

# Hygieneplan

der



**Lt. Satzung § 8**

# Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung .....	3
2. Risikobewertung, Hygienemanagement und Verantwortlichkeit .....	3
2.1. Risikobewertung.....	3
2.2 Hygienemanagement und Verantwortlichkeit .....	3
3. Basishygiene.....	4
3.1. Reinigung und Desinfektion.....	4
3.1.1.Händehygiene .....	4
3.1.2.Fußböden und andere Flächen, sowie Gegenstände .....	5
3.1.3.Wäschehygiene.....	5
3.2. Umgang mit Lebensmitteln .....	6
3.3. Sonstige hygienische Anforderungen .....	6
3.3.1. Giftpflanzen.....	6
3.3.2. Wasserspielbereich .....	6
3.3.3. Bällebad.....	7
3.4. Erste Hilfe.....	7
3.5.Umgang mi Arzneimitteln.....	7
3.5.1. Umgang mit Sonnencreme .....	8
4. Anforderungen des Infektionsschutzes.....	8
4.1. Gesundheitliche Anforderungen.....	8
4.1.1. Personal im Küchen- bzw. Lebensmittelbereich .....	8
4.1.2. Betreuungs- ,Erziehungs- und Aufsichtspersonal.....	8
4.1.3. Kinder.....	8
4.2. Mitwirkungs - bzw. Mitteilungspflicht.....	8
4.2.1. Belehrung der Eltern.....	8
4.3. Vorgehen bei Meldepflichtigen Erkrankungen .....	9
5. Sondermaßnahmen beim Auftreten von Magen-Darm-Erkrankungen (Durchfall/Erbrechen) .....	10
6. Sondermaßnahmen beim Auftreten von Kopfläusen.....	10
7. Sondermaßnahmen beim Auftreten von Krätze .....	11

## **1. Einleitung**

Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder bedürfen durch das Zusammenleben und die Zusammenarbeit einer Vielzahl von Personen einer besonderen hygienischen Bedeutung. Sie benötigen deshalb große Aufmerksamkeit, um das Wohlbefinden, die Gesundheit und die Erziehung zu hygienischem Verhalten zu sichern.

Nach § 36 Infektionsschutzgesetz (IfSG) müssen Gemeinschaftseinrichtungen die innerbetrieblichen Verfahrensweisen zur Infektionshygiene in Hygieneplänen festlegen. Damit sollen mögliche Infektionsrisiken minimiert werden.

## **2. Risikobewertung, Hygienemanagement und Verantwortlichkeit**

### **2.1. Risikobewertung**

Das Infektionsrisiko muss beim Elementarbereich und Krippe unterschiedlich bewertet werden. Für den Ausschluss von Personen aus der Kindertagesstätte, die an bestimmten Infektionserkrankungen leiden oder in Wohngemeinschaften engen Kontakt zu Infizierten haben, bilden das Infektionsschutzgesetz und die Satzung der Kindertagesstätte die rechtlichen Grundlagen. Neben den klassischen Kinderkrankheiten (Masern, Mumps, Röteln, Keuchhusten, Windpocken, Scharlach usw.) sind vor allem fäkal-oral übertragbare Erkrankungen wie Durchfallerkrankungen oder Hepatitis A von Bedeutung. Bei Letzteren sind auch gezielte Desinfektionsmaßnahmen sinnvoll. Beim Auftreten von Infektionskrankheiten, Meningitiden sowie dem Befall mit Kopfläusen oder Krätze ist das Gesundheitsamt mit ein zu beziehen.

### **2.2 Hygienemanagement und Verantwortlichkeit**

Die Leitung der Einrichtung trägt die Verantwortung für die Sicherung der hygienischen Erfordernisse und nimmt ihre Verantwortung durch Anleitung und Kontrolle wahr.

Zu den Aufgaben des Hygienemanagements gehören:

- Erstellung und Aktualisierung des Hygieneplanes
- Überwachung 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.

Der Hygieneplan wird allen Beschäftigten ausgehändigt und ist in der Einrichtung jederzeit einsehbar. Die Beschäftigten werden einmal pro Jahr hinsichtlich der erforderlichen Hygienemaßnahmen belehrt. Diese Belehrung wird schriftlich dokumentiert.

