



Rahmenhygieneplan
gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz

für die

AWO Kita Wehringen

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung
2. Risikobewertung, Hygienemanagement und Verantwortlichkeit
 - 2.1. Risikobewertung
 - 2.2. Hygienemanagement und Verantwortlichkeit
3. Basishygiene
 - 3.1. Hygieneanforderungen an Standort, Gebäude, Räume, Ausstattung
 - 3.2. Reinigung und Desinfektion
 - 3.2.1. Händehygiene
 - 3.2.2. Fußböden und andere Flächen sowie Gegenstände
 - 3.2.3. Bekleidung, Wäschehygiene
 - 3.3. Umgang mit Lebensmitteln
 - 3.4. Sonstige hygienische Anforderungen
 - 3.4.1. Abfallbeseitigung
 - 3.4.2. Tierhaltung
 - 3.4.3. Schädlingsprophylaxe und -bekämpfung
 - 3.4.4. Vermeidung einer Gefährdung durch Giftpflanzen
 - 3.4.5. Trinkwasser / Badewasser
 - 3.4.6. Spielsand
 - 3.4.7. Bällchenbäder
 - 3.4.8. Besondere gesundheitsfördernde Maßnahmen als Zusatzangebot
 - 3.4.9. Hygiene bei speziellen Behandlungs- und pflegerischen Maßnahmen
 - 3.5. Erste Hilfe
 - 3.6. Umgang mit Arzneimitteln
4. Anforderungen des Infektionsschutzgesetzes
 - 4.1. Gesundheitliche Anforderungen
 - 4.1.1. Personal im Küchen- /Lebensmittelbereich (§42 IfSG)
 - 4.1.2. Betreuungs-, Erziehungs-, Aufsichtspersonal
 - 4.1.3. Kinder
 - 4.2. Mitwirkungs- bzw. Mitteilungspflicht
 - 4.3. Belehrung
 - 4.3.1. Personal im Küchen- und Lebensmittelbereich (§43IfSG)
 - 4.3.2. Betreuungs-, Erziehungs-, Aufsichtspersonal
 - 4.3.3. Kinder, Jugendliche, Eltern
 - 4.4. Vorgehen bei meldepflichtigen Erkrankungen
 - 4.4.1. Wer muss melden?
 - 4.4.2. Information der Betreuten/ Sorgeberechtigten über das Auftreten von Infektionskrankheiten in der Einrichtung, Maßnahmeneinleitung
 - 4.4.3. Besuchsverbot und Wiederezulassung
 - 4.5. Schutzimpfungen
5. Anforderungen nach der Biostoffverordnung
 - 5.1. Gefährdungsbeurteilung
 - 5.2. Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen
 - 5.3. Impfungen des Personals
6. Sondermaßnahmen beim Auftreten von Durchfallerkrankungen
7. Sondermaßnahmen beim Auftreten von Kopfläusen
8. Sondermaßnahmen beim Auftreten von Krätze

1. Einleitung

Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder sind durch das Zusammenleben und die Zusammenarbeit einer Vielzahl von Personen von besonderer hygienisch-epidemiologischer Bedeutung. Sie bedürfen deshalb großer Aufmerksamkeit, um das Wohlbefinden, die Gesundheit und die Erziehung zu hygienischem Verhalten – besonders auch im Hinblick auf Infektionskrankheiten – zu sichern. Übertragbaren Krankheiten beim Menschen vorzubeugen, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern, ist Zweck des Infektionsschutzgesetzes. Das Gesetz setzt dabei in hohem Maße neben behördlichen Aufgaben und Zuständigkeiten auch auf die Eigenverantwortung der Träger und Leiter von Gemeinschaftseinrichtungen sowie jedes Einzelnen. Darüber hinaus ergeben sich aus dem Gesetz konkrete Verpflichtungen. Für Gemeinschaftseinrichtungen bzw. deren Leitungen, insbesondere aus dem §§33 bis 36 (zusätzliche Vorschriften für Schulen und sonstige Gemeinschaftseinrichtungen)

Nach §36 Abs.1 müssen Gemeinschaftseinrichtungen die innerbetrieblichen Verhaltensweisen zur Infektionshygiene in Hygieneplänen festlegen. Für die Erstellung der Pläne enthält das Gesetz keine Vorgaben, sondern überlässt dies weitgehend dem Ermessen der jeweiligen Einrichtung. Im Hygieneplan sollten auch Maßnahmen der Gesundheitsförderung und –erhaltung angesprochen werden, die über die Infektionshygiene hinaus zur Prävention der nichtübertragbaren Erkrankungen für Bewohner und Personal beitragen.

