

Inhalt

Einleitung	2
Hygienemanagement	2
Basishygiene	3
1. Teilnahmebedingungen	3
2. Räumliche und sonstige Anforderungen an die Objekte	3
3. Reinigung und Desinfektion	3
4. Umgang mit Lebensmitteln	5
Anforderungen des Infektionsschutzgesetzes.....	8
1. Gesundheitliche Anforderungen	8
2. Mitwirkungs- bzw. Mitteilungspflicht.....	9
3. Belehrung.....	9
4. Vorgehen bei meldepflichtigen Erkrankungen.....	10
4.5 Schutzimpfungen.....	11
Sondermaßnahmen Beim Auftreten ausgewählter Infektionserkrankungen und Parasitosen	12
1. Sondermaßnahmen beim Auftreten von Magen-Darm-Erkrankungen (infektiöse Gastroenteritis).....	12
2. Sondermaßnahmen bei Kopflausbefall.....	12
3. Skabies (Krätze)	13
4. Maßnahmen bei Tollwutgefahr	14
5. Verhalten nach Zeckenstich	14

Rahmen- und Hygienplan

Einleitung

Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder und Jugendliche 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*innen von Gemeinschaftseinrichtungen sowie jedes Einzelnen.

Darüber hinaus ergeben sich aus dem Gesetz konkrete Verpflichtungen für Gemeinschaftseinrichtungen bzw. deren Leitungen, insbesondere aus den §§ 33 bis 36 (zusätzliche Vorschriften für Schulen und sonstige Gemeinschaftseinrichtungen), zu denen auch Ferienlager und ähnliche Einrichtungen, wie unsere beiden Objekte (Natur-Erlebniszentrum-Sormitztal und Hoheneiche), gehören.

Nach § 36 Abs. 1 müssen Gemeinschaftseinrichtungen die innerbetrieblichen Verfahrensweisen zur Infektionshygiene in **Hygieneplänen** festlegen. Für die Erstellung der Pläne enthält das Gesetz keine Vorgaben, sondern überlässt dies weitgehend dem Ermessen der jeweiligen Einrichtung.

Empfohlen wird, auf eine weitgehende Standardisierung der Pläne hinzuwirken.

Hygienemanagement

Der **ELAN e.V.** sowie die **Kursleiter*innen unserer Angebote** übernehmen die Verantwortung für die Sicherung der hygienischen Erfordernisse und nehmen ihre Verantwortung durch Anleitung und Kontrolle wahr.

Zu den Aufgaben des Hygienemanagements gehören unter anderem:

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

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

Die Überwachung der Einhaltung der Hygienemaßnahmen erfolgt bei aktuellem Bedarf. Dabei sollten auch notwendige Maßnahmen der baulichen Instandhaltung, Renovierung oder Erneuerung erfasst und in den Hygieneplan aufgenommen werden.

Der Hygieneplan muss für alle Mitarbeiter*innen des ELAN e.V. **jederzeit zugänglich und einsehbar** sein.

Die Mitarbeiter*innen werden einmal pro Jahr, die Aufsichtspersonen zu Beginn des Aufenthaltes hinsichtlich der erforderlichen Hygienemaßnahmen belehrt. Die Belehrung ist schriftlich zu dokumentieren.

Basishygiene

1. Teilnahmebedingungen

- ✓ Der ELAN e.V. ist nach §35 des IfSG, Absatz 5, verpflichtet, die Teilnehmer*innen oder ihre Sorgeberechtigten sowie auch seine Mitarbeiter*innen darüber zu belehren, in welchen Fällen eine Teilnahme am Kursgeschehen nicht zulässig ist.
- ✓ Mitarbeiter*innen und Teilnehmer*innen müssen auf ihre Informationspflicht bei Auftreten bestimmter Erkrankungen nach §34 IfSG hingewiesen werden (vgl. Anlage 1).
- ✓ Für Mitarbeiter*innen, die im Küchen- und Lebensmittelbereich tätig werden, gelten die Voraussetzungen der §§ 42 und 43 des IfSG.
- ✓ Die Veranstalter*innen und Mitarbeiter*innen sollen sicherstellen, dass zu Beginn des Kursgeschehens Hinderungstatbestände nach § 34 nicht vorliegen.

2. Räumliche und sonstige Anforderungen an die Objekte

- ✓ Die Bauweise der Räumlichkeiten muss den baurechtlichen Anforderungen im jeweiligen Bundesland, den Unfallverhütungsvorschriften, den Bestimmungen der Arbeitsstättenverordnung sowie den brandschutztechnischen Vorschriften genügen.
- ✓ Eine kontinuierliche planmäßige bauliche Instandhaltung und Renovierung ist notwendige Voraussetzung für jede effektive Reinigung und Desinfektion. Feucht wischbare Oberflächen und Fußbodenbeläge sind zu bevorzugen.
- ✓ Schimmelpilzbefall muss umgehend ursächlich abgeklärt und saniert werden.

3. Reinigung und Desinfektion

- ✓ Der ELAN e.V. ist zuständig für die Bereitstellung der erforderlichen Reinigungs- und Desinfektionsmittel, sofern nicht das Rüstzeitheim in Hoheneiche als Veranstaltungsort genutzt wird (dieses Objekt ist nur angemietet).
- ✓ Eine gründliche und regelmäßige Reinigung insbesondere der Hände, häufig benutzter Flächen und Gegenstände ist eine wesentliche Voraussetzung für einen guten Hygienestatus.
- ✓ Eine routinemäßige Desinfektion ist in den Objekten 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 Desinfektionsmaßnahme das geeignete Desinfektionsmittel in der vorgeschriebenen Konzentration und Einwirkzeit verwendet wird.
- ✓ Reinigungs- und Desinfektionsmittel sind vor Kindern geschützt aufzubewahren.

3.1 Händehygiene

Hände sind durch ihre vielfältigen Kontakte mit der Umgebung und anderen Menschen die Hauptüberträger von Infektionserregern. Händewaschen und ggf. Händedesinfektion gehören zu den wichtigsten Maßnahmen der Verhütung und Bekämpfung von Infektionen.

Händewaschen reduziert die Keimzahl auf den Händen.

- ✓ Es sind flüssige Waschpräparate aus Spendern oder personenbezogene Seifen und Krems zu verwenden.
- ✓ In Gemeinschaftsbereichen (z.B. Toiletten) sind Einmalhandtücher oder Händetrockner zu verwenden, die Benutzung von Gemeinschaftshandtüchern sollte vermieden werden.
- ✓ Die gründliche Händereinigung sollte
 - nach Verschmutzung
 - nach Spiel und Sport

- nach Toilettenbenutzung
- vor dem Umgang mit Lebensmitteln
- vor und nach der Einnahme von Speisen und Getränken
- und nach Tierkontakt erfolgen.