## 3. Basishygiene

### 3.1. Reinigung und Desinfektion

- Die Wickelaufgabe wird täglich bzw. bei starker Verschmutzung sofort gereinigt
- Die gezielte Desinfektion ist dort erforderlich, wo Krankheitserreger auftreten und Kontaktmöglichkeiten zur Weiterverbreitung bestehen (z.B. Verunreinigungen mit Erbrochenem, Blut, Stuhl, Urin)
- Die Desinfektionsmittel sind nach dem Anwendungsgebiet aus der aktuellen Desinfektionsmittelliste des Verbundes für Angewandte Hygiene (VAH) mit der entsprechenden Konzentration und Einwirkzeit auszuwählen.
- Reinigungs- und Desinfektionsmittel sind vor Kindern geschützt aufzubewahren.
- Ein Reinigungs- und Desinfektionsplan muss gut sichtbar aufgehängt sein.
- Beim Auftreten meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten oder bei begründetem Verdacht sind spezielle Maßnahmen erforderlich, die vom Gesundheitsamt veranlasst oder mit diesem abgestimmt werden.

#### 3.1.1. Händehygiene

Regelmäßiges Händewaschen reduziert die Keimzahl auf den Händen. Es werden flüssige Waschpräparate aus Spendern und Einmalhandtücher verwendet. Abfallbehälter für die Einmalhandtücher stehen zur Verfügung.

##### Personal:

Besonders in der Krippe werden bei pflegerischen Tätigkeiten Einmalhandschuhe getragen.

Die gründliche Händereinigung ist durchzuführen:

- nach jeder Toilettenbenutzung
- vor dem Umgang mit Lebensmitteln
- vor der Einnahme oder Zubereitung von Speisen und Getränken
- nach intensivem Kontakt mit Kindern, die an Durchfallerkrankungen und Atemwegsinfektionen leiden

Die hygienische Händedesinfektion ist erforderlich:

- nach Kontakt mit Stuhl, Urin, Erbrochenem Blut und anderen Körperausscheidungen
- in der Krippe nach jedem Windeln

Die prophylaktische Händedesinfektion ist erforderlich:

- vor dem Anlegen von Pflastern oder Verbänden

### Kinder:

Das Erlernen und Festigen des Händewaschens ist ein wichtiges Hygieneziel in der Einrichtung. Jedes Kind soll eine ordnungsgemäße Handwaschtechnik lernen.

Die gründliche Händereinigung ist durchzuführen:

- nach dem Spielen im Freien
- nach jeder Verschmutzung
- vor und nach dem Essen
- nach der Toilettenbenutzung

Außerdem werden die Kinder darauf hingewiesen, zum Husten und Niesen die Armbeuge und nicht die Hand zu benutzen.

### **3.1.2. Fußböden und andere Flächen, sowie Gegenstände**

Es gelten folgende Grundsätze:

- Fußböden der Gruppen-, Schlaf-, Sanitär-, Aufenthalts-, und Garderobenräume sind täglich feucht zu reinigen. Ebenso der Bewegungsraum und die Cafeteria bzw. Küchenräume.
- Teppichböden sind täglich abzusaugen.
- Bei den angewendeten Reinigungsmethoden ist eine Schmutzverschleppung zu vermeiden.
- Geräte und Mittel zur Reinigung sind an geeigneter Stelle und vor dem Zugriff Unbefugter aufzubewahren.
- Bei sichtbarer Verschmutzung ist sofort zu reinigen.
- Oberflächen von Einrichtungen (Schränke, Regale, Stühle etc.) sind einmal wöchentlich zu reinigen, bei Verschmutzung sofort.
- Türklinken im Sanitärbereich sind täglich zu reinigen.
- Wasch- und Toilettenbecken und Spültasten sind täglich zu reinigen.
- Wickeltische sind nach jeder Benutzung desinfizierend zu reinigen.

Eine gezielte Desinfektion ist notwendig nach sichtbarer Verschmutzung mit Körpersekreten. Dabei kann nach der Entfernung der groben Verunreinigung mit einem in Desinfektionsmittel getränktem Einmaltuch die Fläche mit einer Scheuer-Wisch-Desinfektion desinfiziert werden.

Einmal im Jahr erfolgt eine Grundreinigung.

### **3.1.3. Reinigungskräfte und Reinigungsdienstleister**

Die professionelle Tätigkeit der Reinigungskräfte ist, gerade in Situationen, in denen in der Einrichtung Krankheitsausbrüche zu beobachten sind, von besonderer Bedeutung. Viele Krankheitserreger können auch über Gegenstände und Flächen (z.B. Türklinken, Spielsachen, Tische, Toiletten) weiterverbreitet werden, die sachgerechte Desinfektion ist daher dann besonders wichtig. Das Reinigungspersonal ist daher regelmäßig, mindestens jährlich in allen relevanten Teilen des Hygieneplans zu schulen. Die Schulungen sind zu dokumentieren, die Schulungsnachweise sind dem Gesundheitsamt auf Anforderung vorzulegen.