2. Risikobewertung, Hygienemanagement und Verantwortlichkeit

2.1 Risikobewertung

Das Infektionsrisiko wird allgemein von der Anwesenheit primär wie fakultativ pathogener Keime, den Übertragungswegen dieser Erreger (direkte und indirekte natürliche wie künstliche Übertragungswege) und der Abwehr- und Immunsituation (Impfstatus) der Kinder und des Personals bestimmt. Hierbei ist zwischen Kindergarten und der Betreuung von Kleinstkindern im Krippenbereich zu unterscheiden.

Für den Ausschluss von Personen aus der Kindereinrichtung, die an bestimmten Infektionserkrankungen leiden bildet das Infektionsschutzgesetz (§34) sowie die Wiedenzulassungsregelungen des RKI und ggf. des Bundeslandes Bayern die Grundlage.

Die größte Bedeutung kommt in Kindereinrichtungen neben den klassischen Kinderkrankheiten (Masern, Mumps, Röteln, Varizellen, Scharlach, usw.) vor allem fäkal-oral übertragenen Erkrankungen wie Durchfallerkrankungen oder Hepatitis A

zu. Hier sind neben Reinigungsmaßnahmen zumeist auch gezielte Desinfektionsmaßnahmen sinnvoll einzusetzen.

In jedem Fall ist beim Auftreten von Infektionskrankheiten das Gesundheitsamt einzubeziehen.

Besondere Aufmerksamkeit und sofortiges Einbeziehen des Gesundheitsamtes erfordert das Auftreten von Meningitiden, insbesondere wenn diese durch Meningokokken oder *Hämophilus influenzae* TypB verursacht werden.

2.2 Hygienemanagement und Verantwortlichkeit

Der/Die Leitung der Kindereinrichtung trägt die Verantwortung für die Sicherung der hygienischen Erfordernisse und nimmt seine Verantwortung durch Anleitung und Kontrolle wahr. Er/Sie kann zu Unterstützung einen Hygienebeauftragten oder ein Hygieneteam benennen.

Zu den Aufgaben des Hygienemanagements gehören unter anderem:

- Erstellung und Aktualisierung des Hygieneplans
- Überwachung der Einhaltung der im Hygieneplan festgelegten Maßnahmen
- Durchführung von Hygienebelehrungen
- Aufrechterhaltung des Kontaktes zum Gesundheitsamt und den Eltern

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

Die Überwachung der Einhaltung der Hygienemaßnahmen erfolgt u.a. durch Begehungen der Einrichtung routinemäßig mindestens jährlich sowie bei Aktuellem Bedarf. Die Ergebnisse werden schriftlich dokumentiert.

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

Die Beschäftigten werden mindestens einmal pro Jahr hinsichtlich der erforderlichen Hygienemaßnahmen belehrt. Die Belehrung ist schriftlich zu dokumentieren.

3 Basishygiene

3.1 Hygieneanforderungen am Standort, Gebäude, Räumen, Ausstattung

- Die Kindereinrichtung muss den baurechtlichen Anforderungen von Bayern, den Unfallverhütungsvorschriften, den Bestimmungen der Arbeitsstättenverordnung sowie den brandschutztechnischen Vorschriften genügen.
- Insbesondere sind zu beachten:
 - Standort (Lärm, lufthygienische und bioklimatische Belastungen, Altlasten)
 - Freiflächen/Sportanlagen (Größen, Gestaltung, Bepflanzung, Giftpflanzen, Spielgerätesicherheit und -wartung, hygienische Anforderungen an Wasser- und Sandspielplätzen)

- Hygienische Anforderungen an Bauweise, Oberflächengestaltung und Ausstattung einzelner Räume (Gruppenraum, Schlafräum, Sanitärräume, Garderobe, Übergaberaum, Küche und Wirtschaftsräume, Personalräume, Räume für Reinigungsutensilien usw.)
- Ausreichend natürliche Belüftbarkeit von Aufenthalts- und Schlafräumen
- Ausreichende Tageslichtbeleuchtung für alle Aufenthaltsräume der Kinder (Tageslichtquotient nach DIN 5034)
- Qualitativ und quantitativ ausreichende künstliche Beleuchtung der Räume
- Schallschutz, Wärme- und Sonnenschutz
- Trittsichere, rutschhemmende und leicht zu reinigende Fußbodengestaltung (Fußböden müssen feucht zu reinigen und zu desinfizieren sein – gilt für glatte Fußböden als auch für textile Bodenbeläge)
- Spezifische Voraussetzungen für Integrierteinrichtungen

Eine kontinuierliche planmäßige bauliche Instandhaltung und Renovierung ist notwendige Voraussetzung für jede effektive Reinigung und Desinfektion.

Schimmelpilzbefall muss umgehend saniert werden.