Die hygienische Händedesinfektion dient der Abtötung von Infektionserregern.

- ✓ Sie ist erforderlich nach Kontakt mit Blut, Stuhl, Urin, Erbrochenem und anderen Körperausscheidungen, auch wenn Handschuhe getragen werden.
- ✓ Nach Kontamination der Hände mit Krankheitserregern sind diese wie folgt zu desinfizieren:
 - Desinfektion
 - Reinigung (Waschen)
- ✓ Sichtbare grobe Verschmutzungen (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 (in der Regel ½ Minute) müssen die Hände vom Desinfektionsmittel feucht gehalten werden.
- ✓ **Die Verwendung von Einmalhandschuhen ist bei vorhersehbarem Kontakt mit Ausscheidungen und Blut zu empfehlen.**
- ✓ Vor dem Anlegen von Pflastern, Verbänden o. ä. ist die prophylaktische Händedesinfektion (Waschen - Trocknen - Desinfizieren) erforderlich.
- ✓ Auf die Einhaltung der Händehygiene ist durch die Mitarbeiter*innen zu achten.

3.2 Behandlung von Flächen und Gegenständen

Voraussetzung für eine vorschriftsmäßige Reinigung aller relevanten Flächen und Gegenstände ist die Sorge für Ordnung in den Objekten.

Für die Objekte ist ein **Reinigungs- und Desinfektionsplan** (Anlage 3) erstellt worden.

Folgende Grundsätze sind bei Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen zu berücksichtigen:

- ✓ Die Teilnehmer*innen können Reinigungsarbeiten in ihrem individuellen Wohnbereich selbst durchführen.
- ✓ Bei den angewendeten Reinigungsmethoden ist eine Schmutzverschleppung zu verhindern (beispielsweise Zwei-Eimer-Methode)
- ✓ Bei Desinfektionsarbeiten sind Handschuhe zu tragen.
- ✓ Alle wieder verwendbaren Reinigungsutensilien (Wischmopp, Wischlappen ...) sind nach Gebrauch aufzubereiten und bis zur erneuten Verwendung trocken zu lagern.
- ✓ Bei sichtbarer Verschmutzung ist sofort zu reinigen.

Eine sofortige gezielte Desinfektion von Flächen und Gegenständen ist notwendig bei sichtbarer Verunreinigung durch Erbrochenes, Stuhl, Urin, Blut usw. Dabei ist nach Entfernung der groben Verunreinigungen mit in Desinfektionsmittel getränktem Zellstoff o. ä. eine **Wischdesinfektion** (Flächendesinfektionsmittel, DGHM-gelistet) durchzuführen (Einmalhandschuhe tragen!). Innerhalb der Einwirkzeit der Desinfektionsmittel-Lösung dürfen die Flächen nicht trocken- oder nachgewischt werden. Nach erfolgter Desinfektion ist zu lüften.

3.3 Reinigungsfrequenz

Die Reinigungsfrequenz muss sich an der speziellen Nutzungsart und -intensität der Objekte orientieren.

Rahmen- und Hygienplan

Je nach Nutzungsfrequenz ist eine Grundreinigung unter Einbeziehung von Lampen, Fenstern, Heizkörpern, Türen, Teppichböden, Vorhängen, Jalousien, Rohrleitungen, Verkleidungen, Regalen usw. durchzuführen.

Beim Auftreten übertragbarer Krankheiten sind Desinfektionsmaßnahmen als gezielte Schutzmaßnahmen gegen eine Weiterverbreitung der Krankheitserreger nach Absprache mit dem Gesundheitsamt durchzuführen. Beim Auftreten von Durchfallerkrankungen im Territorium können prophylaktische Desinfektionsmaßnahmen in den Objekten ebenfalls sinnvoll sein.

Zusatz: Tabelle: Vorschlag für periodische Reinigungsmaßnahmen (vgl. S 11 im neuen Plan)

3.4 Bekleidung, Wäschehygiene

Von den Mitarbeiter*innen ist darauf zu achten, dass von den Kindern eine den Witterungsverhältnissen angepasste Kleidung sowohl in der Einrichtung als auch im Freien getragen wird.

Schlafdecken und Kissen, die zur Verfügung gestellt werden, sind nur mit Bettwäsche zu benutzen und einmal jährlich zu waschen. Von den Teilnehmer*innen ist eigene Bettwäsche mitzubringen, für Notfälle ist ausreichend frische Bettwäsche in den Objekten vorhanden.

Matratzen sind einmal jährlich zu reinigen (z.B. absaugen), alternativ ist der Einsatz abwaschbarer Bezüge zu empfehlen. Das Einsammeln und der Transport gebrauchter Wäsche soll in reißfesten, und ggf. feuchtigkeitsdichten Textil- und Foliensäcken bzw. Wäschebehältern erfolgen.

4. Umgang mit Lebensmitteln

Um lebensmittelbedingte Erkrankungen und Erkrankungshäufungen in Gemeinschaftseinrichtungen zu verhindern, müssen an den Umgang mit Lebensmitteln besonders hohe Anforderungen gestellt werden.

Für das gewerbsmäßige Herstellen von Lebensmitteln gilt die Lebensmittelhygiene-Verordnung vom 05.08.1997. Gemäß § 4 dieser Verordnung sind alle gewerbsmäßigen Betriebe, wie z.B. Küchenbetriebe zur Essenversorgung verpflichtet, betriebseigene Hygienemaßnahmen und Kontrollen selbst zu definieren und über deren Anwendung selbst zu entscheiden.

Nicht anwendbar ist bzw. reduziert angewendet wird die Lebensmittelhygiene-Verordnung überall dort, wo Kinder und Jugendliche ihr eigenes Essen – auch in der Gruppe - zubereiten bzw. wo die Gruppenküchen einen überwiegend familiären (privaten) Charakter vermitteln.

