Hygieneplan für die Grundschule und Feinau-Schule Widdern

Stand: Januar 2022

Hygieneplan für die Grundschule und Feinau-Schule Widdern

Gliederung

1 Einleitung

2 Händewaschen

3 Erste Hilfe Schutz
- 3.1 Erste Hilfe
- 3.2 Versorgung von Wunden
- 3.3 Behandlung kontaminierter Flächen
- 3.4 Erste-Hilfe-Inventar
- 3.5 Hygiene im Erste-Hilfe-Raum bzw. Untersuchungsraum

4 Infektionskrankheiten

5 Trinkwasserhygiene

6 Hygiene in Küchen
- 6.1 Allgemeine Anforderungen
- 6.2 Händehygiene und -desinfektion
- 6.3 Flächenreinigung und –desinfektion

7 Hygiene in Turnhallen

8 Hygiene in Sanitärräumen
- 8.1 Wickelraum / Hygieneraum

9 Abfallentsorgung

10 Gebäudereinigung

11 Lufthygiene

12 Sonstiges

ANLAGE 1: § 34 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

ANLAGE 2: Elterninformation „Kopfläuse - was tun?“

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

ANLAGE 4: Legionellen

ANLAGE 5: Reinigungs- und Desinfektionsplan für Lehrschwimmbäder und Turnhallen

ANLAGE 6: Reinigungs- und Desinfektionsplan für Küchen

ANLAGE 7: Reinigungs- und Desinfektionsplan für Schulen (allgemein)

ANLAGE 8: Reinigungs- und Desinfektionsplan für Schulen (besondere Räumlichkeiten)

1 Einleitung

Dieser **Hygieneplan** regelt die Einzelheiten der Hygiene in der Grundschule und der Feinau-Schule Widdern.

Er kann in Teilbereichen als Dienstanweisung oder Bestandteil der Schulordnung eingeführt werden.

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

Folgende Schwerpunkte, basierend auf der rechtlichen Grundlage des neuen *Infektionsschutzgesetzes,* sind dabei von besonderer Bedeutung:
Die Gesunderhaltung der Schüler und der Schulbediensteten, insbesondere die Vermeidung von ansteckenden Krankheiten, ist eine Voraussetzung für das Zusammenleben in der Schule. Alle Beteiligten tragen hierzu bei.

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

2 Händewaschen

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

In jedem Klassenraum mit Handwaschbecken sollten Direktspender für hautschonende Flüssigseife und Einmalhandtücher sowie Abwurfkorb bereitgestellt werden.

3 Erste Hilfe Schutz

3.1 Erste Hilfe

Sollte es während der Schul- bzw. Unterrichtzeit zu Verletzungen (auch Bagatellverletzungen) oder Unglücksfällen kommen, ist adäquate Hilfe zu leisten. Jede während der Schul- bzw. Unterrichtzeit erworbene Verletzung ist in das Verbandsbuch einzutragen.

3.2 Versorgung von Wunden

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

3.3 Behandlung kontaminierter Flächen

Mit Blut oder sonstigen Exkreten kontaminierte Flächen sind unter Verwendung von Einmalhandschuhen mit einem Desinfektionsmittel getränkten Tuch zu reinigen und die betroffenen Flächen sind anschließend nochmals ordnungsgemäß zu desinfizieren. Ein entsprechendes Desinfektionsmittel ist der aktuellen DGHM-Liste zu entnehmen.

3.4 Erste-Hilfe-Inventar

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

In Schulen und ähnlichen Einrichtungen sind mindestens diejenigen Verband- und Hilfsmittel vorrätig zu halten, die in

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

  enthalten sind.

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

Verbrauchte Materialien, z.B. Einmalhandschuhe oder Pflaster, sind umgehend zu ersetzen. Regelmäßige Bestandskontrollen sind durchzuführen. Insbesondere sind die Ablaufdaten des Händedesinfektionsmittels und des Erste-Hilfe-Materials zu überprüfen und ggf. zu ersetzen.

Verbandkästen sind vorzuhalten

- an zentraler Stelle wie Sekretariat
- im Sanitätsraum (wenn vorhanden)
- in Lehrküchen
- in Fachräumen mit größerem Verletzungsrisiko wie Chemie- / Werkraum
- in Turnhallen und Schwimmhallen.