3.2 Reinigung und Desinfektion

- Eine gründliche und regelmäßige Reinigung insbesondere der Hände und häufig benutzte Flächen und Gegenstände ist eine wesentliche Voraussetzung für einen guten Hygienestatus.
- Eine routinemäßige Desinfektion ist in der Kindereinrichtung i.d.R. nicht notwendig
- Die gezielte Desinfektion ist dort erforderlich, wo Krankheitserreger auftreten und Kontaktmöglichkeiten zur Weiterverbreitung bestehen (z.B. Verunreinigungen mit Erbrochenem, Blut, Stuhl, Urin)
- Eine effektive Desinfektion wird nur erreicht, wenn für die beabsichtigte Desinfektionsaufgabe das geeignete Desinfektionsmittel in der vorgeschriebenen Konzentration und Einwirkzeit verwendet wird.
- Die Desinfektionsmittel sind nach dem Anwendungsgebiet aus der aktuellen Desinfektionsmittelliste des Verbandes für Angewandte Hygiene (VAH), ehemals Liste der deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM) mit der entsprechenden Konzentration und Einwirkzeit auszuwählen (ggf. nach Rücksprache mit dem Gesundheitsamt).
- Reinigungs- und Desinfektionsmittel sind vor Kindern geschützt aufzubewahren
- In jeder Einrichtung müssen Reinigungs- und Desinfektionspläne erarbeitet und gut sichtbar ausgehängt werden
- Die Pläne sollen konkrete Festlegungen zur Reinigung und ggf. zur Desinfektion (was, wann, womit, wie, wer) sowie Aussagen Überwachung

/Eigenkontrolle- besonders auch bei Vergabe der Reinigungsarbeiten an Fremdfirmen (vertragliche Regelung mit Fremdfirmen) enthalten

- Beim Auftreten meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten oder bei begründetem Verdacht sind spezielle Maßnahmen erforderlich, die vom Gesundheitsamt veranlasst oder mit diesem abgestimmt werden und nicht Gegenstand dieser Aufführungen sind.

3.2.1 Händehygiene

Hände sind durch ihre vielfältigen Kontakte mit der Umgebung und anderen Menschen die Hauptüberträger von Infektionserregern.

Händewaschen reduziert die Keimzahl auf den Händen.

- Zur Ausstattung der Handwaschplätze für das Personal sind die Anforderungen der Arbeitsstättenverordnung, Biostoffverordnung (incl. TRBA)
- Es sind flüssige Waschpräparate aus Spendern und Hautpflegemittel zu verwenden
- Einmalhandtücher sind bevorzugt zu verwenden. Die Benutzung von Gemeinschaftshandtüchern ist abzulehnen.

Die hygienische Händedesinfektion dient der Abtötung von Infektionserregern.

- Nach Kontamination der Hände mit Krankheitserregern gilt folgende Reihenfolge:
 1. Desinfektion
 2. Reinigung (Waschen bei Bedarf)
- Sichtbare grobe Verschmutzung (z.B. durch Ausscheidungen) sind vor der Desinfektion mit Zellstoff oder einem desinfektionsmittelgetränktem Einmaltuch zu entfernen
- 3–5 ml des Präparates in die trockenen Hände einreiben, dabei Fingerkuppen, Fingerzwischenräume, Daumen und Nagelfalze besonders berücksichtigen.
- Während der vom Hersteller geforderten Einwirkzeit (i.d.R. 1/2 Minute) müssen die Hände von Desinfektionsmittel feucht gehalten werden.
- Die Verwendung von Einmalhandschuhen ist bei vorhersehbarem Kontakt mit Ausscheidungen und Blut zu empfehlen.

Personal:

- Die gründliche Händereinigung ist durchzuführen
 - Zum Dienstbeginn,
 - Nach jeder Verschmutzung,
 - Nach Toilettenbenutzung
 - Vor dem Umgang mit Lebensmitteln,
 - Vor der Einnahme von Speisen und Getränken,

- Nach intensivem Kontakt mit Kinder, die an Durchfallerkrankungen und Atemwegsinfekten (Husten, Schnupfen) leiden
- Und nach Tierkontakt erfolgen.
- Die hygienische Händedesinfektion ist erforderlich
 - Nach Kontakt mit Stuhl, Urin, Erbrochenem, Blut und anderen Körperausscheidungen (z.B. nach dem Windeln oder Maßnahmen in Zusammenhang mit der Toiletten-/ Töpfchenbenutzung durch Kinder).
 - Wenn dabei Handschuhe getragen werden, müssen die Hände nach Ablegen der Handschuhe desinfiziert werden.
- Die prophylaktische Händedesinfektion ist erforderlich
 - Vor dem Anlegen von Pflastern, Verbänden o.ä.
- In den Sanitärräumen der Kinder und Betreuer sind Möglichkeiten zur Händedesinfektion zu schaffen (kein unbeaufsichtigter Zugriff durch die Kinder).

Kinder:

- Jedes Kind soll eine ordnungsgemäße Handwaschtechnik erlernen.
- Die gründliche Händereinigung ist durchzuführen
 - Nach dem Spielen im Freien
 - Nach jeder Verschmutzung
 - Nach der Tröpfchen- oder Toilettenbenutzung
 - Nach Kontakt mit Tieren
 - Und vor der Essenseinnahme erfolgen.
- Nach Verunreinigung mit infektiösem Material ist eine Händedesinfektion (z.B. mit desinfektionsgetränktem Einmaltuch) durchzuführen.