4.1 Allgemeine Hygieneregeln

- ✓ Auf den Gesundheitszustand der beteiligten Personen achten. Bei Anzeichen von Krankheit zum Arzt schicken.
- ✓ Im Umgang mit Lebensmitteln keine Personen mit offenen Wunden an den Händen (ggf. Handschuhe tragen) oder im Gesicht. Personen mit eitrigen Wunden an den Händen dürfen keinen Umgang mit Lebensmitteln haben.
- ✓ Auf Lebensmittel darf nicht gehustet oder geniest werden.
- ✓ Bei Verdacht auf Lebensmittelinfektion Mitteilung an Gesundheitsamt machen.
- ✓ Nur gut gereinigte Geräte und Tischflächen und sauberes Geschirr verwenden.
- ✓ Beim Einkauf von Lebensmitteln ist auf hygienisch einwandfreien Zustand zu achten, das Mindesthaltbarkeitsdatum beachten.
- ✓ Bei privat mitgebrachten oder gespendeten Lebensmitteln unbedingt die Herkunft und den Zeitpunkt der Herstellung (bzw. der Entgegennahme) notieren.
- ✓ Es muss gewährleistet werden, dass alle Lebensmittel vor nachteiligen Beeinflussungen geschützt sind.
- ✓ Leicht verderbliche Lebensmittel nur in frischem Zustand verwenden.
- ✓ Transport von leicht verderblichen Lebensmitteln möglichst in Kühltaschen.

- ✓ Leicht verderbliche Lebensmittel abdecken bzw. umhüllen und bei unter 7 °C kühlen. Wenn keine Kühlung möglich ist, innerhalb von 2 Stunden verbrauchen. Danach nicht mehr verwenden.
- ✓ Wenn Speisen selbst hergestellt werden, auf häufiges Händewaschen achten. Nach der Toilettenbenutzung immer Hände waschen.
- ✓ Selbst hergestellte Getränke immer frisch verbrauchen.
- ✓ Die Kursleiter*innen legen fest, was mit Essensresten geschieht (z.B. Reste von mitgebrachten Speisen werden wieder zurückgegeben. Bei in der Einrichtung hergestellten Speisen wird im Einzelfall festgelegt, wie lange diese haltbar sind; dies wird auf einem beigelegten Zettel vermerkt. Leicht verderbliche Speisen werden vernichtet. Die Reste von ausgegebenen Speisen sind zu entsorgen oder wenn möglich an unsere Tiere verfüttert).
- ✓ In der Küche werden möglichst Hausschuhe getragen.
- ✓ Mitarbeiter*innen, die mit Lebensmitteln in der Gemeinschaftsverpflegung in Berührung kommen, müssen die Inhalte der §§ 42 und 43 des IfSG kennen und nach Entscheidung des zuständigen Gesundheitsamtes eine Bescheinigung nach § 43 vorweisen können.
- ✓ Die Anlieferung von Speisen darf nur in ordnungsgemäß gereinigten und geschlossenen Behältern erfolgen.

4.2 Spezielle Hygieneregeln

A) zu den Risikolebensmitteln:

- ✓ keine Hackfleischbrötchen oder –brote
- ✓ keine frische Mettwurst (Teewurst, Zwiebelmettwurst, Knacker, Braunschweiger u. dgl.)
- ✓ keine Speisen servieren, die rohe Eier enthalten, z.B. Tiramisu, Sauce Hollandaise, Quarkspeisen mit Eigelb, Pudding mit Eischnee usw.
- ✓ keine rohe Milch, auch keine Vorzugsmilch
- ✓ keine Kuchen oder Gebäckstücke mit nicht durchgebackener Füllung bzw. Auflagen servieren
- ✓ keine Salate mit rohem Fisch, keine Salate mit Majonnaise
- ✓ keine Zubereitung von frischem oder gefrorenem Geflügel
- ✓ keine Pilzgerichte

B) zum richtigen Umgang mit Lebensmitteln:

- ✓ alle Warmspeisen ausreichend lange erhitzen und durchgaren.
- ✓ keine gegarten Speisen „lau-warm“ aufbewahren; entweder bei mindestens 60 °C (unmittelbar vor dem Verzehr) oder kühlen bei unter 7 °C
- ✓ leicht verderbliche Lebensmittel kühlen bei unter 7 °C
- ✓ nur gut gereinigtes Obst weiter verarbeiten
- ✓ bei mitgebrachten Lebensmitteln keine angebrochenen Packungen mit kühlpflichtigen Lebensmitteln akzeptieren
- ✓ mitgebrachte kühlpflichtige Lebensmittel genau prüfen, besonders wenn auf dem Transport die Kühlung unterbrochen war
- ✓ auf saubere Kleidung achten

C) spezielles zur Reinigung:

- ✓ Arbeitsbereiche beim Arbeiten möglichst sauber halten; zwischendurch bei Bedarf säubern
- ✓ Alle benutzten Geschirr- und Besteckteile sind nach jeder Nutzung zu reinigen (empfohlen im Geschirrspülautomaten bei 65°C)
- ✓ Geschirrtücher und Lappen sind je nach Nutzungsintensität und Verschmutzungsgrad zu wechseln
- ✓ Tische, Tablett sind nach der Esseneinnahme zu reinigen
- ✓ Essensraum ist nach Bedarf zu reinigen, vgl. Reinigungs- und Desinfektionsplan.
- ✓ keine alten Wischlappen verwenden, je nach Nutzungsintensität wechseln
- ✓ Reinigungs- und Desinfektionsmittel, Schädlingsbekämpfungsmittel von Lebensmitteln getrennt halten, möglichst unter Verschluss

4.5 Sonstige hygienische Anforderungen

Abfallbeseitigung

- ✓ Die Abfallverordnungen der Kommunen sind einzuhalten.
- ✓ Maßnahmen der Abfallvermeidung und -trennung sind festzulegen.
- ✓ Die Abfälle sollten in gut schließenden Behältnissen mit Beuteleinlage gesammelt und bei Bedarf (mindestens einmal täglich) in zentrale Abfallsammelbehälter entsorgt werden.
- ✓ Die Abfallentsorgung einschließlich der Küchenabfälle ist so zu betreiben, dass Belästigungen, insbesondere durch Gerüche, Insekten und Nagetiere vermieden werden.