3.5 Hygiene im Erste-Hilfe-Raum bzw. Untersuchungsraum

Der Erste-Hilfe-Raum ist mit einem Handwaschbecken und Direktspendern für Flüssigseife, Desinfektionsmittel und Einmalhandtücher sowie Abwurfkorb auszustatten. Die Krankenliege ist, wenn kein Einwegpapier aufliegt, nach jeder Benutzung desinfizierend zu reinigen.

Es sind mindestens diejenigen Verband- und Hilfsmittel vorrätig zu halten und zu pflegen, die in einem kleinen Verbandkasten nach DIN 13157 „Verbandkasten C“ enthalten sind (vgl. Kapitel 3.4 „Erste-Hilfe-Inventar“).

Der Erste-Hilfe-Raum darf nicht als Lagerraum missbraucht werden!

4 Infektionskrankheiten

Bei Infektionskrankheiten ist gem. § 34 Infektionsschutzgesetz (IfSG) zu verfahren (siehe

ANLAGE 1).

Bei Auftreten von Läusen sollte das Merkblatt „Kopfläuse - was tun?“ an die Eltern des Kindes sowie an die Kontaktpersonen verteilt werden (siehe ANLAGE 2).

Bei Kopfläusen handelt es sich um eine meldepflichtige Erkrankung. Kinder mit Kopfläusen dürfen die Schule oder den Kindergarten nicht besuchen, bis - bei erstmaligem Befall - eine entsprechende Behandlung durchgeführt worden ist und sie - bei wiederholtem Befall - nach Urteil des behandelnden Arztes läusefrei sind. Eine generelle Nissenfreiheit wird nicht gefordert, da Nissen, die mehr als einen Zentimeter von der Kopfhaut entfernt gefunden werden, nicht mehr als vermehrungsfähig anzusehen sind.

Sind Kopfläuse in der Schule gemeldet worden, so sollten Eltern die Haare ihrer Kinder regelmäßig kontrollieren. Die Suche nach Kopfläusen muss sich besonders auf die bevorzugten Aufenthaltsstellen der Kopfläuse erstrecken, nämlich auf die Schläfen-, Ohren- und Nackengegend. Nissen und Läuse sind mit bloßem Auge zwar zu erkennen, eine Lupe erleichtert aber die Diagnose.

Zur Behandlung werden spezielle Mittel verwendet, die rezeptfrei in der Apotheke erhältlich sind oder vom Arzt verschrieben werden.

5 Trinkwasserhygiene

Für Schulen gilt die aktuelle Trinkwasserverordnung (TrinkwV). Hiernach sind Bleileitungen in den Hausinstallationen auszutauschen bzw. zu ersetzen.

Sollte nicht eindeutig geklärt werden können, ob Bleileitungen vorhanden sind, ist das Gesundheitsamt einzuschalten.

Sofern durch zentrale Warmwasserspeicher Duschen mit Warmwasser versorgt werden, ist einmal jährlich eine orientierende Untersuchung auf Legionellen entsprechend der Trinkwasserverordnung 2001 und dem DVGW-Arbeitsblatt W 551 erforderlich (vgl. ANLAGE 4).

Nach langen Stagnationszeiten, insbesondere nach den Schulferien, sind die Trinkwasser-Entnahmepunkte und Duschen durchzuspülen, um bakteriologischen Belastungen und ggf. einer Legionellenproblematik entgegenzuwirken. Sogenannte „Sparbrausen“, die einen Sprühnebel erzeugen, sollten durch normale Duschköpfe ersetzt werden.

6 Hygiene in Küchen

6.1 Allgemeine Anforderungen

Beim Umgang mit Lebensmitteln besteht eine erhöhte Infektionsgefahr durch Krankheitserreger, die direkt oder indirekt auf den Menschen übertragen werden können.

Personen, die

- an einer Infektionserkrankung im Sinne des § 42 Infektionsschutzgesetzes (IfSG) erkrankt oder dessen verdächtig sind,
- an infizierten Wunden oder an Hautkrankheiten erkrankt oder dessen verdächtig sind und bei denen die Möglichkeit besteht, dass deren Krankheitserreger über Lebensmittel oder Bedarfsgegenstände übertragen werden können ,

dürfen in der Küche nicht beschäftigt werden (vgl. ANLAGE 3).

SchülerInnen, die an infizierten Hautveränderungen oder an einer ansteckenden Magen- / Darmerkrankung (infektiöse Gastroenteritis) leiden, dürfen am Kochunterricht nicht teilnehmen.

