

Hygieneplan

(Stand: 21.01.2022)

Die Kinderhilfe Rasselbande e.V. Boostedt verpflichtet sich zur Beachtung und Einhaltung des nachstehenden Hygieneplans:

Vorbemerkungen

Seit Inkrafttreten des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) am 01.01.2001 müssengemäß § 36 Abs. 1 unter anderem auch Gemeinschaftseinrichtungen wie Kindertagesstätten Hygienepläne erstellen.

Ziel eines Hygieneplans ist es, die Kinder und Erzieherinnen/Kinderpflegerinnen vor Infektionen zu schützen bzw. das Infektionsrisiko zu minimieren.

In Gemeinschaftseinrichtungen ist laut Infektionsschutzgesetz (IfSG) der Leiter der Einrichtung für die Sicherung der Hygiene (Anleitung und Kontrolle) verantwortlich. Er kann diese Aufgabe auch delegieren, z. B. kann er zu seiner Unterstützung einen Hygienebeauftragten bzw. ein Hygieneteam benennen, der/das die Überwachung und Aktualisierung des Hygieneplans beauftragt ist/sind.

Der Hygieneplan ist jährlich hinsichtlich seiner Aktualität zu überprüfen und ggf. zu ändern. Er muss jederzeit für Beschäftigte und Reinigungskräfte zugänglich und einsehbar sein.

Rechtsgrundlagen

Das Infektionsschutzgesetz (IfSG) hat am 01.01.2001 das Bundesseuchengesetz abgelöst. Zweck des Infektionsschutzgesetzes ist es, übertragbaren Krankheiten

beim Menschen vorzubeugen, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern. Das IfSG hat zum Leitsatz - „Prävention durch Information und Aufklärung“ - und setzt dabei in hohem Maße neben behördlichen Aufgaben und Zuständigkeiten auch auf die Eigenverantwortung sowie Mitwirkung und Zusammenarbeit der Träger und Leiter von Gemeinschaftseinrichtungen sowie jedes Einzelnen.

Der 6. Abschnitt des Infektionsschutzgesetzes IfSG enthält besondere Vorschriften für Schulen und Gemeinschaftseinrichtungen, in denen Betreute und Betreuer täglich in engem Kontakt miteinander stehen. Enge Kontakte begünstigen die Übertragung von Krankheitserregern. Darauf muss in einer Gemeinschaftseinrichtung mit anderen Vorsichtsmaßnahmen reagiert werden als in der Familie, weil die Verantwortung für die Gruppe besondere Beachtung verdient. Es gilt dabei immer, tragfähige Lösungen zwischen allen Beteiligten zu finden.

Gemäß § 36 IfSG sind Gemeinschaftseinrichtungen verpflichtet, ihre innerbetrieblichen Verfahrensweisen zur Infektionshygiene in Hygieneplänen festzulegen. Die Inhalte der Hygienepläne sind vom Gesetzgeber nicht vorgeschrieben. Die Erstellung bleibt den Gemeinschaftseinrichtungen überlassen.

§ 34 IfSG beschreibt die Gesundheitlichen Anforderungen, Mitwirkungspflichten der Gemeinschaftseinrichtungen und Aufgaben des Gesundheitsamtes.

Eine Belehrung gemäß § 35 IfSG muss zu Beginn der Beschäftigung und dann alle

zwei Jahre durch den Dienstherrn oder z. B. durch den/die Hygienebeauftragte/n erfolgen, die Belehrung ist schriftlich zu dokumentieren.

Auch die Kinder sollten regelmäßig über hygienebewusstes Verhalten informiert werden.

1. Allgemeine Hygiene

- 1.1 Handhygiene
- 1.2 Kleiderablage
- 1.3 Hygiene im Turn- und Gymnastikraum
- 1.4 Hygiene in Spiel- und Kuschelecken
- 1.5 Spielsachen und Spielgeräte
- 1.6 Küche/Essenszubereitung
- 1.7 Impfprophylaxe
- 1.8 Wasserspiel und Erlebnisbereiche
- 1.9 Flächendesinfizierung

2. Zusätzliche Hygienemaßnahmen im Umgang mit Pandemien wie dem Coronavirus

1.1 Handhygiene

Hände sind durch ihre vielfältigen Kontakte mit der Umgebung und anderen Menschen die Hauptüberträger von Infektionskrankheiten. Zu den wichtigsten Maßnahmen der Infektionsverhütung und Bekämpfung von Krankheiten gehört das Händewaschen und ggf. die Händedesinfektion.

