



HYGIENE KONZEPT



Evangelisches Familienzentrum Dröschede



Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	5
2	Hygienemanagement	5
3	Belehrungen.....	6
3.1	§34 Infektionsschutzgesetz	6
3.2	§35 Infektionsschutzgesetz	6
3.3	§43 Infektionsschutzgesetz	6
4	Meldepflicht.....	7
5	Ausbruchsmanagement.....	8
6	Erste Hilfe.....	8
6.1	Versorgung von Wunden.....	8
6.2	Behandlung kontaminierter Flächen	8
6.3	Erste-Hilfe-Inventar	8
6.4	Notrufnummern	9
7	Impfschutz (muss noch aktualisiert werden).....	9
8	Hygiene in Aufenthaltsräumen für Kinder	10
8.1	Lufthygiene	10
8.2	Kleiderablage	11
8.3	Hygiene in Spiel- und Kuschecken	11
8.4	Hygiene in Ruheräumen.....	11
8.5	Abfallentsorgung	11
9	Turn- und Bewegungsraum	12
10	Reinigung und Desinfektion	12
10.1	Allgemeines.....	12
10.2	Hygienische Händedesinfektion gemäß DIN EN 1500.....	13
10.3	Wäscheaufbereitung	14
11	Hygiene im Sanitärbereich	14
11.1	Sanitärausstattung und Reinigung.....	14
11.2	Wickelbereiche.....	14
11.3	Be- und Entlüftungen.....	15
12	Zahnprophylaxe	15
13	Küchenhygiene	15
13.1	Händehygiene und –desinfektion	15
13.2	Flächenreinigung und –desinfektion	16
14	Spielplatzhygiene.....	16
15	Trinkwasserhygiene.....	17

16	Sonstiges.....	17
17	Literatur und Bezugsadressen	18

1 Einleitung

Der Hygieneplan dient der Gefährdungsanalyse und regelt die Einzelheiten der Hygiene in Gemeinschaftseinrichtungen.

Die Hygiene ist ein wichtiger Bestandteil der Infektionsprophylaxe. Unter Hygiene versteht man die Gesamtheit aller Verfahren und Verhaltensweisen, mit dem Ziel, Erkrankungen zu vermeiden und der Gesunderhaltung des Menschen und der Umwelt zu dienen.

Die allgemeine Hygiene fängt mit der persönlichen Hygiene an. Aus diesem Grunde sollte den Kindern Hygiene als „Werkzeug fürs Leben“ nahegebracht werden. Hierbei ist die Händehygiene von besonderer Bedeutung.

2 Hygienemanagement

Der Leiter der Einrichtung trägt die Verantwortung für die Sicherung der hygienischen Anforderungen.

Bei Nichtanwesenheit der Leitung übernimmt die Vertretung: Grete Grube, Katrin Pullig

Zu den Aufgaben des Hygienemanagements gehören unter anderem:

- Erstellung und Aktualisierung des Hygieneplanes
- Überwachung der Einhaltung der im Hygieneplan festgelegten Maßnahmen
- Durchführung von Hygienebelehrungen für die Bediensteten
- Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt

Der Hygieneplan ist jährlich hinsichtlich Aktualität zu überprüfen und ggf. zu ändern.

Der Hygieneplan muss für alle Bediensteten jederzeit zugänglich und einsehbar sein.

Der vorliegende Hygieneplan ist eine Dienstanweisung und muss von allen beschäftigten Personen befolgt werden.

Alle Mitarbeiter müssen dies auf der unten stehenden Liste bestätigen.

Dieser Hygieneplan Stand *Januar 2023* tritt in Kraft am *03.01.2023*.

(Unterschrift der Kitaleiterin Jasmine Turck)

3 Belehrungen

3.1 §34 Infektionsschutzgesetz

Die Eltern oder sonstige Sorgeberechtigte sind vor Aufnahme des Kindes in der Einrichtung gemäß § 34 Abs. 5 IfSG zu belehren, dass bei einer ansteckenden Krankheit das Kind die Gemeinschaftseinrichtung nicht besuchen darf und die Eltern die Einrichtung hierüber unmittelbar zu informieren haben.

§34 Infektionsschutzgesetz beigefügt als Anlage 1

3.2 §35 Infektionsschutzgesetz

Personen, die in den in § 33 IfSG (Infektionsschutzgesetz) genannten Gemeinschaftseinrichtungen Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts- oder sonstige regelmäßige Tätigkeiten ausüben und Kontakt zu den dort Betreuten haben, sind vor erstmaliger Aufnahme ihrer Tätigkeit und im Weiteren mindestens im Abstand von zwei Jahren von ihrem Arbeitgeber gemäß § 35 IfSG über die gesundheitlichen Anforderungen und Mitwirkungsverpflichtungen nach § 34 IfSG zu belehren. Über die Belehrung ist ein Protokoll zu erstellen, das für die Dauer von drei Jahren aufzubewahren ist.

Mustervordruck gemäß §35 Infektionsschutzgesetz beigefügt als Anlage 2

3.3 §43 Infektionsschutzgesetz

Personal im Küchen- und Lebensmittelbereich

Die Erstausbübung der Tätigkeiten im Küchen- bzw. Lebensmittelbereich ist nur möglich, wenn sie eine nicht mehr als 3 Monate alte Bescheinigung des Gesundheitsamtes oder eines vom Gesundheitsamt beauftragten Arztes nachweisen können.

Diese muss eine in mündlicher und schriftlicher Form durchgeführte Belehrung über genannte Tätigkeitsverbote und Verpflichtungen enthalten. Außerdem muss der Beschäftigte darin schriftlich erklären, dass bei ihm keine Tatsachen für ein Tätigkeitsverbot vorliegen. Treten nach Tätigkeitsaufnahme Hinderungsgründe auf, so hat der Beschäftigte dieses unverzüglich dem Arbeitgeber mitzuteilen.

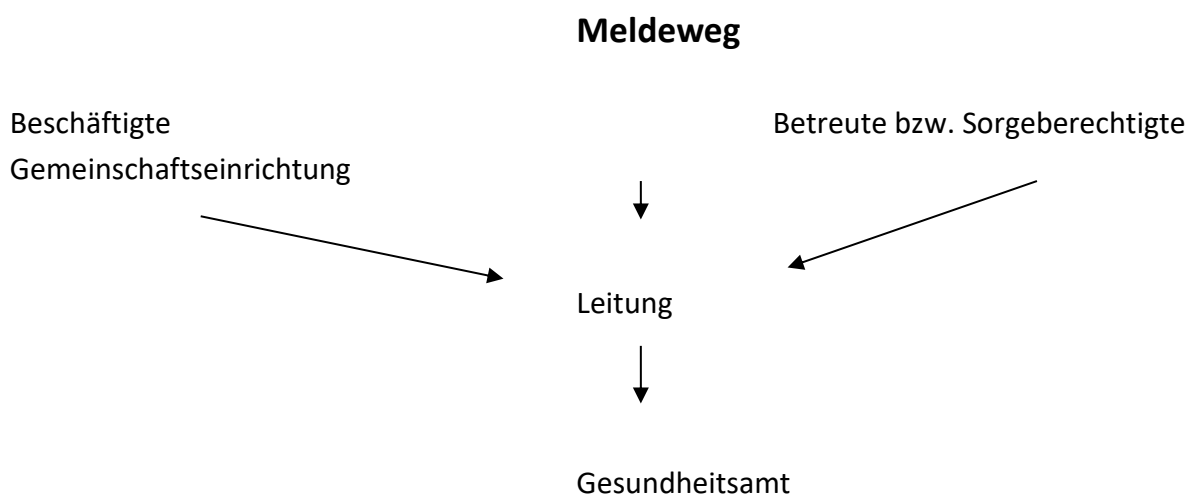
Der Arbeitgeber hat die Belehrung für die Beschäftigten im Küchen- bzw. Lebensmittelbereich nach Aufnahme der Tätigkeit und im Weiteren jährlich zu wiederholen, den Nachweis über die Belehrung zu dokumentieren und der zuständigen Behörde auf Verlangen vorzulegen.