Personen, die im Küchenbereich tätig sind, sind gemäß § 43 IfSG einmal jährlich über die Tätigkeitsverbote durch den Arbeitgeber zu belehren (Folgebelehrung, vgl. ANLAGE 3).

Es ist darauf zu achten, dass die/der Küchenbeauftragte folgende Kontrollen in regelmäßigen Zeiträumen durchführt:

1. Wareneingangskontrolle auf Verpackung, Haltbarkeit, diverse Schäden an Waren
2. Überprüfung der Mindesthaltbarkeitsdaten
3. Temperaturüberwachung in den Kühl- und Gefrierschränken
4. Schädlingsbefallskontrolle (Monitorring)
5. Überprüfung der Fensterfliegengitter auf Schäden
6. Überprüfung der Spender für Flüssigseife, Desinfektionsmittel und Einmalhandtücher
7. Kontrolle der Umsetzung des Reinigungs- und Desinfektionsplans für Küchen (vgl. ANLAGE 6).

Lebensmittel sind sachgerecht aufzubewahren und zu verpacken. Die Verpackungen sind mit dem Anbruchsdatum / Verarbeitungsdatum und einer Inhaltskennzeichnung zu versehen, um einem Qualitätsverlust von Lebensmitteln durch den Befall mit Schädlingen vorzubeugen. Transportverpackungen sind zu entfernen und dürfen nicht in die Kühl- oder Lagerräume verbracht werden, um den Eintrag von Schädlingen (z.B. Schaben) zu vermeiden.

6.2 Händehygiene und -desinfektion

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

- bei Arbeitsbeginn
- nach Pausen
- nach jedem Toilettenbesuch

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

Zur Händedesinfektion dürfen nur Mittel und Verfahren angewandt werden, die in der Liste der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM-Liste) bekannt gegeben worden sind.

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

Durchführung der Händedesinfektion:
Alle Innen- und Außenflächen einschließlich Handgelenke, Fingerzwischenräumen, Fingerspitzen, Nagelfalze und Daumen müssen mit einbezogen und die 30 Sekunden Einwirkzeit eingehalten werden. Die benötigte Desinfektionsmittelmenge beträgt pro Händedesinfektion etwa 3 - 5 ml.

6.3 Flächenreinigung und –desinfektion

Die Fußböden im Küchenbereich sind täglich zu reinigen.

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

Waschmaschinen und Trockner sollten nicht in der Küche, sondern separat stehen!

Eine Flächendesinfektion ist erforderlich:

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

Durchführung und Umsetzung: Das Flächendesinfektionsmittel wird gebrauchsfertig geliefert oder ist vor Verwendung gemäß Herstellerangaben mittels geeigneter Dosierhilfen, z.B. Messbechern, zuzubereiten. Ein Hautkontakt mit Reinigungs- oder Flächendesinfektionsmitteln muss auf jeden Fall vermieden werden. Grundsätzlich sind daher bei der Ausführung entsprechender Tätigkeiten (vgl. ANLAGE 6) Schutzhandschuhe zu tragen.

Die Desinfektionsmittellösung wird auf die betreffende Fläche aufgebracht und mit einem Tuch oder Schwamm mit mechanischem Druck verteilt (Scheuer-Wisch-Desinfektion). Die Einwirkzeit des Desinfektionsmittels ist vor erneuter Benutzung der Fläche abzuwarten. Flächen, die mit Lebensmitteln in Berührung kommen, sind danach mit klarem Trinkwasser abzuspülen.

Es dürfen nur geprüfte und für wirksam befundene Desinfektionsmittel eingesetzt werden. Dies ist gewährleistet, wenn ein Produkt aus der

- **Liste der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM-Liste) auf der Basis quaternärer Ammoniumverbindungen** oder

- **Desinfektionsmittelliste der Deutschen Veterinärmedizinischen Gesellschaft (DVG-Liste) für den Lebensmittelbereich**

vorliegt (siehe Bezugsadressen).

7 Hygiene in Turnhallen

Auch nach Fremdbenutzung ist die Turnhalle einschließlich der Nebenräume gründlich zu reinigen und ggf. gemäß ANLAGE 5 zu desinfizieren.