Das Händewaschen reduziert die Keimzahl auf den Händen. Es ist zwingend erforderlich in der Küche vor dem Umgang mit Lebensmitteln, nach dem Zubereiten von mit Erde behafteten Lebensmitteln, rohem Fleisch und Eiern und insbesondere nach jedem Toilettengang. Ebenfalls nach Tierkontakt und nach intensivem Kontakt zu Kindern, die an Durchfall, Husten oder Schnupfen leiden. Händewaschen sollte grundsätzlich zu Dienstbeginn der Erzieherinnen/Kinderpflegerinnen erfolgen. Zum Händewaschen sind flüssige Waschpräparate aus Spendern und Einmalhandtücher zu verwenden, Gemeinschaftshandtücher sollten nicht benutzt werden.

Jedes Kind sollte je nach Alters und Entwicklungsstand eine ordnungsgemäße Handwaschtechnik erlernen. Die Händedesinfektion dient dazu gegebenenfalls Krankheitserreger so zu reduzieren, dass es nicht zu einer Übertragung von Krankheiten kommt. Nach Erste-HilfeMaßnahmen, z. B. nach Kontakt mit Blut und Sekreten, nach Kontakt zu Kindern die an Durchfall leiden ist eine Händedesinfektion notwendig.

Prophylaktische Händedesinfektion sollte vor dem Anlegen von Pflastern, Verbänden o.ä. durchgeführt werden. Ein viruswirksames Händedesinfektionsmittel (in Absprache mit dem Gesundheitsamt) sollte unter Verschluss bereitgestellt sein (z. B. Erste-Hilfe-Schrank). Auch bei Desinfektionsmitteln ist auf das Verfallsdatum zu achten!

Für eine Händedesinfektion ist es erforderlich, ca. 3 - 5 ml Händedesinfektionsmittel mindestens 30 Sekunden lang in die trockenen Hände einzureiben (Fingerzwischenräume, Handrücken und Fingerkuppen sowie Nagelfalz nicht vergessen).

Nach dem Arbeiten mit Einmalhandschuhen muss eine zusätzliche Händedesinfektion durchgeführt werden.

Hände- sowie ein Flächendesinfektionsmittel sind an einem sicheren Ort vorzuhalten, z. B. im Erste-Hilfe-Schrank aufbewahren!

Beim Auftreten von übertragbaren Krankheiten, Läusen oder Ungezieferbefall sind spezielle Maßnahmen zu ergreifen siehe Anhang.

1.2 Kleiderablage

Die Garderobe sollte mit einer Ablage (mit Trennwand) für jedes Kind für Mützen und Schals sowie für Straßenschuhe ausgestattet sein. Im Aufenthaltsbereich sollten nur saubere Hausschuhe getragen werden, die wöchentlich gründlich zu reinigen sind.

1.3 Hygiene im Turn- und Gymnastikraum

Im Sinne einer wirksamen Fußpilzprophylaxe und um Unfälle zu vermeiden, sollten Turn- oder Gymnastikschuhe getragen werden.

1.4 Hygiene in Spiel- und Kuschecken

In den Spiel- und Kuschecken sind die Hygiene-Maßnahmen besonders streng zu beachten, da hier der Kontakt zu den Materialien und Spielgeräten besonders eng ist. Eine tägliche Reinigung sollte erfolgen. Sofas, Matratzen und ähnliche Sitz- und Liegeflächen sollten mit geeigneten abnehmbaren und waschbaren Bezügen versehen sein und regelmäßig gewaschen werden.

1.5 Spielsachen und Spielgeräte

- Es ist darauf zu achten, dass Spielsachen von ihrer Beschaffenheit her leicht zu reinigen sind.
- Bei sichtbarer Verschmutzung muss eine sofortige Reinigung, ggf. auch eine Desinfektion erfolgen.
- Textile Spielsachen sollten waschbar sein.

1.6 Küche/Essenszubereitung

Wird in einer Kindertagesstätte Essen angeboten, handelt es sich um eine Gemeinschaftsverpflegung (Lebensmittelhygiene - Gemeinschaftsverpflegung DIN 10506).

Um lebensmittelbedingte Erkrankungen in Gemeinschaftseinrichtungen zu verhindern, müssen an den Umgang mit Lebensmitteln besonders hohe Anforderungen gestellt werden. Die Zuständigkeit liegt bei den Ämtern für Lebensmittelüberwachung und Veterinärwesen.