Tierhaltung

- ✓ Tiere müssen artgerecht gehalten werden. Tierhaltung in Freigehegen ist zu bevorzugen.
- ✓ Verantwortung für die Tierpflege muss klar geregelt sein. Den Mitarbeiter*innen kommt hierbei die Überwachungsaufgabe zu.
- ✓ Bei der Planung und Umsetzung der Tierhaltung ist ein enger Kontakt mit dem zuständigen Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt sowie dem Gesundheitsamt dringend zu empfehlen.
- ✓ Achtung auf Händehygiene nach Umgang mit den Tieren und separate Lagerung des Futters und der Pflegeutensilien

Schädlingsprophylaxe und -bekämpfung

- ✓ Durch das Unterbinden von Zutritts- bzw. Zuflugmöglichkeiten für Schädlinge, das Vermeiden von Verbergeorten, das Beseitigen baulicher Mängel und die Einhaltung von Ordnung und Sauberkeit in der Einrichtung, im Küchenbereich und auf dem Außengelände ist einem Schädlingsbefall vorzubeugen.
- ✓ Es sind regelmäßig Befallskontrollen durchzuführen
- ✓ Bei länger anhaltendem Schädlingsbefall ist ein kompetenter Schädlingsbekämpfer mit der Bekämpfung zu beauftragen.
- ✓ Ein Befall mit Gesundheitsschädlingen ist entsprechend den existierenden Landesverordnungen dem zuständigen Gesundheitsamt anzuzeigen.
- ✓

Vermeidung einer Gefährdung durch Giftpflanzen

- ✓ Giftpflanzen sind Bäume, Sträucher und krautige Pflanzen, deren Inhaltsstoffe beim Menschen Gesundheitsstörungen hervorrufen können.
- ✓ Häufigste Symptome bei Aufnahme giftiger Pflanzenteile: Übelkeit, Erbrechen, vermehrter Speichelfluss, seltener Durchfall. Weitere Symptome (je nach Pflanzenart): trockene Mundschleimhaut, Pupillenerweiterung, Unruhe, Kaltschweißigkeit, Lähmungserscheinungen, Haut- und Schleimhautreaktionen.
- ✓ Nach Verzehr vermeintlich giftiger Pflanzenteile auch ohne Symptome unverzüglich Arzt oder Giftinformationszentrale anrufen (z.B. Giftinformationszentrum Erfurt, Tel. (0361) 730730), Symptome schildern, Menge und Zeitpunkt der Aufnahme nennen, ggf. Pflanzenart nennen.
- ✓ 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

Trinkwasser

- ✓ Das im Natur-Erlebniszentrum-Sormitztal verwendete Warm- und Kaltwasser für den menschlichen Gebrauch (Trinken, Kochen, Waschen und Reinigung von Gegenständen, die

- bestimmungsgemäß nicht nur vorübergehend mit dem menschlichen Körper in Kontakt kommen) muss der Trinkwasserverordnung entsprechen.
- ✓ Veränderungen an der Trinkwasseranlage sind dem Gesundheitsamt spätestens vier Wochen vorher anzuzeigen, damit das Gesundheitsamt über die Notwendigkeit und den Umfang der Untersuchung von Wasserproben entscheiden kann. Das Gesundheitsamt entscheidet nach Vorliegen einer Wasseranalyse über die Freigabe der Wasserversorgungsanlage.
 - ✓ Installationen sind nach den allgemein anerkannten Regeln der Technik und nur von bei dem Wasserversorger registrierten Firmen durchführen zu lassen. Dabei sind besonders die Regelungen der DIN 1988 „Technische Regeln für Trinkwasserinstallationen“ sowie das DVGW-Arbeitsblatt W 551 zu beachten.
 - ✓ Warmwasseranlagen müssen so installiert und betrieben werden, dass eine gesundheitsgefährdende Vermehrung von Legionellen vermieden wird (Empfehlung Deutscher Verein des Gas- und Wasserfaches e.V. – DVGW, Arbeitsblätter W551, VDI 6023). Im gesamten Warmwassersystem darf +55°C zu keiner Zeit unterschritten werden.
 - ✓ Vorhandene Duschen, die nicht regelmäßig genutzt werden, sollten vor erneuter Benutzung durch 5-minütiges Ablaufen lassen mit Warmwasser bei maximaler Erwärmung gespült werden.
 - ✓ Betriebswasser/Regenwasser darf in Jugendhilfeeinrichtungen nicht für den menschlichen Gebrauch (d.h. auch nicht zur Körperpflege und Wäschewaschen) verwendet werden.
 - ✓ Für das Trinkwasser im Objekt Talmühle ist der Vermieter zuständig.

4.6 Erste Hilfe

Mindestens ein/e Kursleiter*in hat eine staatlich anerkannte Erste-Hilfe-Ausbildung.

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

Geeignetes Erste-Hilfe-Material ist in den Objekten vorhanden. Die Vollständigkeit ist vor Beginn jeder Veranstaltung vom Kursleiter zu überprüfen.

Verbrauchte Materialien (z. B. Einmalhandschuhe oder Pflaster) sind umgehend zu ersetzen und die Beschaffung neuer Materialien vom Kursleiter zu veranlassen.

Die Kursleiter*innen sollten insbesondere das Ablaufdatum des Händedesinfektionsmittels und der Medizinprodukte überprüfen sowie abgelaufene und verbrauchte Materialien ersetzen.

Anforderungen des Infektionsschutzgesetzes

1. Gesundheitliche Anforderungen

1.1 Beschäftigte/Tätige im Küchen-/Lebensmittelbereich (§ 42 IfSG)

Mitarbeiter*innen, die

- ✓ an Typhus, Paratyphus, Cholera, Shigellenruhr, Salmonellose, einer anderen infektiösen Darmerkrankung oder Virushepatitis A oder E (infektiöse Gelbsucht) erkrankt oder dessen verdächtig sind,
- ✓ 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 Escherichia coli oder Choleravibrionen ausscheiden,
- ✓

dürfen in Küchen zur Gemeinschaftsverpflegung bzw. beim Herstellen, Behandeln, Inverkehrbringen von Lebensmitteln nicht tätig sein oder beschäftigt werden.

Rahmen- und Hygienplan

1.2 Mitarbeiter*innen des ELAN e.V.

Mitarbeiter*innen, 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, Mitarbeiter*innen, die die in § 34 (2) genannten Erreger ausscheiden bzw. zu in § 34 (3) genannten Personen Kontakt haben, dürfen solange in den Gemeinschaftseinrichtungen keine Lehr-, Erziehungs-, Aufsichts- oder sonstige Tätigkeiten ausüben, bei denen sie Kontakt zu dort Betreuten haben, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit oder Verlausion durch sie nicht mehr zu befürchten ist (vgl. Anlage 2).

1.3 Teilnehmer*innen

Nach dem Gesetzestext gilt für die Teilnehmer*innen unserer Veranstaltungen 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.

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, dem Träger der Einrichtung (hier ELAN e.V.) 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.

3. Belehrung

3.1 Mitarbeiter*innen im Küchen- und Lebensmittelbereich

- ✓ Der Mitarbeiter*innen muss erklären, dass bei ihm keine Tatsachen für ein Tätigkeitsverbot vorliegen. Die Erstausbübung der Tätigkeiten im Küchen- bzw. Lebensmittelbereich ist nur möglich, wenn der/ die Mitarbeiter*in eine nicht mehr als 3 Monate alte Bescheinigung des Gesundheitsamtes oder eines vom Gesundheitsamt beauftragten Arztes nachweisen kann. Treten nach Tätigkeitsaufnahme Hinderungsgründe auf, so hat der/ die Mitarbeiter*in dieses unverzüglich dem ELAN e.V. mitzuteilen.
- ✓ Der ELAN e.V. hat die Belehrung für die Mitarbeiter*innen im Küchen- bzw. Lebensmittelbereich vor Aufnahme der Tätigkeit durchzuführen und im Weiteren jährlich zu wiederholen, den Nachweis über die Belehrung zu dokumentieren und der zuständigen Behörde auf Verlangen vorzulegen.