3.2.2 Fußböden und andere Flächen sowie Gegenstände

- Voraussetzung für eine vorschriftsmäßige Reinigung aller relevanten Flächen und Gegenstände ist die Sorge für Ordnung in der Kindereinrichtung.
- Folgende Grundsätze sind bei Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen zu berücksichtigen_
 - Es ist feucht zu reinigen (Ausnahme: textile Beläge)
 - Für die Pflege textiler Beläge sind Geräte mit Mikro- oder Absolutfiltern zu verwenden, Teppichböden täglich absaugen, 2x jährlich ist eine Feuchtreinigung (Sprüh-Extraktionsmethode) vorzunehmen.
 - Bei den angewendeten Reinigungsmethoden ist eine Schmutzverschleppung zu verhindern (beispielsweise Zwei-Eimer-Methode bzw. Nutzung industrieller Reinigungsgeräte)
 - Die Reinigungsmaßnahmen sind in der Regel in Abwesenheit der Kinder durchzuführen.

- Bei Reinigungs- und Desinfektionsarbeiten ist geeignete Schutzkleidung (Handschuhe, Schürze/Kittel) zu tragen.
- Alle wiederverwendbaren Reinigungsutensilien (Wischmopp, Wischlappen....) sind nach Gebrauch aufzubereiten
- Geräte und Mittel zur Reinigung und Desinfektion sind an geeigneter Stelle und vor dem Zugriff Unbefugter gesichert aufzubewahren.
- Innerhalb der Einwirkzeit der Desinfektionsmittel-Lösungen dürfen die Flächen nicht trocken- oder nachgewischt werden.
- Nach erfolgreicher Desinfektion ist zu lüften.
- Der Reinigungsrythmus muss sich an der speziellen Nutzungsart- und intensität orientieren.
- Bei sichtbarer Verschmutzung ist sofort zu reinigen.
- Für die routinemäßige Reinigung bzw. Desinfektion gelten folgende Orientierungswerte:
 - Die Fußböden der Gruppen-, Übergabe-, Garderoben- und Sanitärräume sind täglich feucht zu wischen.
 - Oberflächen von Einrichtungen (Schränke, Heizkörper, Stühle, Regale usw.) sind wöchentlich gründlich zu reinigen, bei Verschmutzung sofort.
 - Wandflächen im Sanitärbereich sind einmal wöchentlich zu reinigen.
 - Türklinken im Sanitärbereich sind täglich zu reinigen.
 - Gebrauchsgegenstände (z.B. Spielzeug, Laufgitter, Beschäftigungsmaterial) sind wöchentlich gründlich zu reinigen, bei Verschmutzung sofort. Spielzeuge für Krabbelkinder sind in die tägliche Reinigung einzubeziehen.
 - Waschbecken, Toilettenbecken und -sitze oder Spülkästen sind täglich zu reinigen.
 - Toilettenbürsten sind regelmäßig zu reinigen bzw. zu wechseln.
 - Für Gruppen bereitgestellte Töpfchen sind nach jeder Benutzung zu desinfizieren, zu reinigen und trocken aufzubewahren.
 - Wickeltische sind nach jeder Benutzung desinfizierend zu reinigen.
 - Planschbecken sind nach jeder Benutzung oder bei Verschmutzung zu reinigen.
 - Windelbehälter für schmutzige Windeln sind täglich zu leeren und nach erfolgreicher Desinfektion zu reinigen. Mülltüten mit Einmalwindeln sind mit dem Hausmüll zu entsorgen.
 - Fieberthermometer sind nach der Benutzung zu reinigen.
 - Babyflaschen und Sauger sind in einem Geschirrspüler bei mindestens 60Grad zu waschen und zu trocknen.
 - Käämme und Haarbürsten sind personengebunden zu verwenden, regelmäßig zu reinigen und bei Bedarf zu wechseln.
- Zweimal pro Jahr ist eine Grundreinigung unter Einbeziehung von Lampen, Fenstern, Heizkörpern, Türen, Teppichböden, Vorhängen, Jalousien, Turngeräten, Rohrleitungen, Verkleidungen, Hochebenen, Regalen,.....)durchzuführen.

- Eine sofortige gezielte Desinfektion von Flächen und Gegenständen ist notwendig bei sichtbarer Verunreinigung durch Körpersekrete (z.B. Erbrochenes, Stuhl, Urin, Blut). Dabei kann nach Entfernung der groben Verunreinigungen mit Zellstoff o.ä. eine Wischdesinfektion durchgeführt werden.
- Bei Auftreten übertragbarer Krankheiten sind Desinfektionsmaßnahmen als gezielte Schutzmaßnahme gegen eine Weiterverbreitung der Infektion nach Absprache mit dem Gesundheitsamt durchzuführen.