- Verantwortlich für die Lebensmittelhygiene ist der Leiter der Einrichtung.
- Hygienisch richtiger Umgang mit Lebensmitteln ist einzuhalten.
- Alle Beschäftigten, die in der Schule regelmäßig mit Lebensmitteln in Berührung kommen sind nach §§ 42/43 IfSG zu belehren (siehe Rechtsgrundlagen).
- Küchen sollten den Anforderungen der Lebensmittelhygieneverordnung (LMHV) entsprechen.
- Warme Speisen müssen bis zur Ausgabe eine Temperatur von $\geq 65^{\circ}\text{C}$ aufweisen (DIN 10508).
- Vor und nach der Zubereitung und Ausgabe von Essen sind die Hände gründlich zu reinigen.
- Personalhygiene: jeder, der Lebensmittel für andere zubereitet, muss auf seine persönliche Hygiene achten.
- Kleine, saubere Wunden an Händen oder Armen mit wasserundurchlässigem Pflaster abkleben und Handschuhe tragen.
- Auf Lebensmittel darf nicht gehustet oder geniest werden.
- Alle benutzten Geschirr- und Besteckteile sind heiß zu reinigen.
- Sauberes Geschirr sollte in geschlossenen Schränken gelagert werden.
- Geschirrtücher und Lappen sind nach Benutzung entsprechend aufzubereiten und täglich zu wechseln.

- Arbeitsflächen, Tische, Essenswagen und Tablett sind nach Gebrauch sorgfältig zu reinigen.

1.7 Impfprophylaxe

Eine Impfprophylaxe für Beschäftigte ist im Arbeitsschutzgesetz und der Biostoffverordnung geregelt.

Der Impfkalender für Säuglinge und Kinder richtet sich nach den aktuellen Empfehlungen der STIKO.

1.8 Wasserspiel und Erlebnisbereiche

Aus hygienischer Sicht sind Wasserspiel- und Erlebnisbereiche, bei denen Trinkwasser über befestigte Flächen (z. B. Fliesen, Steinplatten) mit Bodeneinlauf versprüht oder verrieselt wird, unproblematisch. Im Bereich des Sandes darf ausschließlich mit Trinkwasser gespielt werden. Planschbecken sind täglich zu leeren und zu reinigen, bei grober Verschmutzungen des Wassers (z. B. durch Fäkalien) ist ein sofortiger Wasserwechsel und eine gründliche Reinigung und Desinfektion des Beckens erforderlich.

Informationen zur Trinkwasserhygiene sowie Legionellenprävention in Warmwassersystemen und Duschen sind im Anhang 2 aufgeführt.

1.9 Flächendesinfektion

Eine Flächendesinfektion wird in Gemeinschaftseinrichtungen nur in besonderen Fällen notwendig werden (z. B. beim Ausbruch von übertragbaren Krankheiten). Diese erfolgt in Abstimmung mit dem Gesundheitsamt.

Gezielte Desinfektion

Diese muss unmittelbar nach einer Kontamination mit erregerehaltigem Material (Blut, Eiter, Sekrete, Stuhl, Urin, Erbrochenes) durchgeführt werden. Es sind geeignete Handschuhe zu tragen. Hierbei ist zunächst das kontaminierte Material mit einem in Desinfektionsmittel getränktem Einmaltuch (Zellstoff u. ä.) zu entfernen und das Tuch sofort in den Abfall zu entsorgen. Anschließend ist die Fläche wie im Hygieneplan vorgeschrieben durch eine Scheuer-Wisch-Desinfektion zu desinfizieren. Eine Sprühdesinfektion ist aufgrund einer möglichen inhalativen Belastung abzulehnen; bei alkoholischen Desinfektionsmitteln besteht bei der Anwendung auf größeren Flächen Explosionsgefahr.

2. Zusätzliche Hygienemaßnahmen im Umgang mit Pandemien wie dem Coronavirus

2.1	Abstandsgebot	Das Abstandsgebot von mindestens 1,5 m soll eingehalten werden. Um dies zu erleichtern, gibt es vorgeschriebene und gekennzeichnete Laufwege im Gebäude, auch für das Betreten des Schulgebäudes/Hortes Den Kohorten werden feste Bereiche zugewiesen.
2.2	Kohortenprinzip	Die Betreuung erfolgt bis auf Weiteres in Kohorten. Diese können eine Jahrgangsstufe umfassen. Innerhalb einer Kohorte ist das Abstandsgebot aufgehoben. Eine Durchbrechung des Kohortenprinzips in begründeten und zu verantwortenden Fällen ist mit der Schulleitung und der Hortleitung abzustimmen und zu dokumentieren. Begleitende Maßnahmen könnten beispielsweise das durchgängige Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung sein, die Betreuung möglichst bei geöffneten Fenstern durchzuführen oder eine Aufteilung in