Hierbei ist insbesondere zu beachten, dass die vorgeschriebenen Einwirkzeiten entsprechend den gewählten Konzentrationen des Desinfektionsmittels eingehalten werden. Es ist sicherzustellen, dass auch nach Nutzung der Turnhalle durch Vereine oder sonstige Gruppen vor Schulbeginn die Räumlichkeiten ordnungsgemäß gereinigt und ggf. desinfiziert werden.

Die Verfügung eines Turnschuhtragegebotes erscheint insbesondere im Sinne einer wirksamen Fußpilzprophylaxe sinnvoll.

8 Hygiene in Sanitärräumen

Alle Toiletten und Duschen sind arbeitstäglich gründlich zu reinigen und Toilettenpapier sowie Flüssigseife und Einmalhandtücher aufzufüllen. Bei Verschmutzung mit Fäkalien, Blut oder Erbrochenem ist **vor und nach Reinigung** eine gezielte Desinfektion mit Produkten aus der Liste der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM-Liste) erforderlich (siehe Kapitel 3.3 und ANLAGE 7). Damen- und Schülerinnentoiletten sind spätestens ab Klasse 5 mit Hygieneeimern einschließlich Müllbeuteln auszustatten und arbeitstäglich zu leeren.

8.1 Anforderungen an einen Hygieneplatz in unserer Schule

Der Hygienebereich muss räumlich abgetrennt von anderen hygienisch sensiblen Bereichen wie z.B. Essräumen oder Küchen eingerichtet werden. Die Möbel sind mit Einwegunterlagen bzw. abwaschbaren und desinfizierbaren Materialien auszustatten. Nach jeder Benutzung muss gründlich gereinigt und zumindest nach sichtbarer Verschmutzung und nach Dienstende mit einem Flächendesinfektionsmittel desinfiziert werden. Es ist darauf zu achten, dass das Desinfektionsmittel nach Gebrauchsanweisung angewendet wird. Die Windeleimer sind regelmäßig nach Ende der Betreuungszeit zu entleeren, die Eimer müssen mit einem Müllbeuteleinsatz und einem Deckel ausgestattet sein. Die tätige Person muss nach der Nutzung des Raumes die Hände desinfizieren. Das Tragen von Einmalhandschuhen ist sinnvoll, entbindet jedoch nicht von der genannten Händehygiene. Creme muss aus dem Behältnis mit einem Einmal-Holzspatel o.ä. entnommen werden, so dass keine Keime in die Cremedose eingebracht werden. Tätige Personen, die gelegentlich Lebensmittel zubereiten, müssen vorher die Hände gründlich waschen und eventuell auch desinfizieren.

9 Abfallentsorgung

Mülleimer in den Klassen-, Gruppen- und Funktionsräumen sind von beauftragten Personen nach Beendigung des Schulbetriebes entsprechend der Abfallentsorgungsordnung der Gemeinde (Mülltrennung!) täglich zu entleeren.

10 Gebäudereinigung

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

Allergene (z.B. Tierhaare), biogene (z.B. Schimmelpilze) oder chemische Stoffe (z.B. PCB, PAK, Schwermetalle) sind oftmals an Staub gebunden.

Das regelmäßige feuchte Wischen in den Aufenthaltsräumen von Kindereinrichtungen – möglichst täglich – trägt wesentlich und messbar zu einer Schadstoffreduzierung bei (vgl. ANLAGE 7: Reinigungs- und Desinfektionsplan für Schulen).

11 Lufthygiene

Neben der Schadstoffreduzierung durch Feuchtwischen trägt das regelmäßige, konsequente und sachgerechte Lüften zu einer messbaren Verbesserung der Innenraumluft bei. Daher ist vor Unterrichtsbeginn und nach jeder Unterrichtseinheit in den Klassenräumen eine ausreichende Lüftung durch Querlüftung/Stoßlüftung über mehrere Minuten vorzunehmen (vgl. ANLAGE 7: Reinigungs- und Desinfektionsplan für Schulen).