§§ 42-43 Infektionsschutzgesetz beigefügt als Anlage 3

4 Meldepflicht

Eine Vielzahl von Infektionskrankheiten sind nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtig. Zahlreiche Infektionskrankheiten werden nicht über Laboreinrichtungen oder dem Kinder- und Hausarzt gemeldet. Treten die im § 34 Abs. 1 bis 3 IfSG genannten Erkrankungen in Gemeinschaftseinrichtungen auf, so muss die Leitung der Einrichtung das Auftreten bzw. den Verdacht der genannten Erkrankungen unverzüglich (innerhalb von 24 Stunden) dem zuständigen Gesundheitsamt entsprechend dem Mitteilungsbogen melden.

Dies gilt auch beim Auftreten von 2 oder mehr gleichartigen Erkrankungen, wenn anzunehmen ist, dass es sich um Krankheitserreger handeln kann.



Meldeinhalte:

- Art der Erkrankung bzw. des Verdachtes
- Name, Vorname, Geburtsdatum
- Kontaktpersonen (Schule, Elternhaus, Geschwister)

Maßnahmen (in der Einrichtung einzuleiten):

- Isolierung Betroffener
- Verständigung von Angehörigen
- Sicherstellung möglicher Infektionsquellen

Information der Betreuten/Sorgeberechtigten, Maßnahmeneinleitung:

Tritt eine meldepflichtige Infektionskrankheit oder ein entsprechender Verdacht in der Einrichtung auf, so müssen durch die Leitung der Einrichtung oder dem Vertreter die Betreuten/Sorgeberechtigten darüber anonym informiert werden, um für die Betreuten oder gefährdete Familienangehörige notwendige Schutzmaßnahmen treffen zu können.

Die Information kann in Form von:

- gut sichtbar angebrachten Aushängen im Eingangsbereich oder sonstigen Räumlichkeiten der Einrichtung,
- Merkblättern mit Informationen über die Erkrankung und notwendigen Schutzmaßnahmen,
- Informationsveranstaltungen oder persönlichen Gesprächen erfolgen.

5 Ausbruchsmanagement

Zur Infektionsprävention ist ein schriftlich festgelegtes Ausbruchsmanagement notwendig. Hierzu ist im Hinblick auf mögliche Ausbrüche (Bsp. Noroviren, Influenza) ein Ablaufplan mit Angabe der zu treffenden Maßnahmen schriftlich zu definieren.

Bsp.: Erbrechen in der Einrichtung

- Nutzung der Notfallbox
- Anwendung von Kotzepulver
- Lüften des Raumes
- Reinigung und Desinfektion der betroffenen Flächen
- Information an die Leitung
- Information an die Eltern
- Meldung gemäß §34 Infektionsschutzgesetz an das zuständige Gesundheitsamt

6 Erste Hilfe

Sollte es während der Aufenthaltszeit zu Verletzungen (auch Bagatellverletzungen) oder Unfällen kommen, ist adäquate Hilfe zu leisten. Jede während der Aufenthaltszeit erwerbene Verletzung ist in das Verbandbuch einzutragen.

6.1 Versorgung von Wunden

Zum Schutz vor durch Blut übertragbaren Krankheiten sind vom Ersthelfer bei der Versorgung von blutenden Wunden flüssigkeitsdichte Einmalhandschuhe zu tragen. Die Hände sind vor und nach der Hilfeleistung zu desinfizieren.

6.2 Behandlung kontaminierter Flächen

Mit Blut oder sonstigen Exkreten kontaminierte Flächen sind unter Verwendung von Einmalhandschuhen mit einem Desinfektionsmittel getränkten Tuch zu reinigen und die betroffenen Flächen sind anschließend nochmals ordnungsgemäß zu desinfizieren.

[Erste-Hilfe-Inventar](#)

Zum Erste-Hilfe-Material zählen u.a. Verbandstoffe, alle sonstigen Hilfsmittel und medizinische Geräte, soweit sie der Durchführung der Ersten Hilfe dienen (vgl. Unfallverhütungsvorschriften „GUV 0.3 Erste Hilfe“ und „GUV 20.6 Merkblatt für Erste-Hilfe-Material“).

In Kindereinrichtungen sind mindestens diejenigen Verband- und Hilfsmittel vorrätig zu halten, die in

- einem kleinen Verbandkasten nach DIN 13157 „Verbandkasten C“
- einer Sanitätstasche nach DIN 13160 (mobiler Einsatz z.B. Ausflüge)

enthalten sind.

Die Behältnisse sind zusätzlich mit einem alkoholischen Desinfektionsmittel zur Händedesinfektion in einem fest verschließbaren Behältnis auszustatten.

Verbrauchte Materialien, z.B. Einmalhandschuhe oder Pflaster, sind umgehend zu ersetzen. Regelmäßige Bestandskontrollen sind durchzuführen. Insbesondere sind das Händedesinfektionsmittel und das Erste-Hilfe-Material auf die Haltbarkeitsdauer hin zu überprüfen und ggf. zu ersetzen.

Verbandkästen sind an zentraler Stelle vorzuhalten.

6.3 Notrufnummern

Bezeichnung	Telefon
Polizei	110
Feuerwehr	112
Notarzt	
Giftinformationszentren u.a. Beratungsstelle bei Vergiftungen:	0228 19240

7 Impfschutz (muss noch aktualisiert werden)

Im Juli 2015 wurde ein neues Gesetz, das Präventionsgesetz (PrävG), in Deutschland eingeführt. Ziel dieses Gesetzes ist die Stärkung von Gesundheitsförderung und Prävention in jedem Lebensalter und in allen Lebensbereichen, hier werden explizit auch Kindertageseinrichtungen genannt.

Das tägliche Zusammensein vieler Kinder, oft in engem Körperkontakt, bedeutet für das Immunsystem eine völlig neue Herausforderung. Häufigeres Kranksein in den ersten Betreuungsmontaten ist daher typisch für dieses Lebensalter. Impfungen gehören zu den wirksamsten

vorbeugenden Maßnahmen der Medizin gegen bestimmte Infektionskrankheiten. Unmittelbares Ziel ist es, das geimpfte Kind vor einer ansteckenden Krankheit zu schützen. Bei Erreichen hoher Impfquoten unter den Betreuten und Beschäftigten ist es möglich, einzelne Krankheitserreger regional ganz zu eliminieren, so dass die entsprechenden Krankheiten nicht mehr auftreten.

Das neue Gesetz möchte das Impfwesen in Deutschland stärken. Eine Impfpflicht soll es weiterhin nicht geben, die Impfberatung soll jedoch gestärkt werden.

Folgende Neuerung wird nun vom Gesetzgeber vorgegeben:

„Bei der Erstaufnahme in eine Kindertageseinrichtung haben die Personensorgeberechtigten gegenüber dieser einen schriftlichen Nachweis darüber zu erbringen, dass zeitnah vor der Aufnahme eine ärztliche Beratung in Bezug auf einen vollständigen, altersgemäßen, nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission ausreichenden Impfschutz des Kindes erfolgt ist. Wird der Nachweis nicht erbracht, kann das Gesundheitsamt die Personensorgeberechtigten zu einer Beratung laden.“

Die Aufgabe des Personals der Tageseinrichtung ist es, zu überprüfen, ob eine Impfberatung bei einem Arzt/Ärztin vor der Aufnahme des Kindes erfolgt ist. **Der Nachweis gilt als erbracht, wenn bei der letzten Vorsorgeuntersuchung das entsprechende Kästchen im gelben Vorsorgeheft (unten rechts) angekreuzt ist oder eine Impfung des Kindes maximal ein Jahr vor Aufnahme in die Einrichtung (im Impfausweis dokumentiert) durchgeführt wurde oder, wenn keine von beiden Möglichkeiten vorliegt, durch Nachweis mittels extra ausgestellter ärztlicher Bescheinigung.**

Die Durchführung von Schutzimpfungen bleibt weiterhin freiwillig.