		Arbeitsgruppen vorzunehmen, denen jeweils Kinder derselben Kohorte angehören.
2.3	Händehygiene	<p>Eine regelmäßige Händehygiene ist einzuhalten. Dies gilt z.B. nach dem Betreten der Schule/des Hortes, nach der Nutzung sanitärer Anlagen, nach häufigem Kontakt mit Türklinken, Treppengeländern usw.</p> <p>Der Hort sorgt in Kooperation mit dem Träger und der Gemeinde Boostedt für die ausreichende Versorgung mit Seife und Desinfektionsmitteln sowie Einmalhandtüchern.</p>
2.4	Mund-Nasen-Bedeckung	<p>Es gilt die dringende Empfehlung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung für alle Kinder.</p> <p>Angestellten, die in mehreren Kohorten eingesetzt sind, wird – wenn der Abstand von 1,5 m unterschritten wird – empfohlen, eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen.</p> <p>Gäste der Kinderhilfe Rasselbande Boostedt müssen innerhalb des Schulgebäudes eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen. Zusätzlich sind die Kontaktdaten der Gäste zu erfassen und deren Impfstatus zu erfassen.</p> <p>Gäste des Hortes müssen sich bei der Schulsekretärin anmelden.</p>
2.5	Raumnutzung	<p>Die Räume werden in den Kohorten genutzt.</p> <p>Es ist insgesamt auf eine ausreichende Belüftung der Räume zu achten (mindestens einmal stündlich).</p> <p>Es erfolgt täglich eine eingehende und professionelle Raumreinigung.</p> <p>Bei Räumen, die regelmäßig kohortenübergreifend genutzt werden, ist die Person der verlassenden Kohorte dafür zuständig, dass vor dem Verlassen Tische und Stühle sowie verwendete Materialien desinfiziert werden.</p>
2.6	Mensanutzung	<p>Mittagessen wird nach bewährtem Prinzip nur auf namentliche Vorbestellung ausgegeben. Die Anzahl der ausgegebenen Mittagessen ist erfahrungsgemäß gering. Der Mindestabstand zwischen Kindern unterschiedlicher Kohorten muss eingehalten werden. Der Aufenthalt in der Mensa ist ausschließlich der Essenseinnahme vorbehalten.</p>
2.7	Elternveranstaltungen	<p>Veranstaltungen wie Elternabende finden unter Beachtung der jeweils gültigen Infektionsschutzregelungen des Landes statt bzw. entsprechend der jeweils aktuellen Regelungen des Sozialministeriums.</p> <p>Namen und Kontaktdaten der Teilnehmer sind zu erfassen.</p>
2.8	Umgang mit symptomatischen Personen	<p>Personen mit Symptomen einer Covid-19-Erkrankung (z.B. Fieber, trockener Husten, Erbrechen, Verlust des Geruchs-/Geschmackssinns ...) dürfen vorübergehend nicht betreut werden. Sie sollen sich in ärztliche Behandlung begeben.</p> <p>Die Hortleitung kann bei Zweifeln am Gesundheitszustand des Kindes eine Betreuung ablehnen. Kinder, die während der Betreuungszeit Symptome zeigen, sind umgehend von der Kohorte zu trennen und von den Eltern abzuholen.</p> <p>Bei ärztlich bestätigten Fällen gibt es die Pflicht zur namentlichen Meldung an das Gesundheitsamt nach § 6 Absatz 1 Nummer 1 IfSG.</p>

Anhang 1

Der Befall von Kindern mit Kopfläusen ist ein immer wieder auftretendes Problem in Gemeinschaftseinrichtungen. Die Bekämpfung erfordert eine enge Zusammenarbeit zwischen Eltern/Erziehungsberechtigten, Gemeinschaftseinrichtung und Gesundheitsamt. Wichtig ist, dass beim Auftreten von Kopfläusen rasch und konsequent gehandelt wird. Die Eltern sind gemäß §34 Abs. 5 IfSG verpflichtet, bei Kopflausbefall ihres Kindes, sofort die Gemeinschaftseinrichtung zu informieren, diese leitet personenbezogene Daten an das Gesundheitsamt weiter (Kopfläuse - was kann ich tun, Merkblatt für Eltern und Erziehungsberechtigte, Landesgesundheitsamt, Stand: November 2008).