12 Sonstiges

Bei raumlufthygienischen Fragen wie Schimmelbefall oder Emission von Raumluftschadstoffen wie

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

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

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

ANLAGE 1: § 34 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

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

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

(2) Ausscheider von
1. Vibrio cholerae O 1 und O 139
2. Corynebacterium diphteriae, Toxin bildend
3. Salmonella Typhi
4. Salmonella Paratyphi
5. Shigella sp.
6. enterohämorrhagischen E. coli (E-HEC)

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

(3) Absatz 1 Satz 1 und 2 gilt entsprechend für Personen, in deren Wohngemeinschaft nach ärztlichem Urteil eine Erkrankung an oder ein Verdacht auf
1. Cholera
2. Diphtherie
3. Enteritis durch enterohämorrhagische E. coli (EHEC)
4. virusbedingtem hämorrhagischem Fieber
5. Haemophilus influenzae Typ b-Meningitis
6. ansteckungsfähiger Lungentuberkulose
7. Masern
8. Meningokokken-Infektion
9. Mumps
10. Paratyphus
11. Pest

12. Poliomyelitis
13. Shigellose
14. Typhus abdominalis
15. Virushepatitis A oder E

aufgetreten ist.

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

(5) Wenn einer der in den Absätzen 1, 2 oder 3 genannten Tatbestände bei den in Absatz 1 genannten Personen auftritt, so haben diese Personen oder in den Fällen des Absatzes 4 der Sorgeinhaber der Gemeinschaftseinrichtung hiervon unverzüglich Mitteilung zu machen. Die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung hat jede Person, die in der Gemeinschaftseinrichtung neu betreut wird, oder deren Sorgeberechtigte über die Pflichten nach Satz 1 zu belehren.

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

ANLAGE 2: Elterninformation „Kopfläuse - was tun?“

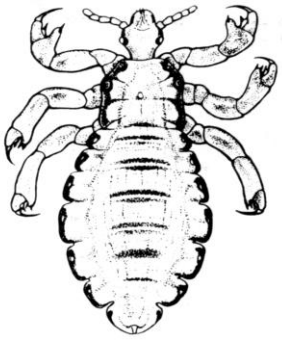
Sehr geehrte Eltern und Erziehungsberechtigte,

in der Gruppe / Klasse Ihres Kindes sind Kopfläuse festgestellt worden.

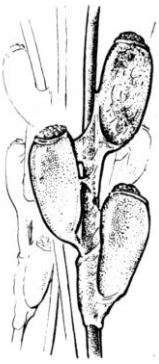
Kopfläuse sind flügellose Insekten. Sie sind in Europa seit jeher heimisch. Ein bis drei Prozent der Kinder in den Industrieländern haben Kopfläuse. Sie leben auf dem behaarten Kopf von Menschen und ernähren sich von Blut, das sie - nach einem Stich - aus der Kopfhaut saugen. Lausweibchen legen täglich mehrere Eier. Diese befinden sich in durchsichtigen Hüllen, die am Haaransatz festkleben und Nissen genannt werden. Aus den Eiern schlüpfen binnen 7 Tagen Larven. Danach werden die Nissen heller und besser sichtbar. Mit dem Wachstum des Haars entfernen sie sich ca. 1 cm pro Monat von der Kopfhaut und können noch Monate nach erfolgreicher Behandlung am Haar kleben. Nissen, die weiter als 1 cm von der Kopfhaut entfernt sind, sind immer leer. Die Larven können in den ersten 10 Tagen den Kopf ihres Wirts noch nicht verlassen und entwickeln sich in diesem Zeitraum zu geschlechtsreifen Läusen.

Jeder Mensch kann Kopfläuse bekommen. Sie werden in der Regel bei direktem Kontakt von Kopf zu Kopf übertragen; der indirekte Weg über gemeinsam benutzte Kämme, Bürsten und Textilien ist eher die Ausnahme, denn Kopfläuse sind alle 2 - 3 Stunden auf eine Blutmahlzeit angewiesen, sonst trocknen sie aus und sterben spätesten nach 55 Stunden. Kopfläuse können weder springen noch fliegen. Im Gegensatz zu ihren Verwandten, den Filzläusen, die am Körper leben, und den Kleiderläusen, spielt mangelnde Hygiene beim „Erwerb“ von Kopfläusen keine Rolle. Durch Kopfläuse werden in Europa keine Krankheitserreger wie Viren oder Bakterien übertragen. Allerdings verursachen Kopfläuse lästigen Juckreiz und - infolge des Kratzens - entzündete Wunden auf der Kopfhaut (Quelle: Roberts, J.R, Head Lice, New England Journal of Medicine, Vol. 346, 1645 – 1650, 2002).