3.2 Mitarbeiter*innen

Die Mitarbeiter*innen des ELAN e.V. in unseren Objekten sind nach § 35 vor erstmaliger Aufnahme ihrer Tätigkeit und im Weiteren mindestens im Abstand von 2 Jahren von ihrem Arbeitgeber über die gesundheitlichen Anforderungen und Mitwirkungspflichten zu belehren (vgl. Belehrung für Beschäftigte gem. § 35 IfSG).

Über die Belehrung ist ein Protokoll zu erstellen, das beim Arbeitgeber für die Dauer von 3 Jahren aufzubewahren ist.

Rahmen- und Hygienplan

3.3 Teilnehmer*innen bzw. Erziehungsberechtigte

Ebenfalls zu belehren über gesundheitliche Anforderungen und Mitwirkungspflichten ist nach § 34 (5) IfSG jede Person, die in der Gemeinschaftseinrichtung neu betreut wird oder deren Sorgeberechtigte durch die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung. Diese Belehrung kann schriftlich oder mündlich erfolgen. Zusätzlich sollte ein entsprechendes Merkblatt ausgehändigt werden (Anlage 1). Bei Wechsel der Einrichtung müssen auch Teilnehmer*innen (bzw. deren Erziehungsberechtigte), die an der alten Einrichtung schon belehrt wurden, eine neue Belehrung erhalten.

4. Vorgehen bei meldepflichtigen Erkrankungen

4.1 Wer muss melden?

Eine Vielzahl von Infektionskrankheiten ist nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtig. Grundsätzlich ist nach § 8 IfSG der feststellende Arzt verpflichtet, die im Gesetz (§ 6) genannten Krankheiten zu melden.

Ist das jedoch primär nicht erfolgt bzw. treten die im § 34 Abs. 1 bis 3 IfSG zusätzlich genannten Erkrankungen (vgl. Belehrung für Beschäftigte gem. § 35 IfSG) in Gemeinschaftseinrichtungen auf, so müssen die Mitarbeiter*innen des ELAN e.V. das Auftreten bzw. den Verdacht der genannten Erkrankungen unverzüglich (innerhalb von 24 Stunden) dem zuständigen Gesundheitsamt melden. Dies gilt auch beim Auftreten von 2 oder mehr gleichartigen, schwerwiegenden Erkrankungen, wenn als deren Ursache Krankheitserreger anzunehmen sind.

Die in Thüringen bestehende zusätzliche Meldeverordnung (Thüringer Infektionskrankheitenmeldeverordnung vom 15.02.03) ist darüber hinaus zu beachten.

Meldeweg nach IfSG (vereinfacht):

1. Mitarbeiter*innen
2. Sorgeberechtigte
3. Leitung des ELAN e.V.
4. Gesundheitsamt

Wichtige Meldeinhalte:

- ✓ Art/ Symptomatik der Erkrankung bzw. des Verdachtes
- ✓ Name, Vorname, Geburtsdatum, Geschlecht
- ✓ Anzahl der Erkrankten (bei Häufungen)
- ✓ Anschrift
- ✓ Erkrankungstag
- ✓ ggf. Infektionsquelle
- ✓ Kontaktpersonen (Einrichtung, Elternhaus, Geschwister)
- ✓ Ggf. Art des Untersuchungsmaterials, Nachweismethode, Untersuchungsbefund
- ✓ Name, Anschrift, Telefonnummer des Arztes bzw. der Einrichtung

Maßnahmen im entsprechenden Objekt des ELAN e.V. einleiten:

1. Versorgung und ggf. Isolierung betroffener Personen
2. Verständigung von Sorgeberechtigten bzw. des Hausarztes
3. Klärung/ Sicherstellung möglicher Infektionsquellen
4. Ggf. Abholung der betroffenen Personen

Wichtige Telefonnummern:

- | | |
|---|---|
| ✓ Rettungsstelle | Tel.: 112 |
| ✓ Gesundheitsamt | Tel.: 03671/ 823-674 (Saalfeld),
Fax: 03671/ 823-688 |
| ✓ betreuender Arzt | Tel.: |
| ✓ Staatliches Veterinär- und
Lebensmittelüberwachungsamt | Tel.: 03671/ 823-733 (Rudolstadt) |
| ✓ Giftnotrufzentrale | Tel.: 0361/730730 |

4.2. Information der Teilnehmer*innen/Sorgeberechtigten, Einleitung von Maßnahmen

Tritt eine meldepflichtige Infektionskrankheit oder ein entsprechender Verdacht in der Einrichtung auf, so müssen ggf. durch die verantwortlichen Mitarbeiter*innen des ELAN e.V. die Teilnehmer*innen/Sorgeberechtigten darüber **anonym** informiert werden.

Die Information kann in Form von

- ✓ gut sichtbar angebrachten Aushängen in der Einrichtung,
- ✓ Merkblättern mit Informationen über die Erkrankung und notwendigen Schutzmaßnahmen,
- ✓ Informationsveranstaltungen oder persönlichen Gesprächen erfolgen.

Alle Maßnahmen sind in Abstimmung mit dem zuständigen Gesundheitsamt zu koordinieren.

4.3. Besuchsverbot und Wiederzulassung

Im Infektionsschutzgesetz § 34 ist verankert, bei welchen Infektionen für die Teilnehmer*innen ein Besuchsverbot für die Objekte besteht.

Der erneute Besuch der Einrichtung ist nach den Bestimmungen des Infektionsschutzgesetzes dann wieder zulässig, wenn die ansteckende Erkrankung abgeklungen bzw. nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit nicht mehr zu befürchten ist. In der Praxis hat sich ein entsprechendes schriftliches Attest des behandelnden Arztes oder des zuständigen Gesundheitsamtes bewährt.

Das Robert Koch-Institut haben Empfehlungen für die Wiederzulassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen nach überstandenen Infektionskrankheiten herausgegeben.