Noroviren sind weltweit verbreitet und zählen in Deutschland zu den häufigsten Erregern infektiöser Magen-Darminfektionen. Die Viren sind äußerst umweltstabil und sehr ansteckend. Infektionen mit Noroviren treten besonders häufig in den Wintermonaten auf. Die Ausscheidung der Viren erfolgt über den Stuhl des Menschen oder durch Bildung virushaltiger Aerosole während des Erbrechens. Es besteht eine sehr hohe Infektiosität. Dies erklärt auch die sehr rasche Ausbreitung innerhalb von Gemeinschaftseinrichtungen. Da der erkrankte Mensch mit seinem Stuhl sehr große Mengen an Viren ausscheidet, spielt die direkte Übertragung von Mensch zu Mensch die größte Rolle. Eine Übertragung ist zum einen möglich durch eine sogenannte Schmierinfektion, also über nicht ausreichend gesäuberte Hände nach Toilettenbenutzung. Infektionen können aber auch von kontaminierten Nahrungsmitteln oder Getränken ausgehen. Auch ist eine Übertragung durch kontaminierte Gegenstände möglich. Die wichtigsten Krankheitszeichen sind akut beginnendes heftiges Erbrechen, starke Durchfälle, ausgeprägtes Krankheitsgefühl, krampfartigen Bauchschmerzen, Kopf- und Muskelschmerzen. Die betreffenden Personen sind insbesondere während der akuten Erkrankung und mindestens 2 Tage, oft jedoch bis zu 2 Wochen nach Abklingen der klinischen Symptome ansteckungsfähig. Damit ist eine sorgfältige Beachtung allgemein üblicher Hygieneregeln (Händewaschen vor dem Umgang mit Lebensmitteln sowie vor Einnahme von Speisen und insbesondere nach jedem Toilettengang) auch im Anschluss an eine Erkrankung von außerordentlicher Bedeutung. Bei infektiösen Magen-Darminfektionen in Schulen, z. B. Verdacht auf Norovirusinfektionen müssen symptomatische Kinder umgehend nach Hause geschickt und/oder von Angehörigen abgeholt werden. Der Kontakt zu anderen Kinder ist zu minimieren, die Betreuung ist günstigerweise durch eine Einzelperson sicherzustellen. Erbrochenes und Stuhl müssen mit Einmalwischlappen entfernt werden. Abschließend sind die kontaminierten Flächen mit einem geeigneten viruzid wirksamen Flächendesinfektionsmittel gewischt werden. Die wichtigste Maßnahme ist die sorgfältige Einhaltung der Händehygiene und Desinfektion. Die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung ist vom Personal oder den Eltern über das Auftreten oder den Verdacht einer Norovirus-Erkrankung zu informieren (§ 34 Abs. 5 IfSG) und diese muss umgehend das Gesundheitsamt (§ 34 Abs. 6 IfSG) benachrichtigen. Influenza, die Grippe - hervorgerufen durch Influenzaviren -, ist eine fieberhafte Erkrankung der Atemwege. Sie ist hoch ansteckend und wird durch kleinste Tröpfchen beim Niesen und Husten oder beim Händeschütteln leicht übertragen. Klinische Anzeichen sind plötzlich einsetzendes hohes Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen, trockener Reizhusten, Schüttelfrost und Schweißausbrüche. Auch bei jungen Menschen besteht ein schweres Krankheitsgefühl. Wegen des engen Personenkontaktes in Gemeinschaftseinrichtungen spielen Kinder und Jugendliche als Reservoir für die Weiterverbreitung eine große Rolle. Seit Mai 2009 zirkuliert ein neues Influenza-Virus, anfangs als Schweine-Grippe bezeichnet, nun: Neue Influenza A/H1N1. Das Virus ist hochansteckend. Charakteristika sind z. B. die rasche Verbreitung in der menschlichen Bevölkerung, die Verlagerung schwerer Erkrankungen in jüngere Altersgruppen und die großen regionalen Unterschiede in der Ausbreitung. Bisher ruft die pandemische Influenza A/H1N1 überwiegend leichte Erkrankungen und vorwiegend in der jungen Bevölkerung hervor. Aus medizinischer Sicht wird dringend empfohlen das persönliche Erkrankungsrisiko durch einfache Verhaltensmaßnahmen deutlich zu reduzieren: • Regelmäßiges Händewaschen mit Wasser und Seife, • beim Husten sollte in ein Einmal-Taschentuch oder in den Ärmel gehustet werden und nicht in