Meldung der nichtgeimpften Kinder und Mitarbeiter an den Märkischen Kreis

(Name, Anschrift, Geb. Datum, Eltern bei anderem Nachnamen)

Bei Rückfragen, Frau Britscho Tel.: 0 23 52 / 9 66 – 71 58

Meldung in Excel-Tabelle an masernschutzgesetz@maerkischer-kreis.de

8 Hygiene in Aufenthaltsräumen für Kinder

8.1 Lufthygiene

Neben der Schadstoffreduzierung durch Feuchtwischen trägt das regelmäßige, konsequente und sachgerechte Lüften zu einer messbaren Verbesserung der Innenraumluft bei. Daher ist morgens als erstes und dann regelmäßig, z.B. stündlich, in den Gruppenräumen eine ausreichende Lüftung durch Querlüftung/Stoßlüftung über mehrere Minuten vorzunehmen.

8.2 Kleiderablage

Die Kleiderablage für die Oberbekleidung sollte so gestaltet sein, dass die Kleidungsstücke der Kinder und Erzieherinnen keinen direkten Kontakt untereinander haben. Die Kleiderhaken sollten mit einem personengebundenen Motiv versehen werden.

In der Garderobe sind zusätzlich geeignete Schuhablagen zu Verfügung zu stellen.

8.3 Hygiene in Spiel- und Kuschecken

Da in Spiel- und Kuschecken der Kontakt zu den Materialien und Spielgeräten besonders eng ist, sind hier die Hygiene-Maßnahmen streng zu beachten.

Folgende Maßnahmen sind z.B. durchzuführen:

- Spiel- und Kuschecken sind täglich zu reinigen.
- Teppiche und Polster sind täglich abzusaugen.
- Spielgeräte sind regelmäßig gründlich zu reinigen.
- Sofas, Matratzen und ähnliche Sitz- und Liegeflächen sind mit geeigneten waschbaren Bezügen zu versehen und regelmäßig (mind. monatlich und bei sichtbaren Verschmutzungen) bei 60°C zu waschen.
- Ballbäder sind halbjährlich und bei Bedarf zu reinigen.

Merkblatt Reinigung und Desinfektion von „Ballbädern“ beigefügt als Anlage 7

8.4 Hygiene in Ruheräumen

Die Matratzen zum Schlafen der Kinder sind mit einem waschbaren und für jedes Kind eigenen Überzug zu beziehen. Ebenfalls sind für jedes Kind eigens bezogene Bettwäschen, Decken und Kissen zu nutzen und bei Nichtgebrauch in geschlossenen Systemen zu lagern. Die Bettwäsche ist mindestens 14-tägig und nach Bedarf bei mind. 60°C zu waschen.

8.5 Abfallentsorgung

Mülleimer in den Gruppen- und Aufenthaltsräumen sind von beauftragten Personen nach Beendigung der Kinderbetreuung entsprechend der Abfallentsorgungsordnung täglich zu entleeren.

9 Turn- und Bewegungsraum

Eine Desinfektion ist dort notwendig, wo Krankheitserreger auftreten können und Kontaktmöglichkeiten zur Weiterverbreitung bestehen. Dies trifft unter anderem bei Turn- und Bewegungsräumen sowie Sportgeräte die barfuss betreten werden zu.

Die Desinfektionsmittel sind nach dem Anwendungsgebiet aus der Liste Verbund für Angewandte Hygiene – VAH (ehem. DGHM) oder RKI-Liste mit der entsprechenden Konzentration und Einwirkzeit auszuwählen.

Es darf unter keinen Umständen die sogenannte „Schuss“-Methode angewendet werden und der Anwender einem Desinfektionsmittel nach eigenem Ermessen Reinigungsmittel zusetzen (Seifenfehler).

Eine Dosierhilfe zum exakten Ansatz der Gebrauchslösungen ist zur Verfügung zu stellen. Die Eimer und Lappen müssen entsprechend gekennzeichnet werden.

Ein Hautkontakt mit Reinigungs- oder Flächendesinfektionsmittel muss auf jeden Fall vermieden werden. Grundsätzlich sind daher bei der Ausführung entsprechender Tätigkeiten Schutzhandschuhe zu tragen.

10 Reinigung und Desinfektion

10.1 Allgemeines

Eine tägliche feuchte Reinigung der Gruppen- und sonstiger Aufenthaltsräume wirkt sich positiv auf den Schadstoffgehalt in der Raumluft aus.

Für die Reinigung und Desinfektion der Einrichtung sollte ein geeigneter Reinigungswagen zur Verfügung stehen.

Für Reinigungsmittel ist ein abschließbarer Aufbewahrungsort vorzusehen.

Die Reinigung sollte nach dem Bezugswechselsystem durchgeführt werden. Dazu können für die Nassreinigung großer Flächen oder einer Vielzahl an Räumen können in einem großen Behälter gleich mehrere frische Wischmops eingelegt und mit einer Reinigungslösung gleichmäßig durchtränkt werden. Die Tücher können bei Bedarf herausgenommen und nach Schmutzanreicherung in den zweiten Eimer zum Waschen abgelegt werden. Diese Verfahrenstechnik hat sich bewährt, weil die Trennung von Rein und Unrein damit wesentlich zuverlässiger gewährleistet ist.

Merkblatt Reinigung und Desinfektion in Gemeinschaftseinrichtungen beigefügt als Anlage 8

Die Spendersysteme (Desinfektionsmittel und Seife) sind vor dem Wechsel gebrauchsfertiger Produkte zu reinigen. Das Pumpsystem sollte mit heißem Wasser mehrfach durchspült werden, so dass Ablagerungen entfernt werden.

Es dürfen nur Desinfektionsmittel der VAH-Liste (Verbund für angewandte Hygiene) oder RKI-Liste (Robert-Koch-Instituts) verwendet werden.

Bei Verschmutzung mit Fäkalien, Blut oder Erbrochenem ist vor und nach Reinigung eine gezielte Desinfektion erforderlich.

Die zur Anwendung kommenden Desinfektionsmittel sind mit einem Anbruchdatum zu versehen.

10.2 Hygienische Händedesinfektion gemäß DIN EN 1500

Wie wird eine hygienische Händedesinfektion durchgeführt?

3 ml eines alkoholischen Desinfektionsmittels (Wandspender 2 x betätigen) werden unverdünnt in die trockenen Hände eingerieben. Dabei wird folgendermaßen verfahren:

1. Schritt:

Handfläche auf Handfläche

2. Schritt:

Rechte Handfläche über linkem Handrücken und linke Handfläche über rechtem Handrücken

3. Schritt:

Handfläche auf Handfläche mit verschränkten, gespreizten Fingern

4. Schritt:

Außenseite der Finger auf gegenüberliegende Handflächen mit verschränkten Fingern

5. Schritt:

Kreisendes Reiben des rechten Daumens in der geschlossenen linken Handfläche und umgekehrt

6. Schritt:

Kreisendes Reiben hin und her mit geschlossenen Fingerkuppen der rechten Hand in der linken Handfläche und umgekehrt

Die Bewegungen jedes Schrittes werden fünfmal durchgeführt, nach Beendigung des 6. Schrittes werden einzelne Schritte bis zur angegebenen Einreibedauer (im Allgemeinen 30 Sekunden, dennoch Herstellerangaben beachten) wiederholt.

10.3 Wäscheaufbereitung

Eine Desinfektion ist dort notwendig, wo Krankheitserreger auftreten können und Kontaktmöglichkeiten zur Weiterverbreitung bestehen. Reinigungsutensilien (Wischmopp, Wischlappen ...) sind als potentiell infektiös anzusehen. Die Aufbereitung sollte durch ein thermisches Waschverfahren (mindestens 90°C für 10 Minuten) oder chemisch (durch Zugabe von desinfizierenden Waschmitteln) erfolgen.

11 Hygiene im Sanitärbereich

11.1 Sanitärausstattung und Reinigung

Es ist darauf zu achten, dass keine Stückseifen, Nagelbürsten und Gemeinschaftshandtücher benutzt werden!