4.5 Schutzimpfungen

Der beste Schutz vor vielen Infektionskrankheiten sind Schutzimpfungen. Sie können zum einen den Impfling selbst vor Infektion, Erkrankung und Tod schützen, führen andererseits beim Erreichen hoher Durchimpfungsraten in der Bevölkerung (> 90 %) durch Unterbrechung der Infektionsketten und langfristig einer eventuellen Ausrottung der Krankheiten auch zum Schutz der Allgemeinheit.

Es existiert in Deutschland derzeit keine Impfpflicht. Alle wichtigen Impfungen für die Bevölkerung werden von der Ständigen Impfkommission Deutschlands (STIKO) veröffentlicht und von den Länderbehörden öffentlich empfohlen. Die entsprechenden Impfungen und das dazu empfohlene Impfbuch für alle Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr sowie für Erwachsene sind, ebenso wie die Impfempfehlungen für die Mitarbeiter*innen des Elan e.V., in den STIKO-Empfehlungen sowie den Impfempfehlungen der Länder verankert.

Sondermaßnahmen Beim Auftreten ausgewählter Infektionserkrankungen und Parasitosen

1. Sondermaßnahmen beim Auftreten von Magen-Darm-Erkrankungen (infektiöse Gastroenteritis)

Mögliches Krankheitsbild:

- ✓ Übelkeit
- ✓ 2 – 3 Tage andauernde ständige Mattigkeit
- ✓ Kopf- und Leibschmerzen
- ✓ Fieber
- ✓ Durchfall mit und ohne Erbrechen
- ✓ Kreislaufbeschwerden

Maßnahmen:

1. Der Erkrankte sollte bis zur Abholung durch die Eltern möglichst getrennt von den übrigen KursTeilnehmer*innen betreut werden.
2. Erkrankte Mitarbeiter*innen dürfen keinen Kontakt zu den KursTeilnehmer*innen haben und ihre Räume nicht mehr betreten.
3. Sofortige Arztkonsultation.
4. Bei Verdacht auf Erkrankung nach Verzehr von Gemeinschaftsverpflegung, Speisereste einschließlich der verarbeiteten Lebensmittelreste aufheben und Rückstellproben sichern.
5. Wiederbeteiligung am Kursgeschehen bzw. Weiterbetreuung von Teilnehmer*innen möglichst mit schriftlicher Unbedenklichkeitserklärung durch den behandelnden Arzt.
- 6.

Weiterhin:

- Desinfektion der Toilette nach jeder Nutzung
- Verwendung von Einmalhandtüchern
- Desinfektion der Oberflächen und Gegenstände mit denen der Erkrankte intensiv in Berührung kam

2. Sondermaßnahmen bei Kopflausbefall

Erkennen eines Befalls: I.d.R. halten sich Kopfläuse in der Nähe der Kopfhaut auf. Ein sicheres Befallszeichen sind die an den Kopfhaaren festgekitteten Läuseeier (Nissen). Nach ihnen ist bei einer Kontrolle systematisch zu suchen.

Befallsmerkmale:

- ✓ Juckreiz im Kopfbereich
- ✓ entzündete Kratzwunden am Kopf
- ✓ entzündliche oder eiternde Herde an den Rändern der Kopfbehaarung

Maßnahmen:

1. Der Erkrankte sollte bis zur Abholung durch die Eltern möglichst getrennt von den übrigen KursTeilnehmer*innen betreut werden.
2. Mitgabe persönlicher Gegenstände (z.B. Käämme) an die Eltern mit Hinweisen zur Behandlung.
3. Erkrankte Mitarbeiter*innen dürfen keinen Kontakt zu den KursTeilnehmer*innen haben und ihre Räume nicht mehr betreten.
4. Sofortige Benachrichtigung des Gesundheitsamtes.

5. Kontrolle des Kopfhaares aller Kontaktpersonen, bei Verdacht oder tatsächlichem Befall die Behandlung der Kontaktpersonen nach ärztlicher Anweisung einleiten. Die Behandlung ist i.d.R. durch die Erziehungsberechtigten vorzunehmen und deren sachgerechte Ausführung in schriftlicher Form zu bestätigen. Danach darf die Ferieneinrichtung wieder besucht werden. Die Eltern der Kinder mit engerem Kontakt zu einem befallenen Kind müssen umgehend über das Auftreten von Kopfläusen unterrichtet werden.
6. Entwaschen von Kämmen, Haar- und Kleiderbürsten durch Einlegen in mind. 60°C heißen Seifenwassers über 15min.
7. Sofortiger Wechsel von Leibwäsche, Kleidung, Bettwäsche und Handtüchern.
8. Handtücher, Leib- und Bettwäsche bei mind. 60°C (>15 min) waschen, bei Kleidungsstücken auch Anwendung feuchter oder trockener Hitze (Dampf 50°C, 15 min bzw. Heißluft 45°C 60 min) möglich.
9. Wenn thermische Behandlung nicht möglich ist: Aufbewahrung der Textilien in einem gut verschließbaren, dichten Plastiksack für mindestens 3 Wochen bei Zimmertemperatur.
10. Tiefrieren unter -10°C über mind. 24 Stunden ist eine weitere Variante (z.B. textiles Spielzeug, Kleidungsstücke u.a.).
11. Bei starkem Befall sind die Aufenthalts- und Schlafräume von ausgestreuten Läusen zu befreien (gründliches Absaugen der Böden, Polstermöbel und weiterer Gegenstände und Flächen).
12. Nachkontrolle durch den Arzt und Wiederholungsbehandlung nach 9 – 10 Tagen.

3. Skabies (Krätze)

Skabies ist eine ansteckende Hauterkrankung, die durch Krätzemilben verursacht wird. Sie werden durch intensive Hautkontakte von Mensch zu Mensch übertragen. Die Inkubationszeit beträgt 2 bis 5 Wochen. Auch ohne Symptome ist ein bereits an Skabies erkrankter Mensch ansteckend. Außerhalb des Wirtes, auf Kleidung, Bettwäsche usw. überleben Krätzmilben ca. 1-2 Tage.