Bei der Fremdvergabe der Reinigungsarbeiten an eine Reinigungsfirma soll der Reinigungs- und Desinfektionsplan Bestandteil des Dienstleistungsvertrages sein. Die Einrichtungsleitung ist auch bei Fremdvergabe der Reinigungsleistung in der Pflicht, sich stichprobenartig von der sachgerechten Reinigung und Desinfektion in der Einrichtung zu überzeugen.

### **3.1.4. Wäschehygiene**

Handtücher, Bettlaken und Lätzchen werden bei 60°C gewaschen.  
Es wird auf eine Trennung der sauberen von der schmutzigen Wäsche geachtet.

### **3.2. Umgang mit Lebensmitteln**

Beschäftigte, die in Umgang mit Lebensmitteln kommen, müssen eine Bescheinigung nach § 43 des IfSG vorweisen. Vor der Zubereitung und Ausgabe von Essen sind die Hände gründlich zu reinigen und zu desinfizieren. Bei Verletzungen an den Händen sind beim Umgang mit Lebensmitteln Handschuhe zu tragen.

Warme Speisen müssen bis zur Ausgabe eine Temperatur von mindestens 65°C aufweisen. Dies wird stichprobenhaft mit einem Speisethermometer kontrolliert und dokumentiert. Übrig gebliebene Speisen sind zu entsorgen. Die Ausgabe von Rohmilch ist nicht zulässig.

Alle benutzten Geschirr- und Besteckteile sind heiß zu reinigen z.B. mit einem 65°C Spülprogramm der Spülmaschine.

Tische und der Essenswagen sind nach der Essenseinnahme zu reinigen.

Die Austeilung der Mahlzeiten und alle anfallenden Arbeiten in der Küche erfolgt nach den uns vorgegeben Richtlinien (z.B. Lebensmittelhygiene, HACCP und Lebensmittelhygieneverordnung).

### **3.3. Sonstige hygienische Anforderungen**

#### **3.3.1. Giftpflanzen**

Die Einrichtung ist von Giftpflanzen und solchen Pflanzen, deren Früchte auf die Kinder anziehend wirken, frei zu halten.

Nach dem Verzehr vermeintlicher giftiger Pflanzenteile, auch ohne Symptome, unverzüglich einen Arzt oder die Giftnotrufzentrale anrufen (Symptome schildern, ggf. Pflanzenart nennen, Menge und Zeitpunkt der Einnahme mitteilen). Umgehend ist eine Artenbestimmung einzuleiten. (Apotheker, Gärtner)

- [Giftinformationszentrum Erfurt: Tel: 0361/730730](tel:0361730730)
- [Giftinformationszentrum Berlin 030/ 19240](tel:03019240)

#### **Umgehend sind Erste – Hilfe – Maßnahmen einzuleiten:**

- Entfernung der Pflanzenteile aus dem Mund (Ausspucken oder Ausspülen mit Flüssigkeit)
- Kein Erbrechen auslösen!
- Anschließend Flüssigkeit zu trinken geben. Keine Milch!
- Ärztliche Behandlung organisieren.

#### **3.3.2. Wasserspielbereich**

Planschbecken werden täglich mit frischem Wasser gefüllt und am Ende des Tages wieder entleert, um so eine Verkeimung des Wassers zu vermeiden.

Nach der Leerung wird eine gründliche Reinigung vorgenommen.

Zur Füllung des Planschbeckens ist Wasser mit Trinkwasserqualität zu verwenden.

Bei Verunreinigungen des Wassers (Fäkalien) ist ein sofortiger Wasserwechsel mit anschließender Desinfektion des Beckens erforderlich.

### **3.3.3. Bällebad**

Eine Feuchtreinigung der Bälle einmal jährlich in geeigneten Behältnissen ist erforderlich, bei Verschmutzung sofort.

Nichtbenutzung bei Durchfallerkrankungen oder anderen Infektionskrankheiten

### **3.4. Erste Hilfe**

Die Kindertagesstätte verfügt über mehrere Erste-Hilfe-Kästen mit entsprechender DIN.

- DIN 13169 oder DIN 13157

Der Erste-Hilfe-Kasten und die Notfalltasche werden regelmäßig hinsichtlich des Ablaufdatums und der verbrauchten Materialien kontrolliert.

Der Ersthelfer hat bei Kontakt mit Körperflüssigkeiten und Ausscheidungen Einmalhandschuhe zu tragen und sich 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.