Aus hygienischen Gründen empfehlen wir, grundsätzlich Einmalhandtücher zu verwenden. Werden dennoch personengebundene Handtücher bei den Kindern eingesetzt, sind diese so aufzuhängen, dass ein gegenseitiges Berühren nicht möglich ist. Die Haken für Handtücher sollten mit einem personengebundenen Motiv versehen werden.

In den Waschräumen darf – wegen der Gefahr, Läuse zu übertragen – kein(e) Gemeinschaftskamm oder –bürste zur Anwendung gelangen.

Alle Toiletten und Duschen sind arbeitstäglich gründlich zu reinigen und Toilettenpapier sowie Flüssigseife und Einmalhandtücher aufzufüllen.

Die Spendersysteme (Desinfektionsmittel und Seife) sind vor dem Wechsel gebrauchsfertiger Produkte zu reinigen. Das Pumpsystem sollte mit heißem Wasser mehrfach durchspült werden, so dass Ablagerungen entfernt werden.

Die Toilettenbürsten sind den Kindern zugänglich auf den Bodenflächen zu belassen und nicht „Über-Kopf-Höhe“ zu lagern.

11.2 Wickelbereiche

Werden beim Windeln keine Einwegunterlagen verwendet, hat eine Scheuer-/Wisch-Desinfektion der Kontaktflächen nach der Benutzung stattzufinden.

Windeleimer sind regelmäßig zu entleeren. Werden die Eimer ohne Müllbeuteleinsatz verwendet, ist nach Entleerung eine desinfizierende Reinigung sicherzustellen.

11.3 Be- und Entlüftungen

Die Reinigung und das Instandhalten der Entlüftungseinrichtungen in den Sanitärbereichen müssen regelmäßig erfolgen.

12 Zahnprophylaxe

Um eine gute Zahnpflege sicherstellen zu können, sind in den Sanitäranlagen Halterungen für das Zahnputzzeug bereitzustellen.

Um Verwechslungen auszuschließen, sind die Halterungen / Zahnputzbecher und Zahnbürsten mit einem personengebundenen Motiv (identisch mit dem Motiv für Handtuch) zu versehen. Das Motiv bzw. die Markierung sollte dauerhaft erkennbar sein (Isolierbänder, wasserfester Stift).

Um den Kontakt der Zahnbürsten der Kinder zu vermeiden, sollten die Zahnputzhalterungen/Lochbretter einen ausreichenden Abstand zueinander haben. Die Zahnbürsten müssen regelmäßig gereinigt und ausgetauscht werden.

13 Küchenhygiene

13.1 Händehygiene und –desinfektion

Eine Händereinigung und -desinfektion für die in der Küche Beschäftigten ist in folgenden Fällen erforderlich:

- bei Arbeitsbeginn
- nach Pausen
- nach jedem Toilettenbesuch
- nach Schmutzarbeiten
- nach Arbeiten mit kritischen Rohwaren z.B. rohes Fleisch, Geflügel
- nach Husten oder Niesen in die Hand, nach jedem Gebrauch des Taschentuches.

Zur Händedesinfektion dürfen nur Mittel und Verfahren angewandt werden, die in der VAH-Liste bekannt gegeben worden sind.

Vor der Neubefüllung der Spender für Flüssigseife sollten diese regelmäßig gereinigt werden. Aus arzneimittelrechtlichen Gründen dürfen Desinfektionsmittel nicht umgefüllt und nur in Originalgebinden eingesetzt werden.

13.2 Flächenreinigung und –desinfektion

Die Fußböden im Küchenbereich sind täglich zu reinigen.

Bei Reinigungstätigkeiten ist Schutzkleidung zu tragen (z.B. Kittel, Handschuhe). Die Schutzkleidung ist täglich sowie bei Bedarf zu wechseln und einem Waschverfahren mit mindestens 60°C zu unterziehen.

Eine Flächendesinfektion ist erforderlich:

- nach Arbeiten mit kritischen Rohwaren wie z.B. rohes Fleisch, Geflügel
- nach Arbeitsende auf Oberflächen, auf denen Lebensmitteln verarbeitet werden.

Durchführung und Umsetzung:

Das Flächendesinfektionsmittel wird gebrauchsfertig geliefert oder ist vor Verwendung gemäß Herstellerangaben mittels geeigneter Dosierhilfen, z.B. Messbechern, zuzubereiten.

Ein Hautkontakt mit Reinigungs- oder Flächendesinfektionsmitteln muss auf jeden Fall vermieden werden.

Die Desinfektionsmittellösung wird auf die betreffende Fläche aufgebracht und mit einem Tuch oder Schwamm mit mechanischem Druck verteilt (Scheuer-Wisch-Desinfektion).

Die Einwirkzeit des Desinfektionsmittels ist vor erneuter Benutzung der Fläche abzuwarten. Flächen, die mit Lebensmitteln in Berührung kommen, sind danach mit Trinkwasser abzuspülen.

Es dürfen nur geprüfte und für wirksam befundene Desinfektionsmittel eingesetzt werden.

Dies ist gewährleistet, wenn ein Produkt aus der:

- VAH-Liste auf der Basis quaternärer Ammoniumverbindungen oder
- Desinfektionsmittelliste der Deutschen Veterinärmedizinischen Gesellschaft (DVG-Liste) für den Lebensmittelbereich

vorliegt.

14 Spielplatzhygiene

Der Spielplatz ist morgens vor Spielbeginn auf gröbere Schäden und Unrat zu überprüfen.

Spielsand ist alle 1 – 3 Jahre zu Saisonbeginn im Frühjahr auszutauschen. Das mechanische Umwälz-Sieb-Aufbereitungsverfahren („SANDMASTER-Verfahren“) ersetzt nicht den jährlichen Sandaustausch. Der Sand sollte, wenn möglich, während der Nichtbenutzungszeit abgedeckt werden.

Damit Tieren wie Hunde, Katzen u.ä. der Zugang zum Spielplatz erschwert wird, sind Zäune und Hecken regelmäßig auf Undichtigkeit zu prüfen.

Der Zustand der Spielgeräte ist regelmäßig zu überprüfen (vgl. Unfallverhütungsvorschrift GUV 26.14 Merkblatt Spielgeräte in Kindergärten). Dies geschieht durch die jährliche Hauptinspektion durch einen Spielplatzprüfer. Mängel werden in einer Gefährdungsbeurteilung an den Träger weitergeleitet und die Leitung koordiniert mit dem Träger die Mängelbehebung.

In Aufenthaltsbereichen der Kinder dürfen sich keine giftigen Pflanzen angepflanzt werden. Hinweise hierzu finden sich z.B. in der Information:

- „Giftpflanzen – beschauen, nicht kauen“ (GUV-SI 8018), in der Information
- „Naturnahe Spielräume“ (GUV-SI 8014) und in DIN 18 034.
-

15 Trinkwasserhygiene

Für Kindereinrichtungen gilt die aktuelle Trinkwasserverordnung (TrinkwV)

Nach langen Stagnationszeiten, insbesondere nach den Ferien, sind die Trinkwasser-Entnahmepunkte und Duschen durchzuspülen, um bakteriologischen Belastungen und ggf. einer Legionellenproblematik entgegenzuwirken. Ebenso spülen wir täglich vor Dienstbeginn alle Wasserhähne für 3 Minuten. Sogenannte „Sparbrausen“, die einen Sprühnebel erzeugen, sollten durch normale Duschköpfe ersetzt werden.

Kalkablagerungen an den Duschköpfen und Armaturen sind regelmäßig zu entfernen.

16 Sonstiges

Bei raumlufthygienischen Fragen wie Schimmelbefall oder Emission von Raumluftschadstoffen wie

- Lösungsmittel von Farben und Klebern,
- Künstliche Mineralfaser (KMF),
- Polychlorierte Biphenyle (PCB)

ist zunächst die Ursache zu ermitteln, da sonst keine längerfristig wirksamen Abhilfemaßnahmen ergriffen werden können.

So ist beispielsweise bei Feuchtigkeitsschäden und ggf. vorkommendem Schimmelpilzbefall an den Außenwänden durch den Eigentümer oder sonstigen Inhaber eine fachtechnische Prüfung der Ursache der Nässebildung kurzfristig einzuleiten, damit neben der Entfernung des Schimmels auch der ggf. ursächliche bauliche Mangel beseitigt werden.