Befallsmerkmale:

- ✓ Brennen und starker Juckreiz (vor allem nachts) an betroffenen Hautarealen
- ✓ Generalisierter Juckreiz
- ✓ Ekzemähnliche Hautveränderungen (Rötung, Schuppung, Papeln, Pusteln)
- ✓ Evtl. unregelmäßig gewundenen Milbengänge (bis ca. 1,5 cm lang) mit einem kleinen Bläschen am Ende

- ✓ Warme Körperregionen mit dünnen Hautschichten sind vorrangig betroffen

Maßnahmen:

1. Bei Auftreten einer Krätzeerkrankung bzw. deren Verdacht hat der Elan e.V. gem. § 34 (6) IfSG unverzüglich das zuständige Gesundheitsamt zu benachrichtigen. Die Auflagen des Gesundheitsamtes sind strikt einzuhalten.
2. Ist ein Kind an Krätze erkrankt oder besteht der Verdacht, muss es sofort von den übrigen Kindern bis zur Abholung durch die Eltern getrennt werden.
3. Die persönlichen Gegenstände werden mit Hinweisen zum richtigen Umgang und Behandlung mitgegeben (s.Umgebungsmaßnahmen).
4. Alle an Krätze Erkrankten, Krankheitsverdächtigen und Kontaktpersonen sind möglichst schnell einem erfahrenen Hautarzt vorzustellen. Bei einem Krätzeausbruch (2 Fälle oder mehr) ist dafür zu sorgen, dass alle Erkrankten und Kontaktpersonen (u.a. auch die Mitarbeiter*innen) gleichzeitig behandelt werden (Koordinierung durch das Gesundheitsamt).
5. Enge Kontaktpersonen sind alle Personen, die zu Erkrankten engen, großflächigen Haut-zu-Haut-Kontakt über einen längeren Zeitraum hatten (5 - 10 Minuten), z.B. durch gemeinsames Schlafen in einem Bett, Kuseln, Körperpflege und Liebkosen von Kleinkindern, Geschlechtsverkehr, Körperpflege von Kranken.

Rahmen- und Hygienplan

6. Die Wiederezulassung in die Objekte kann erst nach sachgerechter Behandlung und Erfolgskontrolle durch den behandelnden Arzt erfolgen, wenn der Behandlungserfolg bescheinigt wurde.
7. Nach Auftreten von Krätzeerkrankungen sind alle behandelten sowie potentiellen Kontaktpersonen für 6 Wochen einer ständigen Überwachung zu unterziehen (Koordinierung durch das Gesundheitsamt)

Umgebungsmaßnahmen:

1. Kleider, Bettwäsche, Handtücher und weitere Gegenstände mit längerem Körperkontakt sollten bei mindestens 50°C gewaschen oder z.B. mit Hilfe eines Heißdampfgeräts dekontaminiert werden.
2. Schlecht zu waschende Textilien usw. können in verschlossenen Plastiksäcken bei Zimmertemperatur 14 Tage aufbewahrt werden (bei 25°C genügt 1 Woche). Danach sind die Milben abgestorben.
3. Zur Entwesung von Matratzen, Polstermöbeln und Fußbodenbelägen gründliches und wiederholtes Absaugen mit einem starken Staubsauger; ggf. Einschweißen kontaminierter Gegenstände (Matratzen, Polsterstühle usw.) in Ein- und Zweischichtfolie und Abstellen in einem gesonderten Raum (14 Tage bei Zimmertemperatur).
4. Matratzen können auch einer Matratzendesinfektionsanlage zugeführt werden (90°C, 5min).
5. Kontaminierte Plüschtiere etc. können auch bei möglichst hoher Temperatur eingefroren werden.
6. Gegenstände, mit denen der Patient nur kurzen Kontakt hatte, müssen nicht dekontaminiert werden.

4. Maßnahmen bei Tollwutgefahr

Tollwutüberträger sind in unseren Breiten vorwiegend wildlebende Fleischfresser wie Füchse, Marder, Marderhunde, Dachse, Waschbären sowie Rehe, Hirsche, Wildschweine und bei den Haustieren Weidetiere (Rinder, kleine Wiederkäuer, Pferde). Nach einer Verletzung ist es von größter Wichtigkeit, wie sich der Betroffene verhält, denn Versäumnisse in dieser Phase können gravierende gesundheitliche Folgen haben. Daher ist eine Belehrung der Teilnehmer*innen und Mitarbeiter*innen über das Verhalten bei Tollwutgefahr (Vermeidung von Tierkontakt) wichtig. Gefährlich sind alle Verletzungen, bereits schon oberflächlich nicht blutende Kratzer sowie ein belecken der nicht intakten Haut durch ein tollwutverdächtigtes Tier, mit Tierspeichel behaftete Materialien (indirekter Kontakt) sowie der Kontakt mit der Impfflüssigkeit eines beschädigten Impfstoffködern der Fuchstollwutimpfung.

Auch nach Kontakt mit Fledermäusen muss ein Tollwutverdacht abgeklärt werden.

Tierkadaver sollten keinesfalls berührt werden.

Nach einer Tollwutexposition ist Folgendes zu beachten:

1. Genaues Registrieren des Vorfalles und ggf. Erfassen weiterer Betroffener bzw. von Zeugen und wenn möglich, unbedingt den Tierhalter feststellen.
2. Unverzögliches Aufsuchen eines Arztes zur Wundversorgung und Tollwutimpfberatung.
3. Sofortige Meldung an das Gesundheitsamt veranlassen.

5. Verhalten nach Zeckenstich

Zecken (z.B. Holzbock – *Ixodes ricinus*) können Überträger teils lebensbedrohlicher Infektionskrankheiten sein (Borreliose, FSME). Daher ist es wichtig, die Zecke umgehend sachgerecht zu entfernen sowie nach einem Zeckenstich auf typische Hautveränderungen zu achten (Erythema

Rahmen- und Hygienplan

migrans). Bei Ferienlagern in einem Endemiegebiet für FSME ist ein aktueller und vollständiger Impfschutz gegen FSME für alle Teilnehmer*innen und Mitarbeiter*innen dringend anzuraten.

- ✓ Belehrung der Teilnehmer*innen vor Exkursionen in zeckenverdächtige Gebiete (Tragen von festem Schuhwerk und beinbedeckender Kleidung; umgehende Information der Mitarbeiter*innen nach Zeckenstich; selbstständiges Absuchen nach der Exkursion)
- ✓ Sachgerechte Entfernung der Zecke durch einen geschulten Mitarbeiter*innen oder Arzt
- ✓ Information der Eltern bei Zeckenstich, Dokumentation
- ✓ Anschließende Vorstellung bei Arzt empfehlenswert

Anwendung von Arzneimitteln

Die Gabe der Arzneimittel 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:
 1. Schriftliche Angaben zur Verabreichung (insbesondere Zeitpunkt, Menge, Anwendungsbesonderheiten) entsprechend der Verordnung des Arztes
 2. Anschrift, Telefonnummer der Eltern und des betreuenden Arztes
 3. Ggf. wichtige Hinweise zu Notfallmaßnahmen
- ✓ Verfallsdatum beachten (verfallene Arzneimittel sind den Eltern zurückzugeben)
- ✓ Dokumentation in einem Nachweisheft mit folgenden Pflichtangaben:
 1. Vor- und Zuname des Kindes, Geburtsdatum, Gruppenzugehörigkeit
 2. Name des Präparates
 3. Verabreichungsform, verabreichte Menge
 4. Datum und Uhrzeit der Verabreichung
 5. Name/Unterschrift der Erzieherin
- ✓ Lagerung trocken, zugriffssicher, staub- und lichtgeschützt; weiterhin Herstellerangaben beachten (z.B. Kühlung)
- ✓ Nicht benötigte Arzneimittel den Eltern zurückgeben