3.2.3 Bekleidung, Wäschehygiene

- Vom Personal ist darauf zu achten, dass eine den Witterungsverhältnissen angepasste Kleidung sowohl in der Einrichtung als auch im Freien getragen wird.
- Die Häufigkeit des Wäschewechsels ist vom Verschmutzungsgrad abhängig. Grundsätzlich ist verunreinigte Wäsche sofort zu wechseln. Darüber hinaus können folgende Richtwerte herangezogen werden:
 - Seiflappen (personengebunden) täglich
 - Handtücher (personengebunden) wöchentlich
 - Bezüge der Spielmatten wöchentlich
 - Bettwäsche alle zwei Wochen
 - Schlafdecken 1x jährlich
 - Matratzen, Kissen u.ä. 1x jährlich
 - Geschirrtücher täglich
- Das Einsammeln und der Transport gebrauchter Wäsche soll in reißfesten, ausreichend keimdichten, ggf. feuchtigkeitsdichten Textil- oder Foliensäcken bzw. Wäschebehältern erfolgen
- Es ist auf eine Trennung von Schmutzwäsche und sauberer Wäsche zu achten. Saubere Wäsche darf nicht im Schmutzwäschebereich luftgetrocknet werden.
- Handtücher, Waschlappen, Bettwäsche u.ä. Behandlung mit 60°C-Waschgang
- Mit infektiösen Ausscheidungen verunreinigte Wäsche soll mit einem desinfizierenden Waschmittel gewaschen werden.

3.3 Umgang mit Lebensmitteln

- Um lebensmittelbedingte Erkrankungen und Erkrankungshäufungen in Gemeinschaftseinrichtungen zu verhindern, müssen an den Umgang mit Lebensmitteln besonders hohe Anforderungen gestellt werden.
- Verantwortlich für die Lebensmittelhygiene ist die Leiterin der Einrichtung
- Es dürfen nur sichere Lebensmittel in den Verkehr gebracht werden, von denen keine Gefahr für die menschliche Gesundheit ausgeht.
- Mitgebrachte Lebensmittel für den gemeinschaftlichen Verzehr unterliegen den gleichen Anforderungen (keine Risikolebensmittel!)
- Alle Beschäftigten, die mit Lebensmitteln in der Gemeinschaftsverpflegung in Berührung kommen, müssen die Inhalte der §§42 und 43 des IfSG kennen und eine Bescheinigung des Gesundheitsamtes nach §43 vorweisen können.

- Die Vorgaben der EU-Verordnungen zur Lebensmittelhygiene und anderer rechtlicher Grundlagen sowie Normen und Leitlinien sind einzuhalten.
- Ein eigener Hygieneplan für den Küchenbereich ist in Abstimmung mit der Lebensmittelüberwachungsbehörde zu erstellen.
- Leichtverderbliche Lebensmittel bzw. solche, bei denen der Hersteller dies vorschreibt, sind kühl zu lagern.
- Die Anlieferung von Speisen darf nur in ordnungsgemäß gereinigten und geschlossenen Behältern erfolgen.
- Vor der Zubereitung und Ausgabe von Essen sind die Hände antiseptisch zu waschen
- Personal mit eitrigen Wunden an den Händen darf keinen Umgang mit unverpackten Lebensmitteln haben.
- Bei Verletzungen an den Händen sind beim Umgang mit Lebensmitteln Handschuhe zu tragen.
- Für die Essenausgabe sind saubere Gerätschaften zu benutzen
- Warme Speisen müssen bis zur Ausgabe eine Temperatur von $>65^{\circ}\text{C}$ aufweisen
- Auf Lebensmittel darf nicht gehustet oder geniest werden
- Übrig gebliebene zubereitete Speisen sind zu entsorgen. Einfrieren von Resten ist verboten.
- Die Ausgabe von Rohmilch ist nicht zulässig
- Lebensmittel die unter Verwendung von rohen Bestandteilen von Hühnereiern hergestellt werden, müssen vor Abgabe ausreichend durcherhitzt werden.
- Alle benutzten Geschirr- und Besteckteile sind heiß zu reinigen (mind. 65°C)
- Geschirrtücher und Lappen sind nach Benutzung aufzubereiten oder zu werfen
- Tische, Essentransportwagen und Tablett sind nach der Essenseinnahme zu reinigen.

3.4 Sonstige hygienische Anforderungen

3.4.1 Abfallbeseitigung

- Die Abfallverordnung des Freistaats Bayern sind einzuhalten
- Maßnahmen der Abfallvermeidung sind festzulegen
- Die Abfälle sollten in gut schließenden Behältnissen gesammelt und mindestens einmal täglich in zentrale Abfallsammelbehälter entsorgt werden.
- Abfallbehälter müssen vor dem Zugriff der Kinder geschützt werden
- Einwegwindeln sind mit dem Hausmüll in der Kindertagesstätte zu entsorgen
- Die Abfallentsorgung einschließlich der Küchenabfälle ist so zu betreiben, dass Belästigungen, insbesondere durch Gerüche, Insekten und Nagetiere vermieden werden.