Wir bitten Sie, die Haare Ihres Kindes gründlich auf das Vorhandensein von Kopfläusen zu untersuchen. Am besten scheiteln Sie das Haar mit einem feinen Kamm und suchen unter guter Beleuchtung streifenweise die Kopfhaut und den Kamm mit einer Lupe ab. Besonders gründlich sollten Sie die Stellen an der Schläfe, um die Ohren und im Nacken nachsehen.



Kopflaus



Nissen

Läuse sind meist grau und werden 3 mm groß. Sie sind ziemlich flink. Deshalb findet man eher einmal Nissen. Sie zeigen an, dass auf diesem Kopf Läuse waren oder noch sind. Nur wenn diese Nissen weniger als 1 cm von der Kopfhaut entfernt sind, können sie noch lebende Läuselarven enthalten. Beweisend für einen Kopflausbefall ist das Auffinden lebender Läuse.

Wenn Sie lebende Läuse oder Nissen in weniger als 1 cm Abstand vom Kopf finden, sollten Sie unverzüglich eine Behandlung mit einem Mittel gegen Kopfläuse durchführen. Insektizidhaltige Mittel zur Abtötung von Kopfläusen (im folgenden „Läusemittel“ genannt) sind äußerlich anzuwendende Lösungen, Shampoos oder Gele. Die insektentötenden („insektiziden“) Substanzen aus der Gruppe der Pyrethroide gewährleisten bei korrekter Anwendung einen Behandlungserfolg.

Dies wurde in zahlreichen wissenschaftlichen Untersuchungen bestätigt. Insektizidfreie Mittel, Heißlufthauben, Saunabesuche und andere Hausmittel sind unzuverlässig. Leider sind die gut wirksamen Läusemittel in der Schwangerschaft und Stillzeit nicht anwendbar. Die Behandlung von Schwangeren, Säuglingen und Kleinkindern sollte ohne Chemie, d.h. durch Auskämmen des mit 3%-iger Essiglösung angefeuchteten Haars (zweimal wöchentlich über 4 Wochen) oder unter ärztlicher Anleitung erfolgen. Auch bei Kopfhautentzündung sollte ein Arzt zu Rate gezogen werden. Ansonsten spricht nichts gegen eine Behandlung in alleiniger elterlicher Regie. Entscheidend ist, dass die Gebrauchsanweisung des Läusemittels genau befolgt wird.

Läusemittel sind rezeptfrei in Apotheken erhältlich. Sie können sich die Mittel auch vom Arzt verordnen lassen; in diesem Fall trägt die Krankenkasse die Kosten. Es stehen mehrere insektizidhaltige Läusemittel zur Verfügung, über die Sie Ihr Arzt oder Apotheker gerne berät.

Da Läuse bei korrekter Behandlung mit pyrethroidhaltigen Mitteln sicher abgetötet werden und die danach geschlüpften Larven noch nicht mobil sind, ist eine Weiterverbreitung des Kopflausbefalls in den ersten 10 Tagen nach richtiger Behandlung nicht zu befürchten. Deshalb können Kinder den Kindergarten, die Schule oder sonstige Gemeinschaftseinrichtungen direkt nach der Behandlung ohne ärztliches Attest wieder besuchen. Ein ärztliches Attest kann nur bei (binnen 4 Wochen) wiederholtem Kopflausbefall verlangt werden.

Allerdings können Läuseeier eine korrekte Behandlung mit Läusemitteln überleben. Deshalb ist eine zweite Behandlung nach 8 - 10 Tagen nötig, um die Läuseplage sicher loszuwerden. Dadurch werden alle Larven getilgt, bevor sie mobil und geschlechtsreif geworden sind.

Bei Kopflausbefall sind Sie zur unverzüglichen Mitteilung an den Kindergarten, die Schule oder sonstige Gemeinschaftseinrichtung verpflichtet. Hieraus erwachsen Ihnen keine Nachteile, im Gegenteil: aufgrund Ihrer Information werden Maßnahmen ergriffen, um den Kopflausbefall in der Gruppe oder Klasse Ihres Kindes zu tilgen und die Kinder vor einem erneuten Befall zu schützen.

Bei Kopflausbefall empfehlen wir, alle Familienmitglieder zu untersuchen und Freundinnen und Freunden Bescheid zu geben. Bestand enger „Haar-zu-Haar“-Kontakt zum betroffenen Kind, so ist eine medizinische Kopfwäsche zu erwägen, auch wenn keine Kopfläuse gesehen wurden.