Bei Fragen bezüglich der Raumlufthygiene, bei Geruchsbelästigung oder unspezifischen gesundheitlichen Beeinträchtigungen und vor beabsichtigten Raumluftmessungen hinsichtlich

Schimmelpilzsporen, Lösungsmittel, Mineralfasern o.ä. wenden Sie sich bitte an das Gesundheitsamt

17 Literatur und Bezugsadressen

- Infektionsschutzgesetz (IfSG)
- Lebensmittelhygiene-Verordnung (LMHV)
- Trinkwasserverordnung (TrinkwV 2001)
- Unfallverhütungsvorschriften „DGUV“ – Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (bisher GUV)
- „VAH-Liste“ – Verbund für angewandte Hygiene (ehemals DGHM)
- „DVG-Liste“ – Desinfektionsmittelliste der deutschen Veterinärmedizinischen Gesellschaft für den Lebensmittelbereich

ANLAGE 1: §34 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

(1) Personen die an

1. Cholera
2. Diphtherie
3. Enteritis durch enterohämorrhagische E.coli (EHEC)
4. virusbedingtem hämorrhagischem Fieber
5. Haemophilus influenzae Typ b-Meningitis
6. Impetigo contagiosa (ansteckende Borkenflechte)
7. Keuchhusten
8. ansteckungsfähiger Lungentuberkulose
9. Masern
10. Meningokokken-Infektion
11. Mumps
12. Paratyphus
13. Pest
14. Poliomyelitis
15. Scabies (Krätze)
16. Scharlach oder sonstigen Streptococcus pyogenes-Infektionen
17. Shigellose
18. Typhus abdominalis
19. Virushepatitis A oder E
20. Windpocken

erkrankt oder dessen verdächtig oder die verlaust sind, dürfen in den in § 33 genannten Gemeinschaftseinrichtungen (*Einrichtungen in denen überwiegend Säuglinge, Kinder oder Jugendliche betreut werden, insbesondere Kinderkrippen, Kindergärten, Kindertagesstätten, Kinderhorte, Schulen oder sonstige Ausbildungseinrichtungen, Heime, Ferienlager und ähnliche Einrichtungen*) keine Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts- oder sonstige Tätigkeiten ausüben, bei denen sie Kontakt zu den dort Betreuten haben, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheiten oder der Verlaustung durch sie nicht mehr zu befürchten ist. Satz 1 gilt entsprechend für die in der Gemeinschaftseinrichtung Betreuten mit der Maßgabe, dass sie die dem Betrieb der Gemeinschaftseinrichtung dienenden Räume nicht betreten, Einrichtungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht benutzen und an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht teilnehmen dürfen. Satz 2 gilt auch für Kinder, die das 6. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und an infektiöser Gastroenteritis erkrankt oder dessen verdächtig sind.

(2) Ausscheider von

1. Vibrio cholerae O 1 und O 139

2. Corynebacterium diphtheriae, Toxin bildend
3. Salmonella Typhi
4. Salmonella Paratyphi
5. Shigella sp.
6. enterohämorrhagischen E. coli (EHEC)

dürfen nur mit Zustimmung des Gesundheitsamtes und unter Beachtung der gegenüber dem Ausscheider und der Gemeinschaftseinrichtung verfügbaren Schutzmaßnahmen die dem Betrieb der Gemeinschaftseinrichtung dienenden Räume betreten, Einrichtungen der Gemeinschaftseinrichtung benutzen und an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung teilnehmen.

(3) Absatz 1 Satz 1 und 2 gilt entsprechend für Personen, in deren Wohngemeinschaft nach ärztlichem Urteil eine Erkrankung an oder ein Verdacht auf

1. Cholera
 2. Diphtherie
 3. Enteritis durch enterohämorrhagische E. coli (EHEC)
 4. virusbedingtem hämorrhagischem Fieber
 5. Haemophilus influenzae Typ b-Meningitis
 6. ansteckungsfähiger Lungentuberkulose
 7. Masern
 8. Meningokokken-Infektion
 9. Mumps
 10. Paratyphus
 11. Pest
 12. Poliomyelitis
 13. Shigellose
 14. Typhus abdominalis
 15. Virushepatitis A oder E
- aufgetreten ist.

(4) Wenn die nach den Absätzen 1 bis 3 verpflichteten Personen geschäftsunfähig oder in der Geschäftsfähigkeit beschränkt sind, so hat derjenige für die Einhaltung der diese Personen nach den Absätzen 1 bis 3 treffenden Verpflichtungen zu sorgen, dem die Sorge für diese Person zusteht. Die gleiche Verpflichtung trifft den Betreuer einer nach den Absätzen 1 bis 3 verpflichteten Person, soweit die Sorge für die Person des Verpflichteten zu seinem Aufgabenkreis gehört.

(5) Wenn einer der in den Absätzen 1, 2 oder 3 genannten Tatbestände bei den in Absatz 1 genannten Personen auftritt, so haben diese Personen oder in den Fällen des Absatzes 4 der Sorgeinhaber der Gemeinschaftseinrichtung hiervon

unverzüglich Mitteilung zu machen. Die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung hat jede Person, die in der Gemeinschaftseinrichtung neu betreut wird, oder deren Sorgeberechtigte über die Pflichten nach Satz 1 zu belehren.

(6) Werden Tatsachen bekannt, die das Vorliegen der in den Absätzen 1, 2 oder 3 aufgeführten Tatbestände annehmen lassen, so hat die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich zu benachrichtigen und krankheits- und personenbezogene Angaben zu machen. Dies gilt auch beim Auftreten von zwei oder mehr gleichartigen, schwerwiegenden Erkrankungen, wenn als deren Ursache Krankheitserreger anzunehmen sind. Eine Benachrichtigungspflicht besteht nicht, wenn der Leitung ein Nachweis darüber vorliegt, dass die Meldung des Sachverhaltes durch eine andere in § 8 genannte Person bereits erfolgt ist.

ANLAGE 2: Belehrungsvordruck §35 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Name oder Stempel der Einrichtung

Belehrung für die Beschäftigten in Kindergärten und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen gem. § 35 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Name, Vorname,

geboren am

Postleitzahl, Wohnort, Straße, Haus- Nr.

Das Merkblatt „**Belehrungen für die Beschäftigten in Kindergärten und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen gemäß § 35 Infektionsschutzgesetz – IfSG**“ hat mir vorgelegen.

Ich bin auf die mir danach obliegenden Pflichten aufmerksam gemacht worden und werde dieses im Verdachts- oder Krankheitsfall beachten und dem Arbeitgeber dieses umgehend mitteilen.

Folgende Punkte sind besonders wichtig:

Sie müssen zu Hause bleiben,

- *wenn Sie an einer der in § 34 Abs. 1 IfSG genannten Erkrankung leiden oder zumindest der Verdacht besteht*
- *wenn sie Ausscheider einer der in § 34 Abs. 2 IfSG genannten Krankheitserreger sind und keine Erlaubnis der Abteilung für Gesundheitsangelegenheiten des Kreises Kleve vorliegt, dass Sie Ihrer Tätigkeit trotzdem nachgehen können*
- *und wenn in Ihrer Wohngemeinschaft eine Erkrankung ärztlich diagnostiziert wurde, die in § 34 Abs. 3 IfSG aufgeführt ist.*

Mir ist nicht bekannt, dass eine der genannten Erkrankungen bei mir z.Z. akut vorliegt.