die Hand, • benutzte Papiertaschentücher sollten direkt entsorgt werden, • Räume sollten regelmäßig gelüftet werden (3 - 4 mal täglich für 10 Minuten), • auf engen Körperkontakt möglichst verzichten, wie z. B. Umarmungen, Küssen, Händeschütteln, • Keine gemeinsamen Trinkgefäße oder Geschirr benutzen. Ein Krankheitsverdacht ist derzeit bei Personen gegeben, die plötzlich an den o.g. Grippe-Symptomen leiden. Personen mit entsprechenden Beschwerden sollten die Gemeinschaftseinrichtung nicht besuchen und sich bei ihrem Hausarzt vorstellen, am besten ihren Besuch dort telefonisch anmelden. In diesem Zusammenhang weisen wir auf die aktuellen RKI-Empfehlungen hin (www.rki.de). Vor diesem Hintergrund ist es für Schulen ratsam, entsprechende Vorkehrungen zu treffen, um bei einem Ausbruch gerüstet zu sein. Folgende Punkte sollten als Vorsorgemaßnahmen beachtet werden: (www.rki.de Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg 27, www.sozialministerium-bw.de/ und www.kultusministerium-bw.de/) • Information und Schulung der Mitarbeiter (www.pandemierisiko.info/) Krankheitsbild, Präventionsmaßnahmen, aktueller Status der Pandemie, Vorbildfunktion bei der Hygiene (www.wir-gegen-viren.de), Empfehlung der jährlichen Influenza-Schutzimpfung, Festlegung der Vorgehensweise. • Information der Eltern (www.pandemierisiko.info/) Informationsblatt über die Virusgrippe (Krankheitsbild, Übertragung, Inkubationszeit, Komplikationen, Schutzimpfung, Meldepflicht, Prophylaxe, Wiederezulassung und Therapie). • Schulung der Kinder (www.pandemierisiko.info/) Informationen über die Erkrankung, Schulung des Hygienebewusstseins, Prävention