### **3.5. Umgang mit Arzneimitteln**

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

Es besteht keine Verpflichtung der Kita, dem Wunsch nach Verabreichung von Medikamenten nach zu kommen. Medikamente werden deshalb nur in Ausnahmefällen verabreicht, denn es handelt sich dabei um eine privatrechtliche Vereinbarung zwischen Eltern und Pädagogen.

Kinder die an einer Stoffwechselerkrankungen, Allergien oder Asthma leiden, soll die Teilhabe an einer Gemeinschaft ermöglicht werden. Sollte die Notwendigkeit entstehen, verabreichen wir diesen betroffenen Kindern die erforderlichen Medikamente.

Verabreichungen erfolgen nur mit schriftlicher Anweisung der Eltern, die folgendes enthalten muss:

- schriftliche Angaben zur Verabreichung: Zeitpunkt, Menge, Anwendungsbesonderheiten entsprechend der Anweisung des Arztes
- Anschrift, Telefonnummer des betreuenden Arztes
- ggf. wichtige Hinweise zu Notfallmaßnahmen
- die Eltern füllen das Formular „Medikamentengabe im Kindergarten“ vollständig aus und unterschreiben es
- Name der Erzieherin, die das Medikament verabreicht
- Lagerung des Medikamentes

Nicht mehr benötigte Medikamente werden den Eltern zurückgegeben.

#### **3.5.1. Umgang mit Sonnencreme**

Zu Beginn des Sommers werden die Eltern wie folgt durch Aushang belehrt:

- Die Kinder werden morgens zu Hause eingecremt – wir cremen nach dem Mittag nach
- Jedes Kind benötigt eine entsprechende Kopfbedeckung als Sonnenschutz
- Mit der Elternschaft wird besprochen, ob eine Sonnencreme für alle benutzt werden kann,

oder ob jeder individuell für Sonnencreme sorgt.

## **4. Anforderungen des Infektionsschutzes**

### **4.1. Gesundheitliche Anforderungen**

#### **4.1.1. Personal im Küchen- bzw. Lebensmittelbereich**

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

- an Typhus, Paratyphus, Shigellenruhr, Salmonellose, einer anderen infektiösen Darmerkrankung oder Virushepatitis A oder E 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 Escherichiacoli oder Choleravibrien ausscheiden,

nicht tätig oder beschäftigt werden.

#### **4.1.2. Betreuungs-, Erziehungs- und 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 der Kita keine Tätigkeit ausüben, bei denen sie Kontakt zu dort Betreuten haben, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit oder Verlausung 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 Räume der Kita nicht betreten und an Veranstaltungen der Kita nicht teilnehmen dürfen.

## **4.2. Mitwirkungs- bzw. Mitteilungspflicht**

Das IfSG verpflichtet Eltern und Erzieherinnen der Kita unverzüglich mitzuteilen, wenn sie von einem der in den Absätzen 1 bis 3§34 geregelten Krankheitsfälle betroffen sind.

### **4.2.1. Belehrung der Eltern**

Eltern wird bei Aufnahme in die Kita das Merkblatt „Information der Eltern und sonstiger Sorgeberechtigter gemäß §34 Absatz 5 Seite 2 IfSG“ ausgehändigt. Dies wird durch Unterschrift der Eltern bestätigt.

## **4.3. Vorgehen bei Meldepflichtigen Erkrankungen**

Grundsätzlich ist nach §8 IfSG der feststellende Arzt verpflichtet, die im Gesetz genannten Infektionskrankheiten zu melden. Treten die im §34 Abs. 1-3 IfSG zusätzlich genannten Erkrankungen in der Kita auf, so muss der Leiter der Einrichtung das Auftreten bzw. den Verdacht der Erkrankung unverzüglich (innerhalb von 24 Stunden) dem zuständigen Gesundheitsamt melden.

Eltern werden über einen Aushang im Eingangsbereich der Kita anonym informiert. Der erneute Besuch der Kita ist nach den Bestimmungen des IfSG dann wieder zulässig, wenn die ansteckende Erkrankung abgeklungen oder nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung nicht mehr zu befürchten ist.