Ort, Datum

Unterschrift

ANLAGE 3: §§42 – 43 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

§ 42 Tätigkeits- und Beschäftigungsverbote

(1) Personen, die

1. an Typhus abdominalis, Paratyphus, Cholera, Shigellenruhr, Salmonellose, einer anderen infektiösen Gastroenteritis oder Virushepatitis A oder E erkrankt oder dessen verdächtig sind,
2. an infizierten Wunden oder an Hautkrankheiten erkrankt sind, bei denen die Möglichkeit besteht, dass deren Krankheitserreger über Lebensmittel übertragen werden können,
3. die Krankheitserreger Shigellen, Salmonellen, enterohämorrhagische Escherichia coli oder Choleravibrionen ausscheiden,
dürfen nicht tätig sein oder beschäftigt werden
 - a) beim Herstellen, Behandeln oder Inverkehrbringen der in Absatz 2 genannten Lebensmittel, wenn sie dabei mit diesen in Berührung kommen, oder
 - b) in Küchen von Gaststätten und sonstigen Einrichtungen mit oder zur Gemeinschaftsverpflegung.

Satz 1 gilt entsprechend für Personen, die mit Bedarfsgegenständen, die für die dort genannten Tätigkeiten verwendet werden, so in Berührung kommen, dass eine Übertragung von Krankheitserregern auf die Lebensmittel im Sinne des Absatzes 2 zu befürchten ist. Die Sätze 1 und 2 gelten nicht für den privaten hauswirtschaftlichen Bereich.

(2) Lebensmittel im Sinne des Absatzes 1 sind

1. Fleisch, Geflügelfleisch und Erzeugnisse daraus
2. Milch und Erzeugnisse auf Milchbasis
3. Fische, Krebse oder Weichtiere und Erzeugnisse daraus
4. Eiprodukte
5. Säuglings- und Kleinkindernahrung
6. Speiseeis und Speiseeishalberzeugnisse
7. Backwaren mit nicht durchgebackener oder durcherhitzter Füllung oder Auflage
8. Feinkost-, Rohkost- und Kartoffelsalate, Marinaden, Mayonnaisen, andere emulgierte Soßen, Nahrungshefen.

(3) Personen, die in amtlicher Eigenschaft, auch im Rahmen ihrer Ausbildung, mit den in Absatz 2 bezeichneten Lebensmitteln oder mit Bedarfsgegenständen im Sinne des Absatzes 1 Satz 2 in Berührung kommen, dürfen ihre Tätigkeit nicht ausüben, wenn sie an einer der in Absatz 1 Nr. 1 genannten Krankheiten erkrankt oder dessen verdächtig sind, an einer der in Absatz 1 Nr. 2 genannten Krankheiten erkrankt sind oder die in Absatz 1 Nr. 3 genannten Krankheitserreger ausscheiden.

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

(5) Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates den Kreis der in Absatz 1 Nr. 1 und 2 genannten Krankheiten, der in Absatz 1 Nr. 3 genannten Krankheitserreger und der in Absatz 2 genannten Lebensmittel einzuschränken, wenn epidemiologische Erkenntnisse dies zulassen, oder zu erweitern, wenn dies zum Schutz der menschlichen Gesundheit vor einer Gefährdung durch Krankheitserreger erforderlich ist. In dringenden Fällen kann zum Schutz der Bevölkerung die Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates erlassen werden. Eine auf der Grundlage des Satzes 2 erlassene Verordnung tritt ein Jahr nach ihrem Inkrafttreten außer Kraft; ihre Geltungsdauer kann mit Zustimmung des Bundesrates verlängert werden.

§ 43 Belehrung, Bescheinigung des Gesundheitsamtes

(1) Personen dürfen gewerbsmäßig die in § 42 Abs. 1 bezeichneten Tätigkeiten erstmalig nur dann ausüben und mit diesen Tätigkeiten erstmalig nur dann beschäftigt werden, wenn durch eine nicht mehr als drei Monate alte

Bescheinigung des Gesundheitsamtes oder eines vom Gesundheitsamt beauftragten Arztes nachgewiesen ist, dass sie

1. über die in § 42 Abs. 1 genannten Tätigkeitsverbote und über die Verpflichtungen nach den Absätzen 2, 4 und 5 in mündlicher und schriftlicher Form vom Gesundheitsamt oder von einem durch das Gesundheitsamt beauftragten Arzt belehrt wurden und
2. nach der Belehrung im Sinne der Nummer 1 schriftlich erklärt haben, dass ihnen keine Tatsachen für ein Tätigkeitsverbot bei ihnen bekannt sind.

Liegen Anhaltspunkte vor, dass bei einer Person Hinderungsgründe nach § 42 Abs. 1 bestehen, so darf die Bescheinigung erst ausgestellt werden, wenn durch ein ärztliches Zeugnis nachgewiesen ist, dass Hinderungsgründe nicht oder nicht mehr bestehen.

(2) Treten bei Personen nach Aufnahme ihrer Tätigkeit Hinderungsgründe nach § 42 Abs. 1 auf, sind sie verpflichtet, dies ihrem Arbeitgeber oder Dienstherrn unverzüglich mitzuteilen.

(3) Werden dem Arbeitgeber oder Dienstherrn Anhaltspunkte oder Tatsachen bekannt, die ein Tätigkeitsverbot nach § 42 Abs. 1 begründen, so hat dieser unverzüglich die zur Verhinderung der Weiterverbreitung der Krankheitserreger erforderlichen Maßnahmen einzuleiten.

(4) Der Arbeitgeber hat Personen, die eine der in § 42 Abs. 1 Satz 1 oder 2 genannten Tätigkeiten ausüben, nach Aufnahme ihrer Tätigkeit und im Weiteren jährlich über die in § 42 Abs. 1 genannten Tätigkeitsverbote und über die Verpflichtung nach Absatz 2 zu belehren. Die Teilnahme an der Belehrung ist zu dokumentieren. Die Sätze 1 und 2 finden für Dienstherrn entsprechende Anwendung.

(5) Die Bescheinigung nach Absatz 1 und die letzte Dokumentation der Belehrung nach Absatz 4 sind beim Arbeitgeber aufzubewahren. Der Arbeitgeber hat die Nachweise nach Satz 1 und, sofern er eine in § 42 Abs. 1 bezeichnete Tätigkeit selbst ausübt, die ihn betreffende Bescheinigung nach Absatz 1 Satz 1 an der Betriebsstätte verfügbar zu halten und der zuständigen Behörde und ihren Beauftragten auf Verlangen vorzulegen. Bei Tätigkeiten an wechselnden Standorten genügt die Vorlage einer beglaubigten Abschrift oder einer beglaubigten Kopie.

(6) Im Falle der Geschäftsunfähigkeit oder der beschränkten Geschäftsfähigkeit treffen die Verpflichtungen nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 2 und Absatz 2 denjenigen, dem die Sorge für die Person zusteht. Die gleiche Verpflichtung trifft auch den

Betreuer, soweit die Sorge für die Person zu seinem Aufgabenkreis gehört. Die den Arbeitgeber oder Dienstherrn betreffenden Verpflichtungen nach dieser Vorschrift gelten entsprechend für Personen, die die in § 42 Abs. 1 genannten Tätigkeiten selbständig ausüben.

(7) Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates Untersuchungen und weitergehende Anforderungen vorzuschreiben oder Anforderungen einzuschränken, wenn Rechtsakte der Europäischen Gemeinschaft dies erfordern.