3.4.2 Tierhaltung

Bei der Planung und Umsetzung der Tierhaltung ist ein enger Kontakt mit den zuständigen Gesundheits- und Veterinärämtern dringend zu empfehlen. Neben positiven psychologischen Aspekten ist das Risiko von Allergien, von Infektionen, Parasitenbefall sowie Biss- und Kratzverletzungen zu berücksichtigen.

In Kindertagesstätten ist Tierhaltung unter folgenden Bedingungen möglich:

- Sauberkeit der Räume, Käfige, Volieren, der Trink- und Futterbehälter
- artgerechte Haltung, regelmäßige Fütterung und Pflege
- Tiere sind je nach Tierart tierärztlichen Kontrollen zu unterziehen (zumindest bei Anschaffung, bei Anzeichen von Erkrankungen; Impfung, Parasitenbehandlung).
- Konkrete Verantwortlichkeit für die Pflege (speziell benannte Erzieherin)
- Tierkäfige sollten nicht in Gruppen- oder Schlafräumen untergebracht werden.
- Räume mit Tieren müssen regelmäßig intensiv gelüftet und täglich feucht gewischt werden
- Separate Lagerung von Futter und Pflegeutensilien (Streu, Stroh, Reinigungsgeräte)
- Gründliche Händehygiene nach dem Umgang mit Tieren

3.4.3 Schädlingsprophylaxe und -bekämpfung

- Durch das Unterbinden von Zugangs- bzw. Zuflugsmöglichkeiten für Schädlinge, das Vermeiden von Verbergeorten, das Beseitigen baulicher Mängel und die Einhaltung von Ordnung und Sauberkeit im Gebäude, im Küchenbereich und auf dem Außengelände ist einem Schädlingsbefall vorzubeugen.
- Es sind regelmäßig Befallskontrollen durchzuführen und zu dokumentieren
- Im Küchenbereich sind nach Erarbeitung einer Gefahrenanalyse Kontrollpunkte festzulegen, die regelmäßig zu überwachen sind (Dokumentation). Dabei sollte täglich eine Sichtkontrolle vorgenommen werden.
- Bei Feststellung von Schädlingsbefall ist unverzüglich das Gesundheitsamt zu informieren und ein sachkundiger Schädlingsbekämpfer mit der Bekämpfung zu beauftragen.

3.4.4 Vermeidung einer Gefährdung durch Giftpflanzen

- Giftpflanzen sind Bäume, Sträucher und krautige Pflanzen, deren Inhaltsstoffe bei Menschen Gesundheitsstörungen hervorrufen können
- Kindereinrichtungen sind von den giftigsten Vertretern und solchen Giftpflanzen, deren Früchte auf Kinder besonders anziehend wirken, freizuhalten. Auskünfte sind bei örtlichen Gärtnereien und Pflanzenhandlungen einzuholen.

- Häufigste Symptome bei Aufnahme giftiger Pflanzenteile: Übelkeit, Erbrechen, vermehrter Speichelfluss, seltener Durchfall.
- Weitere Symptome (ja nach Pflanzenart): trockene Mundschleimhaut, Pupillenerweiterung, Unruhe, Kaltschweißigkeit, Lähmungserscheinungen, Haut- und Schleimhautreaktionen.
- Nach Verzehr vermeintlich giftiger Pflanzenteile auch ohne Symptome unverzüglich einen Arzt oder eine Giftinformationszentrale anrufen (Symptome schildern, ggf. Pflanzenart nennen, Menge und Zeitpunkt der Aufnahme nennen).
- Umgehend Artbestimmung einleiten (Apotheker, Gärtner)
- Giftnotruf München: **089 / 19 240** rund um die Uhr erreichbar
- Erste-Hilfe-Maßnahmen:
 - Entfernen der Pflanzenteile aus dem Mund (Ausspucken oder Ausspülen mit Flüssigkeit)
 - Kein Erbrechen auslösen!
 - Anschließend Flüssigkeit trinken (keine Milch!)
 - Ärztliche Behandlung organisieren
 - Informationsmaterial: GUV – SI 8018: „Giftpflanzen – beschauen, nicht kauen“

3.4.5 Trinkwasser / Badewasser

Die hygienischen Anforderungen an das Trinkwasser werden durch die „Verordnung über die Qualität von Wasser für den menschlichen Gebrauch (Trinkwasserverordnung – TrinkwV)“ und die §§ 37–39 des Infektionsschutzgesetzes geregelt.