## Meldewege nach §8 bzw. 34 (6) IfSG

### Meldeinhalte:

- Art der Erkrankung oder Verdachtes
- Name, Vorname, Geburtsdatum, Geschlecht
- Anzahl der Erkrankten (bei Häufungen)
- Anschrift
- Erkrankungstag
- Kontaktpersonen
- Name, Anschrift, Telefonnummer des Arztes und der Kita

### Maßnahmen in der Einrichtung einleiten:

- Isolierung Betroffener
- Verständigung von Erziehungsberechtigten
- Sicherstellung möglicher Infektionsquellen

## **5. Sondermaßnahmen beim Auftreten von Magen-Darm-Erkrankungen (Durchfall/Erbrechen)**

- Das erkrankte Kind ist bis zur Abholung möglichst getrennt von den übrigen Kindern zu betreuen.
- Oberflächen und Gegenstände mit denen das Kind intensiv in Berührung kam, sind zu desinfizieren
- Nach Umgang mit dem erkrankten Kind sind die Hände zu desinfizieren.
- Die das erkrankte Kind betreuende Person soll möglichst nicht in die Essensverteilung eingebunden sein.
- Nach der Toilettenbenutzung durch das erkrankte Kind sind das Toilettenbecken und die WC-Brille zu desinfizieren.
- Die Eltern des Kindes sind zu informieren und nochmals auf den Inhalt des §34 IfSG hin zu weisen.
- Die Eltern werden anonym durch Aushang im Eingangsbereich informiert.
- Kinder, die das 6. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und an infektiöser Gastroenteritis erkrankt oder dessen verdächtig sind, dürfen die Kita nicht besuchen.
- Das erkrankte Kind muss 48 h symptomfrei sein, bevor es die Kita wieder besucht.

## **6. Sondermaßnahmen beim Auftreten von Kopfläusen**

- Benachrichtigung des Gesundheitsamtes
- Das befallene Kind ist bis zur Abholung durch die Eltern getrennt von den übrigen Kindern zu betreuen.
- Mitgabe persönlicher Gegenstände an die Eltern zur Behandlung

- Die Behandlung ist durch die Erziehungsberechtigten vorzunehmen und deren sachgerechte Ausführung in schriftlicher Form zu bestätigen. Danach darf das Kind die Einrichtung wieder besuchen.
- Sollte bei dem betroffenen Kind innerhalb von 4 Wochen wiederholt Kopflausbefall auftreten, ist zur Bestätigung des Behandlungserfolges ein schriftliches ärztliches Attest ab zu fordern.
- Die Eltern werden durch Aushang im Eingangsbereich über das Auftreten von Kopfläusen informiert.
- Bei starkem Befall sind nach Absprache mit dem Gesundheitsamt die Aufenthalts- und Schlafräume der Kinder von Läusen zu befreien.
- Stofftiere, Bettwäsche, Kissen etc. werden bei mindestens 60°C gewaschen.
- Wenn eine thermische Behandlung nicht möglich ist, werden die Textilien in einem gut verschließbaren, dichten Plastiksack für mindestens 3 Wochen bei Zimmertemperatur aufbewahrt.
- Das Tieffrieren unter – 10°C über mindestens 24 Stunden ist eine weitere Methode.

## **7. Sondermaßnahmen beim Auftreten von Krätze**

- Benachrichtigung des Gesundheitsamtes
- 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.
- Mitgabe persönlicher Gegenstände zur Behandlung
- Alle an Krätze Erkrankten, Krankheitsverdächtigen und Kontaktpersonen sind möglichst schnell einem Hautarzt vor zu stellen.
- Die Auflagen des Gesundheitsamtes sind strikt ein zu halten.
- Die Wiedenzulassung in die Kita kann erst nach sachgerechter Behandlung und Erfolgskontrolle durch den behandelnden Hautarzt erfolgen, der Erfolg ist zu bescheinigen.
- Bei einem Krätzeausbruch ist dafür zu sorgen, dass alle Erkrankten und ungeschützte Kontaktpersonen (auch Personal) gleichzeitig behandelt werden (Koordinierung durch das Gesundheitsamt)
- Bettwäsche so heiß wie möglich waschen, Buntwäsche bei 60°C mind. 20 Minuten, Bettstaub vorher absaugen.
- Schlecht zu waschende Textilien können in verschweißten Plastiktüten bei Zimmertemperatur 14 Tage aufbewahrt werden (bei 25°C genügt eine Woche). Danach sind die Milben abgestorben.
- Zur Entwesung von Matratzen, Polstermöbeln und Fußbodenbelägen gründliches und wiederholtes Absaugen mit einem starken Staubsauger; ggf. Einschweißen kontaminierter Gegenstände in dicke Ein-oder Zweischichtfolie und Abstellen für 14 Tage bei Zimmertemperatur in einem gesonderten Raum.
- Matratzen können auch einer Matratzendesinfektionsanlage zugeführt werden (90°C, 5 min.).
- Kontaminierte Plüschtiere können bei -10°C eingefroren werden.
- Nach Auftreten von Krätze sind alle Behandelten, sowie potentiellen Kontaktpersonen für 6 Wochen einer ständigen Überwachung zu unterziehen (Koordinierung durch das Gesundheitsamt)