ANLAGE 4: Reinigungs- und Desinfektionsplan

Objekt:

Erstellt am:

verantwortlich:

Was	Wann	Wie	Womit	Wer
Fußboden	Täglich	Feuchtwischen mit Fahreimer, Boden reinigen und Raum lüften	Reinigungslösung	Reinigungspersonal
wenn Teppichboden	Täglich	Staubsaugen	Staubsauger	Reinigungspersonal
Tische, Kontaktflächen (Klinken der Türen und Fenster)	Täglich – sowie bei Verunreinigung	Feucht abwischen mit Reinigungstüchern, ggf. nachtrocknen	Warmes Wasser ggf. mit Desinfektion (ohne Duft- und Farbstoff)	Reinigungspersonal
Gesamtabfall aus Gruppenräumen	Täglich	Entsorgung in die Hauptmüllgefäße	Abfallbeutel	Reinigungspersonal
WC	Täglich – erst nach Reinigung der Gruppenräume	Wischen und Nachspülen mit gesonderten Reinigungstüchern für Kontaktflächen / Aufnehmer für Fußboden	Reinigungslösung	Reinigungspersonal
Reinigungsgeräte	Wöchentlich	Feucht abwischen	Reinigungslösung	Reinigungspersonal
Reinigungstücher und Wischbezüge	Arbeitstäglich	Reinigungstücher und Wischbezüge nach Gebrauch waschen und trocknen	Möglichst in Waschmaschine bei mindestens 60 °C mit Vollwaschmittel und anschließender Trocknung im Wäschetrockner	Reinigungspersonal
Hände	Vor Dienstbeginn, nach Toilettenbesuch bei Bedarf	Hände waschen	Seifenlösung Einwegtrocknung	Reinigungspersonal, MitarbeiterInnen
Flächen aller Art	Bei Verunreinigung mit Blut, Stuhl (Kot), Erbrochenem	<ul style="list-style-type: none"> • Einmalhandschuhe tragen • wischen mit desinfektionsmittelgetränktem Einmal-Wischtuch • nachreinigen 	Desinfektionsmittel nach Desinfektionsmittel-Liste der VAH	Reinigungspersonal oder MitarbeiterInnen

Was	Wann	Wie	Womit	Wer
		<ul style="list-style-type: none"> gesonderte Entsorgung von Reinigungstüchern und Handschuhen im verschlossenen Plastiksack 		
Fenstervorhänge	Bei Bedarf mindestens jährlich	Waschen	Waschmaschine oder Fremdreinigung	Reinigungspersonal
Fensterbänke	Vierwöchentlich nach Verschmutzungsgrad	Feucht abwischen	Reinigungslösung	Reinigungspersonal
Heizkörper		Feucht abwischen	Reinigungslösung	Reinigungspersonal
Bettwäsche	Bei Bedarf mind. 14-tägig	Waschen und trocknen	In separater Waschmaschine bei mindestens 60°C mit Vollwaschmittel und anschließender Trocknung	MitarbeiterInnen oder Reinigungspersonal
Lüftung der Gruppenräume	<i>Zu Beginn des Tages, alle 1 – 2 Stunden</i>	<i>5 Minuten stoßlüften</i>	<i>Fenster öffnen</i>	<i>MitarbeiterInnen</i>
Einrichtungen mit Säuglingen:				
Hände	Nach Wickelvorgang	Mindestens 3 ml alkoholisches Händedesinfektionsmittel auf beiden Händen verreiben, mind. 30 Sek. Einwirkzeit	Alkoholisches Händedesinfektionsmittel nach Desinfektionsmittelliste der VAH	MitarbeiterInnen
Milchflaschen	Nach jedem Gebrauch	Vorreinigen und desinfizieren	Mit Trinkwasser ausspülen, Geschirrspülmaschine 65°-Programm oder 10 min. auskochen	MitarbeiterInnen
Sauger				
Wickeltischauflage	Nach Verunreinigung	Desinfizierend reinigen	Desinfektionsmittel nach Desinfektionsmittelliste der VAH - gleichzeitig Zulassung als Arzneimittel	MitarbeiterInnen
Badewanne	Nach Benutzung			
Turn- und Gymnastikraum:				
Fußboden	Täglich	Feuchtwischen mit Fahreimer, Boden reinigen und Räumlichkeiten lüften	Reinigungslösung	Reinigungspersonal
barfußbegangene Flächen	Täglich	Feuchtwischen mit Fahreimer, Boden desinfizierend reinigen und Räumlichkeiten lüften	Desinfektionsmittel nach Desinfektionsmittelliste der VAH - gleichzeitig Zulassung als Arzneimittel	Reinigungspersonal

Was	Wann	Wie	Womit	Wer
Sitzbänke	Täglich	Desinfizierend reinigen mit Reinigungstuch	Desinfektionsmittel nach Desinfektionsmittelliste der VAH- gleichzeitig Zulassung als Arzneimittel	Reinigungspersonal

ANLAGE 5: Elterninformation zum Thema Warzen und Mollusken

Wie entstehen Warzen?

Warzen sind eine Infektionskrankheit und werden durch ein Virus verursacht. Wenn dieses in die Haut eindringt, können **Wochen** oder **Monate** später durch vermehrtes Zellwachstum an den befallenen Hautstellen Warzen entstehen.

Sind Warzen gefährlich?

Nein.

Es handelt sich um infektiöse, aber gutartige und durch ein Virus hervorgerufene Veränderung der Haut. Die Warzenviren dringen nur in die oberen Hautschichten ein und gehen nicht ins Blut über.

Wer bekommt Warzen?

Fast bei jedem Menschen entwickeln sich irgendwann – zumeist im Kindesalter – Warzen. Warzen sind ansteckend! Die Warzenviren können durch direkten Kontakt von Person zu Person übertragen werden. Man kann sich aber auch indirekt, z. B. durch Barfußlaufen in Schwimmbädern, Saunen oder Sporthallen, infizieren. Verletzungen der Hautoberfläche erleichtern das Eindringen der Warzenviren, v.a. an den Fußsohlen. Bei Verletzungen der Haut breiten sich die Viren auf der Haut aus, so dass neue Warzen entstehen können.

Gibt es verschiedene Arten von Warzen?

Ja.

Drei Arten von Warzen sowie Mollusken (auch „Schwimmbadwarzen“ genannt) werden hier kurz vorgestellt:

- a) Am häufigsten treten **gewöhnliche (vulgäre) Warzen** auf. Sie erscheinen vor allem auf den Händen und Fingern und am Nagelbett, seltener an übrigen Körperstellen. Sie erkennt man meistens als kleine Buckel auf der Haut. Anfangs sind sie noch glatt. Danach wird die Warze härter und etwas runzelig. Warzen können in sehr unterschiedliche Größen auftreten.
- b) **Dorn- oder Fußsohlenwarzen (plantare Warzen)** treten unter den Fußsohlen auf und wachsen wie ein Dorn in die Tiefe. Es sind gewöhnliche Warzen, die nicht auswachsen können, da sie durch das Körpergewicht in die Haut gedrückt werden. An dieser Stelle bildet sich ein harter, gelblicher Belag. Diese Warzen treten vor allem an den Druck- und Stützpunkten des Fußes auf und können durch den Druck, der beim Gehen entsteht, sehr schmerzhaft sein.
- c) **Flache Warzen (plane juvenile Warzen)** kommen bei Jugendlichen vor. Sie erscheinen als flache, hautfarbene oder leicht rötliche, bis stecknadelkopfgroße Knötchen. Befallen ist in den meisten Fällen das Gesicht, seltener der Handrücken.

Inkubationszeit der Warzen: 6 Wochen bis 20 Monate

d) **Mollusken (mollusculum contagiosum-Virus):** Keine Warzen!

Sie treten aber, ähnlich wie Warzen, in den o.g. Bereichen ebenso in Erscheinung und kommen meist bei Kindern vor. Es handelt sich hierbei um kleine kugelförmige Geschwülstchen, die hauptsächlich im Gesicht (Augenlider), im Genital- und Afterbereich sowie an den Innenflächen der Oberschenkel und Oberarme auftreten. Sie sind sehr ansteckend und sollten sofort behandelt werden (s.u.).

Inkubationszeit der Mollusken: Mehrere Wochen bis 8 Monate

Kann man sich vor Warzen/Mollusken schützen?

a) Warzen: Ja

Barfußlaufen, vor allem in Gemeinschaftseinrichtungen wie Sporthallen, unbedingt vermeiden (s.o.). Nach jedem Schwimmbadbesuch Füße gut abtrocknen. Bei Befall, kontaminierte Wäsche wechseln (Strümpfe, Handtücher, etc.). Baumwollsocken oder –strümpfe tragen. Füße möglichst trocken halten.

b) Mollusken: Ja

Übertragung durch Schmierinfektion. Wie schon oben genannt, ist auch hier auf das Wechseln der Textilien nach der Benutzung zu achten. Keine Benutzung gemeinsamer Handtücher und Waschlappen.

Was tun, wenn man Warzen hat?

Warzen und Mollusken sollten sofort ärztlich behandelt werden, damit eine Übertragung der Viren ausgeschlossen wird. Eine Behandlung hat zum Ziel, die betroffenen Hautbezirke zu zerstören, damit durch die Wundheilung ein gesundes Hautareal nachwachsen kann.