- Das in Kindereinrichtungen verwendete Warm- und Kaltwasser für den menschlichen Gebrauch (Kochen, Waschen) muss generell der Trinkwasserverordnung entsprechen.
- Veränderungen an der Trinkwasseranlage durch Neubau, Rekonstruktion oder Wiederinbetriebnahme nach langer Nichtnutzung sind dem Gesundheitsamt spätestens 4 Wochen vorher anzuzeigen. Das Gesundheitsamt entscheidet nach Vorliegen einer Wasseranalyse über die Freigabe der Wasserversorgungsanlage
- Installationen sind nach den anerkannten Regeln der Technik und nur von dem Wasserversorger registrierten Firmen durchführen zu lassen.
- Warmwasseranlagen müssen so installiert und betrieben werden, dass eine gesundheitsgefährdende Vermehrung von Legionellen vermieden wird. Perlatoren sind regelmäßig zu reinigen und ggf. thermisch zu desinfizieren (Auskochen)
- Regenwasser darf, für den menschlichen Gebrauch, nicht verwendet werden.

3.4.6 Wasserspiel- und Erlebnisbereiche

- Aus hygienischer Sicht sind Wasserspiel – und Erlebnisbereiche, bei denen Trinkwasser über befestigte Flächen (z.Bsp: Fliesen, Terazzo) mit Bodeneinlauf versprüht, verregnet oder verrieselt wird, unproblematisch.
- Bei der Matschanlage muss ausschließlich Trinkwasser verwendet werden.
- Das genutzte Bodenmaterial muss frei von Kontaminationen sein (s. Spielsand)
- Eine zwischenzeitliche Austrocknung des Sandes schützt vor Keimvermehrungen
- Bei groben Verunreinigungen ist der Sand auszuwechseln.
- Starker Schmutzeintrag aus der Umgebung ist zu vermeiden.
- Das Planschbecken muss täglich mit frischem Wasser gefüllt und abends wieder entleert werden, um Verkeimung des Wassers zu vermeiden.
- Nach Leerung ist täglich eine gründliche Reinigung des Beckens vorzunehmen.
- Zur Füllung des Planschbeckens ist Wasser in Trinkwasserqualität zu verwenden.
- Verspritzte bzw. verdunstete Wassermengen sind mit Trinkwasser nachzufüllen.
- Bei Verunreinigung des Wassers (z.B. durch Fäkalien) ist sofortiger Wasserwechsel und gründliche Reinigung und Desinfektion des Beckens erforderlich!

3.4.7 Spielsand

Für das Einrichten eines Sandspielplatzes ist auf Herkunft und Qualität des Sandes zu achten. Sand darf nicht durch Schadstoffe belastet sein. Bei Neubefüllung muss vom Lieferanten die Qualität des Spielsands durch Zertifikat ausgewiesen werden.

Zur Pflege des Sandes sollten folgende Punkte beachtet werden:

- Zulauf von Hunden und Katzen unterbinden (Einzäunung).
- Sandkästen über Nacht und Wochenende abdecken.
- Häufiges Harken zur Reinigung und Belüftung des Sandes
- Tägliche visuelle Kontrollen auf organische (Tierexkremete, Lebensmittel, Müll, etc.) und anorganische Verunreinigung (z.B. Glas), Verunreinigungen aller Art sind sofort zu eliminieren.
- Sandwechsel bei starker Verschmutzung sofort, ansonsten alle 2 bis 5 Jahre

3.4.8 Bällchenbäder

- Feuchtreinigung der Bällchen in geeigneten Behältnissen bzw. einer Waschmaschine einmal jährlich (je nach Benutzung auch häufiger), bei Verschmutzung sofort
- Gründliche Trocknung vor Wiederbefüllung
- Nichtbenutzung beim Auftreten von Durchfallerkrankungen oder anderen Infektionskrankheiten

3.5 Erste Hilfe

Durch den/ die Leiter*in ist zu veranlassen, dass das Personal entsprechend der staatlichen Arbeitsschutzvorschriften i.V.m. der Unfallverhütungsvorschrift vor Beginn der Tätigkeit und danach mindestens jährlich zu Gefahren und Maßnahmen zum Schutz einschließlich der Ersten Hilfe unterwiesen wird. Er hat dafür zu sorgen, dass zur Ersten Hilfe und zur Rettung der Versicherten die erforderlichen Einrichtungen, Sachmittel und geeignete Personen verfügbar sind.

Geeignetes Erste-Hilfe-Material enthält gemäß BGR A1 „Grundsätze der Prävention“/GUV-I 512 „Erste Hilfe Material“:

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

Zusätzlich ist der Verbandkasten mit einem alkoholischen Desinfektionsmittel zur Hände- und Flächendesinfektion auszustatten.

Verbrauchte Materialien (z.B. Einmalhandschuhe oder Pflaster) sind umgehend zu ersetzen, regelmäßige Bestandskontrollen der Ersten-Hilfe-Kästen sind durchzuführen. Insbesondere sind die Ablaufdaten zu überprüfen und verfallene Materialien zu ersetzen.