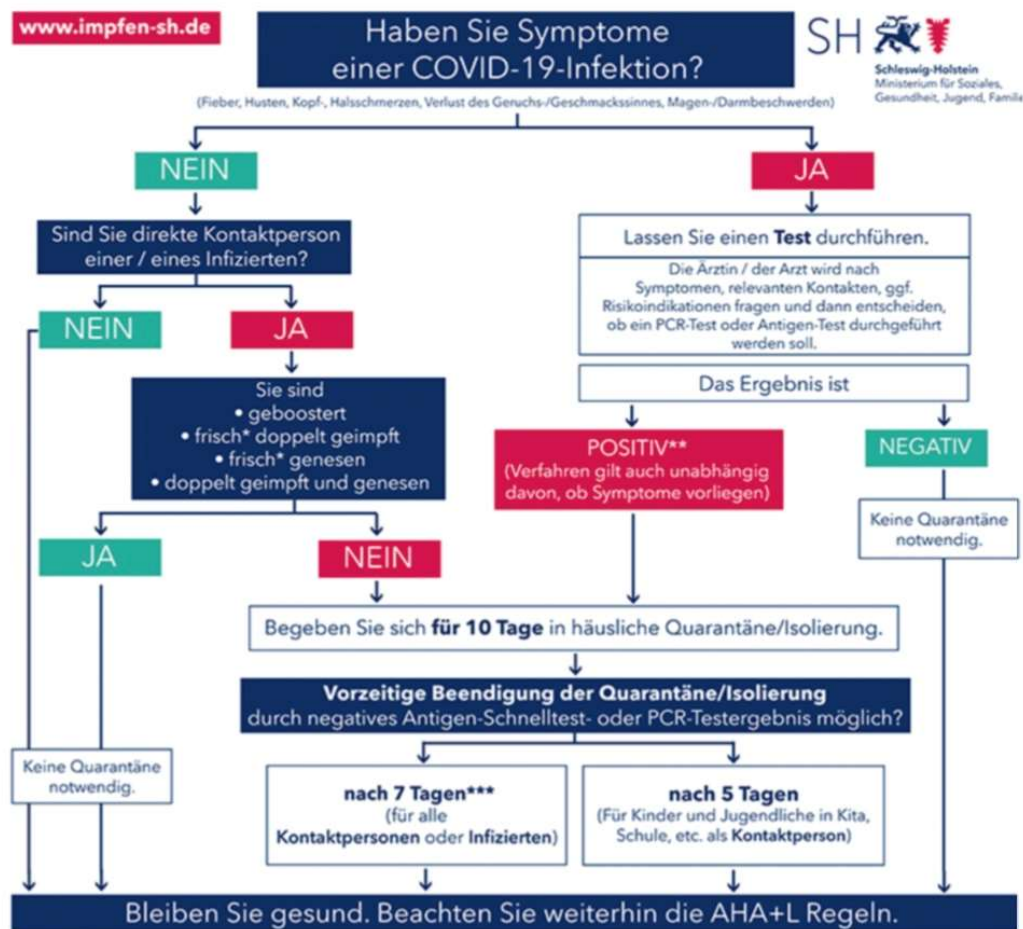
Musterhygieneplan für Kindertagesstätten - Teil I: Infektionsschutz Anhang 2 Trinkwasserhygiene, das Trinkwasser wird von den örtlichen Wasserversorgern in der Regel in einwandfreier Qualität geliefert. Die Ursachen für Beschwerden liegen meist im Bereich der Rohrleitungen und technischen Armaturen (Hausinstallation). Die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung ist dazu angehalten die Qualität des Trinkwassers aufrechtzuerhalten, dazu existieren zahlreiche rechtliche Vorgaben (z. B. Trinkwasserverordnung, VDI 6023). Wartungsprotokolle- und evt. Verträge der Hausinstallation durch eine Fachfirma sollten in den Hygieneplan aufgenommen werden. Legionellen können in Warmwassersystemen der Wasch- und Duschanlagen vorkommen und vermehren sich vor allem im Temperaturbereich von 25-45°C. Sie sind daher vor allem ein Problem in größeren Gebäuden mit einem langen Leitungsnetz und somit abschnittsweise längerer Stagnation des Wassers. Das Kaltwasser sollte unter 20°C und das Warmwasser heiß, d. h. mindestens 55°C bis zum Zapfhahn sein. Erkrankungen mit Legionellen treten in zwei unterschiedlichen Verlaufsformen auf, wobei bei beiden Begleitscheinungen wie Unwohlsein, Fieber, Kopf-, Glieder-, Thoraxschmerzen, Husten, Durchfälle und Verwirrtheit vorkommen können. Die eigentliche "Legionärskrankheit" zeigt sich in einer schweren Lungenentzündung, die unbehandelt in 15-20% der Fälle tödlich verläuft. Als Hauptinfektionsweg ist das Einatmen erregerrhaltiger, lungengängiger Aerosole aus dem Warmwasserbereich anzusehen. Somit stellen insbesondere Duschen aber auch Aerosole am Wasserhahn Gefahrenquellen dar. Zur Legionellenprophylaxe sind Duschen, die nicht täglich genutzt werden, regelmäßig durch ca. 5-minütiges Ablaufen lassen von Warmwasser (bei maximaler Erwärmungsstufe) zu spülen. Über die Notwendigkeit regelmäßiger bakteriologischer Untersuchungen auf Legionellen berät Sie das Gesundheitsamt. Kalkablagerungen an den Duschköpfen sind in regelmäßigen Abständen zu entfernen (www.rki.de und Leitfaden für die Innenraumhygiene in Schulgebäuden, Umweltbundesamt 2008). Bezüglich der Legionellenproblematik ist das Arbeitsblatt W 551 vom DVGW zu beachten und einzuhalten. 28 Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg

Musterhygieneplan für Kindertagesstätten - Teil I: Infektionsschutz

Abbildung: s.

https://www.schleswig-holstein.de/DE/Landesregierung/VIII/Presse/PI/2021/Corona/220114_VIII_Absonderungserlass.html

Vorgehensweisen bei Symptomen, Infizierungen, Kontakten, Testungen, Quarantäne, Isolierung



* Die Erkrankung / Impfung liegt weniger als drei Monate zurück.
** Bei einem positiven Antigen-Schnelltest wird in der Regel anschließend ein PCR-Test durchgeführt.
*** Bei infizierten Beschäftigten in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen etc., muss vor der Testung eine 48-stündige Symptomfreiheit bestehen. (Eine vorzeitige Beendigung der Absonderung ist ausschließlich durch einen PCR-Test möglich.)