Befallene Personen dürfen am Turn- oder Schwimmunterricht nicht teilnehmen, bis nach dem Urteil des behandelnden Arztes eine Weiterverbreitung der Krankheit nicht mehr zu befürchten ist.

Reinigung und Desinfektion von „Ballbädern“ oder Kugelbädern in verschiedenen Einrichtungen

Zuständigkeit für Hygienemaßnahmen

Leiter des Betriebes/der Einrichtung

Reinigungsmaßnahmen

- Bälle u. ä. Füllkörper, Fußboden und Wände des „Ballbeckens“: bei Bedarf und mindestens 1 x halbjährlich nass reinigen (in einem üblichen Ballbad befinden sich 2.000 – 3.500 Bälle/Kugeln). Ein Boden aus textilem Material ist abzusaugen.

Desinfektionsmaßnahmen für die Bälle und alle Griff- und Kontaktflächen der Hände und der Haut/Schleimhaut der Kinder:

- in Abhängigkeit von der epidemiologischen Situation (z. B. infektiöses Kind)
- Desinfektion der Bälle bei Bedarf
- Im Rahmen eines epidemischen Geschehens im Territorium (z. B. virale Durchfallerkrankungen, Infektionshäufungen) das „Ballbad“ schließen oder bei Bedarf (z. B. nach Erbrechen) reinigen/desinfizieren. Die Auswahl des Wirkstoffes/des Desinfektionsmittels richtet sich nach dem vermuteten Erreger.

Art der Desinfektion der Bälle

- Tauchdesinfektion in einem Drahtkorb o.ä. ggf. Wischdesinfektion
- Alkohol- Wischdesinfektion mit einem gelisteten Flächendesinfektionsmittel auf Schaumbasis.
- Reinigungs-/Desinfektionsautomat z. B. Baby-Ball-Pool-Cleaner (reinigt 10.000 Bälle in 1 h, auch Desinfektionstabletten erhältlich wie Suma Tab D4 zugelassene stabilisierte Chlortabletten

Suma Tab - D4

Desinfektions-Tabletten

Suma Tab D4 tab sind konzentrierte Tabletten für die Desinfektion aller Oberflächen. Das Produkt ist auch geeignet für den Einsatz auf Oberflächen, die mit Lebensmitteln in Kontakt kommen.

ANLAGE 7: Reinigung und Desinfektion in Gemeinschaftseinrichtungen

Reinigung und Desinfektion in Gemeinschaftseinrichtungen

Gemeinschaftseinrichtungen gem. § 33 Infektionsschutzgesetz

Gemeinschaftseinrichtungen im Sinne dieses Gesetzes sind Einrichtungen, in denen überwiegend Säuglinge, Kinder oder Jugendliche betreut werden, insbesondere Kinderkrippen, Kindergärten, Kindertagesstätten, Kinderhorte, Schulen oder sonstige Ausbildungseinrichtungen, Heime, Ferienlager und ähnliche Einrichtungen.

Merkblatt: Reinigung und Desinfektion in Gemeinschaftseinrichtungen

Die Sauberkeit und Hygiene in Gemeinschaftseinrichtungen spielt für die Gesundheit und das menschliche Wohlbefinden eine wichtige Rolle. Der Reinigung und Desinfektion in allen Gemeinschaftseinrichtungen kommt daher große Bedeutung zu.

Um eine gute Reinigungsqualität in der **Flächenreinigung** zu erhalten, bieten sich folgende Systeme an:

Schüttverfahren:

Hierbei wird mit einem Messbecher die Reinigungslösung aus dem blauen Eimer entnommen und auf die zu reinigende Fläche verteilt. Danach wird ein trockener Wischmopp eingespannt, die verteilte Flüssigkeit aufgenommen und die Fläche gleichmäßig gewischt. Sobald am Wischmopp eine entsprechende Schmutzansammlung festgestellt wird, wird dieser ausgespannt, in den roten Eimer abgelegt und ein neuer Wischmopp wieder eingespannt. Benutzte Wischmopps sind in der Waschmaschine zu waschen.

Bezugswechselsystem:

Hierfür wird eine bestimmte Menge an Bodentüchern einmal gefaltet in den blauen Eimer gelegt und mit einer verdünnten Reinigungslösung gleichmäßig feucht durchtränkt. Die feucht durchtränkten Tücher werden bei Bedarf herausgenommen und in den Bodenwischer eingespannt. Ein Wiedereintauchen in den blauen Eimer findet nicht statt. Nach dem Gebrauch werden die Reinigungstücher in den roten Eimer abgelegt und in der Waschmaschine gewaschen.

Beide Verfahrenstechniken haben sich bewährt, weil die Trennung von Rein und Unrein damit zuverlässig gewährleistet und die Reinigungslösung nicht mehr kontaminiert wird. Eine Moppresse wird nicht mehr benötigt.

Für die Reinigung von **Oberflächen** kann das gleiche System angewendet werden. Auch hierfür werden die Tücher gefaltet übereinander in den blauen Eimer gelegt und gleichmäßig durchtränkt. Die Tücher sollten auch **gefaltet** bei der Reinigung benutzt werden, da eine glatte Fläche eine bessere Schmutzaufnahme gewährleistet.

So kann durch spezielles Falten des Tuches immer mit einem sauberen Teil geputzt werden – s. Anlage. Die benutzten Tücher sind in den roten Eimer abzulegen und sind dann in einer Waschmaschine zu waschen.

Wichtig:

- Ausreichende Anzahl an Wischmopps und -tüchern mitführen
- Wischtücher getrennt für unterschiedliche Bereiche nutzen (Toilette, Waschbecken, Tische, Fußböden, etc.)
- Kein Wiedereintauchen benutzter Tücher in die Reinigungslösung

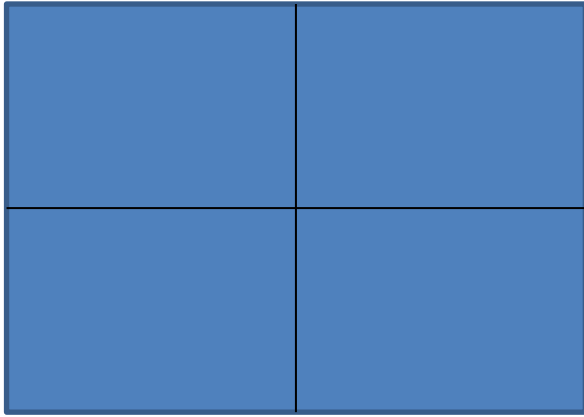
Damit ein einheitliches Reinigungsverfahren erfolgt, sollten alle Reinigungskräfte eine Grundschulung sowie mindestens einmal jährlich eine Folgeschulung erhalten.

Falttechnik in der Oberflächenreinigung/-desinfektion:

Bei der Reinigung von Oberflächen, wie z. B. Arbeitsflächen kann es zu einer Keimverschleppung kommen. Hier sollte darauf geachtet werden, dass benutzte Tücher nicht wieder in die Lösung eingetaucht werden und ein Tuch nur für eine begrenzte Fläche genutzt wird. Daher stets eine ausreichende Menge an Tüchern mitführen.

Zur Reinigung einer möglichst großen Fläche mit einem Tuch wird eine besondere Faltechnik empfohlen:

- Tuch 2 x falten und in den blauen Eimer einlegen, Tücher mit angesetzter Reinigungslösung übergießen, so dass diese gleichmäßig durchtränkt sind.



Mit Hilfe dieser Faltechnik entstehen 8 Flächen (4 auf jeder Seite des Tuches), die zum Wischen genutzt werden können.

- Mit der einen Außenfläche wischen, dann Tuch wenden und mit der zweiten Außenfläche wischen.
- Anschließend Tuch aufklappen und verschmutzte Seiten aufeinander legen. Beide äußeren Flächen wieder zum Wischen verwenden. Usw.
- Nach Benutzung aller Seiten das Tuch in den roten Eimer zur Schmutzwäsche geben und ein neues Tuch nehmen