Der Ersthelfer hat bei Kontakt mit Körperflüssigkeiten und Ausscheidungen Einmalhandschuhe zu tragen und sich zu schützen sowie nach der Hilfeleistung die Hände zu desinfizieren.

Parallel zur Erstversorgung ist vom Ersthelfer zu entscheiden, ob sofortige ärztliche Hilfe zur weiteren Versorgung des Verletzten hinzuzuziehen ist.

3.6 Umgang mit Arzneimitteln

Die Gabe von Arzneimitteln soll nur erfolgen, wenn dies medizinisch unvermeidlich und organisatorisch nicht anderweitig lösbar ist. Grundsätzlich sind nur Arzneimittel in Originalverpackung (beschriftet mit dem Namen des Kindes) inkl. Packungsbeilage von den Eltern anzunehmen und durch eine unterwiesene Fachkraft zu verabreichen.

- Verabreichung nur mit schriftlicher Anweisung der Eltern, diese soll enthalten:
 - Schriftliche Angaben zur Verabreichung (insbesondere Zeitpunkt, Menge, Anwendungsbesonderheiten) entsprechend der Verordnung des Arztes
 - Anschrift, Telefonnummer der Eltern und des betreuenden Arztes
 - Ggf. wichtige Hinweise zu Notfallmaßnahmen
- Verfallsdatum beachten (verfallene Arzneimittel sind den Eltern zurückzugeben)
- Dokumentation in einem Nachweisheft mit folgenden Pflichtangaben:
 - Vor- und Zuname des Kindes, Geburtsdatum, Gruppenzugehörigkeit
 - Name des Präparates
 - Verabreichungsform, verabreichte Menge
 - Datum und Uhrzeit der Verabreichung
 - Name / Unterschrift des/der Erzieher*in

- Lagerung trocken, zugriffssicher, staub- und lichtgeschützt; weiterhin Herstellerangaben beachten (z.B. Kühlung)
- Nicht mehr benötigte Arzneimittel den Eltern zurückgeben

4 Anforderungen des Infektionsschutzgesetzes

4.1 Gesundheitliche Anforderungen

4.1.1 Personal im Küchen-/Lebensmittelbereich (§42IfSG)

Personen, die im Küchen- bzw. Lebensmittelbereich von Gemeinschaftseinrichtungen beschäftigt sind, dürfen, wenn sie

- An Typhus, Paratyphus, Cholera, Shigellenruhr, Salmonellose, einer anderen infektiösen Darmerkrankung oder Virushepatitis A oder E (infektiöse Gelbsucht) erkrankt oder dessen Verdächtiger ist,
- An infizierten Wunden oder Hauterkrankungen erkrankt sind, bei denen die Möglichkeit besteht, dass deren Krankheitserreger über Lebensmittel übertragen werden können,
- Die Krankheitserreger Shigellen, Salmonellen, enterohämorrhagische Escheriachia coli oder Choleravibrionen ausscheiden, nicht tätig sein oder beschäftigt werden.

4.1.2 Betreuungs-, Erziehungs-, Aufsichtspersonal

Personen, die an einer im §34 (1) des Infektionsschutzgesetzes genannten ansteckenden Krankheit erkrankt sind, bei denen der Verdacht darauf besteht oder die an Krätzmilben oder Läusebefall leiden, Personen, die die in §34 (2) genannten Erreger ausscheiden bzw. zu in §34 (3) genannten Kontaktpersonen gehören, dürfen solange in den Gemeinschaftseinrichtungen keine Lehr-, Erziehungs-, Aufsichts- oder sonstige Tätigkeit ausüben, bei denen sie Kontakt zu dort betreuten haben, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit oder Verlaugung durch sie nicht mehr zu befürchten ist.

4.1.3 Kinder

Für die in der Einrichtung Betreuten (Kinder) gilt Punkt 4.1.2 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.

4.2 Mitwirkungs- bzw. Mitteilungspflicht

Bei den im §34 aufgelisteten Krankheiten und Krankheitserregern handelt es sich um solche, die in Gemeinschaftseinrichtungen leicht übertragen werden können. Eine rechtzeitige Information darüber ermöglicht, dass durch geeignete Schutzmaßnahmen und durch Information potenziell angesteckter Personen weitere Infektionen



verhindert werden können. Daher verpflichtet das IfSG die in einer Gemeinschaftseinrichtung betreuten (bzw. deren Sorgeberechtigten) und die dort tätigen Personen, der Gemeinschaftseinrichtung unverzüglich mitzuteilen, wenn sie von einem der in den Absätzen 1 bis 3 (§§34) geregelten Krankheitsfällen betroffen sind. Damit der Informationspflicht nachgekommen werden kann, sind Belehrungen durchzuführen.