <https://vah-online.de/de> (Abruf: 23.04.2020),
Zugangsdaten erforderlich

Bundesinstitut für Risikobewertung
Postfach 12 69 42, 10609 Berlin
Tel.: 030 18412-0
Fax: 030 18412-4741
www.bfr.bund.de (Abruf: 23.04.2020)



Ministerium für Umwelt, Landwirtschaft, Natur- und Verbraucherschutz des Landes
Nordrhein-Westfalen

Schwannstr. 3, 40476 Düsseldorf

Tel.: 0211 4566-0

Fax: 0211 4566-388

E-Mail: poststelle@mulnv.nrw.de

www.umwelt.nrw.de (Abruf: 23.04.2020)

Deutsche gesetzliche Unfallversicherung (DGUV): Unfallverhütungsvorschrift

Grundsätze der Prävention. DGUV Vorschrift 1, 11/2013, unter

<https://publikationen.dguv.de/regelwerk/vorschriften/2909/grundsaeetze-der-praevention> (Abruf: 23.04.2020)

Deutsche gesetzliche Unfallversicherung (DGUV): Umgang mit Reinigungs- und
Pfleagemitteln. DGUV Regel 101-018, 10/2001, unter

<https://publikationen.dguv.de/regelwerk/dguv-regeln/976/umgang-mit-reinigungs-und-pfleagemitteln?c=14> (Abruf: 23.04.2020)

Bundesinstitut für Risikobewertung (Bfr) (Hrsg.) und aid infodienst e. V.:

Hygieneregeln in der Gemeinschaftsgastronomie. 14.04.2020, unter:

www.bfr.bund.de/de/presseinformation/2013/12/kochen_in_grosskuechen_speisen_sicher_zubereiten-186725.html (Abruf: 23.04.2020)

Ministerium für Umwelt und Naturschutz, Landwirtschaft und Verbraucherschutz des
Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.): Sauber is(s)t gesund. Hygienische

Anforderungen an die Schulverpflegung. 2008, unter: <http://www.kreis->

[unna.de/fileadmin/user_upload/Kreishaus/53/pdf/broschuere_sauber_isst_gesund.pdf](http://www.kreis-unna.de/fileadmin/user_upload/Kreishaus/53/pdf/broschuere_sauber_isst_gesund.pdf)
(Abruf: 23.04.2020)

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): Kopfläuse... was tun?,

10/2019, unter: [https://www.bzga.de/infomaterialien/kinder-und-](https://www.bzga.de/infomaterialien/kinder-und-jugendgesundheit/kopflaeuse-was-tun/)

[jugendgesundheit/kopflaeuse-was-tun/](https://www.bzga.de/infomaterialien/kinder-und-jugendgesundheit/kopflaeuse-was-tun/) (Abruf: 23.04.2020)

Robert Koch-Institut (RKI): Ratgeber für Ärztinnen und Ärzte, unter:

http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/merkblaetter_node.html

(Abruf: 23.04.2020)



Haftungsausschluss

Die Informationen in dieser Handreichung wurden mit größtmöglicher Sorgfalt zusammengestellt. Dennoch kann keinerlei Gewähr für Aktualität, Korrektheit, Vollständigkeit oder Qualität der bereitgestellten Informationen und Daten übernommen werden. Haftungsansprüche gegen die Autoren bzw. Verantwortlichen dieses Druckerzeugnisses für Schäden materieller oder immaterieller Art, die auf ggf. fehlerhaften oder unvollständigen Informationen und Daten beruhen, sind, soweit nicht Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit vorliegt, ausgeschlossen.

Ansprechperson im LZG.NRW

Anika Kemper

Fachgruppe Infektiologie und Hygiene

Tel.: 0234 91535-2302

E-Mail: anika.kemper@lzg.nrw.de

Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen
Gesundheitscampus 10
44801 Bochum
poststelle@lzg.nrw.de