Quellen

- Infektionsschutzgesetz - IfSG vom 20.07.2000
- Lebensmittel- und Futtermittelgesetzbuch - LFGB vom 01.09.2005
- Lebensmittelhygieneverordnung - LMHV vom 5. August 1997, Neufassung 2007
- Seit 1. Januar 2006 gilt die Verordnung (EG) Nr. 853/2004 über Lebensmittelhygiene für alle Betriebe in sämtlichen Bereichen der Lebensmittelkette
- Trinkwasserverordnung - TrinkwV 2001
- Allgemeine Bedingungen zur Versorgung mit Trinkwasser - AVBWasserV
- VDI 6023
- Arbeitsschutzgesetz - ArbSchG vom 07.08.96
- Arbeitsstättenverordnung - ArbStättV vom 12.08.2004
- Biostoffverordnung vom 27.01.1999
- Hygieneverordnung BW vom 11.06.2002

Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg 29

- HACCP-Konzept (<http://www.bfr.bund.de/> und <http://www.schuleplusessen.de/>)
- Wiederzulassungsempfehlungen des Robert Koch Institutes (RKI) für Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen (www.rki.de)
- Aktuelle Liste der geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und -verfahren des RKI (www.rki.de)
- VAH-gelistete Desinfektionsmittel - Verbund für Angewandte Hygiene (www.vah-online.de/)
- Empfehlungen der Ständigen Impfkommision - STIKO, Juli 2009 (www.rki.de)
- Leitfaden für die Innenraumhygiene in Schulgebäuden - Umweltbundesamt 2008 (www.umweltbundesamt.de)
- Kopfläuse - was kann ich tun - Merkblatt für Eltern und Erziehungsberechtigte Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg, Stand: November 2008 (www.gesundheitsamt-bw.de)
- Zur Beschäftigung werdender Mütter bei der Tagesbetreuung, Merkblatt des Landesgesundheitsamtes Baden-Württemberg - Staatlicher Gewerbearzt (www.gesundheitsamt-bw.de)
- Rahmenhygieneplan für Schulen
Länder-Arbeitskreis Brandenburg/Sachsen/Mecklenburg-Vorpommern und

Sachsen-Anhalt; Stand: April 2008

- Hygieneplan für Schulen, LGL Bayern, Stand Juli 2007
- Informationen zur Neuen Influenza A/H1N1 (Informationen des Robert Koch Instituts zu Influenza A/H1N1)
- Faltblatt/Broschüre: Selbstverteidigung gegen Grippe (www.wir-gegen-viren.de)
- Informationen über das Bundesministerium für Gesundheit, Stand Juli 2009
- RKI, Informationsstelle des Bundes für biologische Sicherheit
(www.pandemierisiko.info/)

- www.sozialministerium-bw.de/ und www.kultusministerium-bw.de/

Musterhygieneplan für Kindertagesstätten - Teil I: Infektionsschutz

(www.hygiene-tipps-fuer-kids/)

30 Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg

- Handwaschtechnik und www.bzga.de/)
- VDI-Richtlinie VDI 6000 Blatt 6: Ausstattung von und mit Sanitärräumen – Kindergärten, Kindertagesstätten, Schulen; Nov. 2006
- DVGW-Arbeitsblatt W 551: Trinkwassererwärmungs- und Trinkwasserleitungsanlagen; Technische Maßnahmen zur Verminderung des Legionellenwachstums; Planung, Errichtung, Betrieb und Sanierung von Trinkwasser-Installationen, April 2004
- DVGW-Arbeitsblatt W 553: Bemessung von Zirkulationssystemen in zentralen Trinkwassererwärmungsanlagen, Dez. 1998#
- DIN 19643, Aufbereitung von Schwimm- und Badebeckenwasser
- DIN 77400, Reinigungsleistungen in Schulgebäuden
- DIN 10506, Lebensmittelhygiene - Gemeinschaftsverpflegung
- DIN 10526, Rückstellproben in der Gemeinschaftsverpflegung
- DIN 10508, Lebensmittelhygiene - Temperaturen für Lebensmittel

<file:///D:/Schule/Hygienekonzept/Umgang%20mit%20vulnerablen%20Schülern.pdf>

Handreichung für Schulen: Infektionsschutz und Hygienemaßnahmen im Rahmen des Schulbetriebs unter dem Aspekt des Schutzes vor der Ansteckung durch das SARS-CoV-2 (23. Juni 2020)

Kreis Rendsburg-Eckernförde Der Landrat Fachdienst Gesundheitsdienste Muster- Hygieneplan für Schulen
Stand: Februar 2018

Muster-Hygieneplan für Schulen - Kreis Dithmarschen 2001

Musterhygieneplan für Kindertagesstätten - Teil I: Infektionsschutz Baden-Württemberg