Anlagen

Anlage 1: Merkblatt für Eltern

BITTE LESEN SIE SICH DIESES MERKBLATT SORGFÄLTIG DURCH

Belehrung für Eltern und sonstige Sorgeberechtigte gem. §34 Abs. 5 S. 2

Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Wenn Ihr Kind eine ansteckende Erkrankung hat und dann die Schule oder andere Gemeinschaftseinrichtungen (GE) besucht, kann es andere Kinder, Lehrer*innen, Erzieher*innen oder Betreuer*innen anstecken. Außerdem sind gerade Säuglinge und Kinder während einer Infektionskrankheit abwehrgeschwächt und können sich dort noch Folgeerkrankungen (mit Komplikationen) zuziehen.

Um dies zu verhindern, möchten wir Sie mit diesem Merkblatt über Ihre Pflichten, Verhaltensweisen und das übliche Vorgehen unterrichten, wie sie das Infektionsschutzgesetz vorsieht. In diesem Zusammenhang sollten Sie wissen, dass Infektionskrankheiten in der Regel nichts mit mangelnder Sauberkeit oder Unvorsichtigkeit zu tun haben. Deshalb bitten wir Sie stets um Offenheit und vertrauensvolle Zusammenarbeit.

Das Gesetz bestimmt, dass Ihr Kind nicht in die Schule oder andere GE gehen darf, wenn

1. Es an einer schweren Infektion erkrankt ist, die durch geringe Erregermengen verursacht wird. Dies sind nach der Vorschrift: Diphtherie, Cholera, Typhus, Tuberkulose und Durchfall durch EHEC-Bakterien. Alle diese Krankheiten kommen bei uns in der Regel nur als Einzelfälle vor (außerdem nennt das Gesetz noch virusbedingte hämorrhagische Fieber, Pest und Kinderlähmung. Es ist aber höchst unwahrscheinlich, dass diese Krankheitserreger in Deutschland übertragen werden).
2. Eine Infektionskrankheit vorliegt, die in Einzelfällen schwer und kompliziert verlaufen kann, dies sind Keuchhusten, Masern, Mumps, Scharlach, Windpocken, Hirnhautentzündung durch Hib-Bakterien, Meningokokken-Infektionen, Krätze, ansteckende Borkenflechte, Hepatitis A und bakterielle Ruhr.
3. Ein Kopflausbefall vorliegt und die Behandlung noch nicht abgeschlossen ist.
4. Es vor Vollendung des 6. Lebensjahres an einer infektiösen Gastroenteritis erkrankt ist oder ein entsprechender Verdacht besteht.

Die Übertragungswege der aufgezählten Erkrankungen sind unterschiedlich. Viele Durchfälle und Hepatitis A sind so genannte Schmierinfektionen. Die Übertragung erfolgt durch mangelnde Händehygiene sowie durch verunreinigte Lebensmittel, nur selten durch Gegenstände (Handtücher, Möbel, Spielsachen). Tröpfchen- oder „fliegende“ Infektionen sind z.B. Masern, Mumps, Windpocken und Keuchhusten. Durch Haar-, Haut- und Schleimhautkontakte werden Krätze, Läuse und ansteckende Borkenflechte übertragen.

Dies erklärt, dass in Gemeinschaftseinrichtungen (GE) besonders günstige Bedingungen für eine Übertragung der genannten Krankheiten bestehen. Wir bitten Sie also, bei ernsthaften Erkrankungen Ihres Kindes immer den Rat Ihres Haus- oder Kinderarztes in Anspruch zu nehmen (z.B. bei hohem

Rahmen- und Hygienplan

Fieber, auffallender Müdigkeit, wiederholtem Erbrechen, Durchfällen länger als einen Tag und anderen besorgniserregenden Symptomen).

Er wird Ihnen - bei entsprechendem Krankheitsverdacht oder wenn die Diagnose gestellt werden konnte - darüber Auskunft geben, ob Ihr Kind eine Erkrankung hat, die einen Besuch der GE nach dem Infektionsschutzgesetz verbietet.

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

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

Manchmal nehmen Kinder oder Erwachsene nur Erreger auf, ohne zu erkranken. Auch werden in einigen Fällen Erreger nach durchgemachter Erkrankung noch längere Zeit mit dem Stuhlgang ausgeschieden oder in Tröpfchen beim Husten und durch die Ausatemluft übertragen. Dadurch besteht die Gefahr, dass sie Spielkameraden, Mitschüler*innen oder das Personal anstecken. Im Infektionsschutzgesetz ist deshalb vorgesehen, dass die „Ausscheider*innen“ von Cholera-, Diphtherie-, EHEC-, Typhus-, Paratyphus- und Shigellenruhr- Bakterien nur mit Genehmigung und nach Belehrung des Gesundheitsamtes wieder in eine GE gehen dürfen.

Auch wenn bei Ihnen zu Hause jemand an einer schweren oder hochansteckenden Infektionskrankheit leidet, können weitere Mitglieder des Haushaltes diese Krankheitserreger schon aufgenommen haben und dann ausscheiden, ohne selbst erkrankt zu sein. Auch in diesem Fall muss Ihr Kind zu Hause bleiben.

Wann ein Besuchsverbot der Schule oder einer anderen GE für Ausscheider oder ein möglicherweise infiziertes aber nicht erkranktes Kind besteht, kann Ihnen Ihr behandelnder Arzt oder Ihr Gesundheitsamt mitteilen. Auch in diesen beiden genannten Fällen müssen Sie uns benachrichtigen.

Gegen Diphtherie, Masern, Mumps (Ziegenpeter), Röteln, Kinderlähmung, Typhus und Hepatitis A stehen Schutzimpfungen zur Verfügung. Liegt dadurch ein Schutz vor, kann das Gesundheitsamt in Einzelfällen das Besuchsverbot sofort aufheben. Bitte bedenken Sie, dass ein optimaler Impfschutz jedem Einzelnen sowie der Allgemeinheit dient.

Sollten Sie noch Fragen haben, wenden Sie sich bitte an Ihren Haus- oder Kinderarzt oder an Ihr Gesundheitsamt.

Auch wir helfen Ihnen gerne weiter,

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Team vom

ELAN e.V