Zusätzlich ist eine Reinigung der Kämme, Haar- und Kleiderbürsten, Fußböden und Polstermöbel erforderlich. Weiterhin empfehlen wir, Handtücher, Leib- und Bettwäsche, Kleidung und Plüschtiere bei 60°C zu waschen und im Wäschetrockner trocknen oder chemisch reinigen zu lassen. Auch Überwärmen (+45°C über 60 Minuten) oder Unterkühlen (-15°C über 1 Tag) oder Abschließen über 2 Wochen in einem Plastiksack vernichtet Kopfläuse.

Kopfläusen vorbeugen heißt: regelmäßig untersuchen !

Bei Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

✂ ---------- Bitte hier abtrennen und in Kindergarten, Schule etc. abgeben ----------

Erklärung der Eltern / Sorgeberechtigten des Kindes _____
(Name, Vorname)

Zutreffendes bitte ankreuzen:

[ ] Ich habe den Kopf meines Kindes untersucht und keine Läuse oder Nissen gefunden.

[ ] Ich habe den Kopf meines Kindes untersucht, Läuse / Nissen gefunden und habe den Kopf mit einem insektenabtötendem Mittel wie vorgeschrieben behandelt. Ich versichere, dass ich nach 8 - 10 Tagen eine zweite Behandlung durchführen werde. Ich habe die oben genannten Gegenstände in unserer Wohnung entlaust.

_____ _____
Datum Unterschrift eines Elternteils / Erziehungsberechtigten

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

§ 42 Tätigkeits- und Beschäftigungsverbote

(1) Personen, die
1. an Typhus abdominalis, Paratyphus, Cholera, Shigellenruhr, Salmonellose, einer anderen infektiösen Gastroenteritis oder Virushepatitis A oder E erkrankt oder dessen verdächtig sind,
2. an infizierten Wunden oder an Hautkrankheiten erkrankt sind, bei denen die Möglichkeit besteht, dass deren Krankheitserreger über Lebensmittel übertragen werden können,
3. die Krankheitserreger Shigellen, Salmonellen, enterohämorrhagische Escherichia coli oder Choleravibrionen ausscheiden,

dürfen nicht tätig sein oder beschäftigt werden
a) beim Herstellen, Behandeln oder Inverkehrbringen der in Absatz 2 genannten Lebensmittel, wenn sie dabei mit diesen in Berührung kommen, oder
b) in Küchen von Gaststätten und sonstigen Einrichtungen mit oder zur Gemeinschaftsverpflegung.

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

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

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

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

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

Geltungsdauer kann mit Zustimmung des Bundesrates verlängert werden.

§ 43 Belehrung, Bescheinigung des Gesundheitsamtes

(1) Personen dürfen gewerbsmäßig die in § 42 Abs. 1 bezeichneten Tätigkeiten erstmalig nur dann ausüben und mit diesen Tätigkeiten erstmalig nur dann beschäftigt werden, wenn durch eine nicht mehr als drei Monate alte Bescheinigung des Gesundheitsamtes oder eines vom Gesundheitsamt beauftragten Arztes nachgewiesen ist, dass sie

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

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

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

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

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

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

(6) Im Falle der Geschäftsunfähigkeit oder der beschränkten Geschäftsfähigkeit treffen die Verpflichtungen nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 2 und Absatz 2 denjenigen, dem die Sorge für die Person zusteht. Die gleiche Verpflichtung trifft auch den Betreuer, soweit die Sorge für die Person zu seinem Aufgabenkreis gehört. Die den Arbeitgeber oder Dienstherrn betreffenden Verpflichtungen nach dieser Vorschrift gelten entsprechend für Personen, die die in § 42 Abs. 1 genannten Tätigkeiten selbständig ausüben.

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

ANLAGE 4: Legionellen

Legionellen sind Bakterien, die überall im Wasser vorkommen. Bei niedrigen Wassertemperaturen sind die Konzentrationen der Legionellen in der Regel gesundheitlich unbedenklich. Die optimale Vermehrungstemperatur liegt bei ca. 35–42°C, aber auch Temperaturerhöhungen bis auf 50°C werden über längere Zeit toleriert.

Im Zuge der neuen Trinkwasserverordnung vom 21. Mai 2001 (TrinkwV 2001), die am 01. Januar 2003 in Kraft getreten ist, ist das Warmwassersystem von Gemeinschaftseinrichtungen, die über eine zentrale Warmwassererwärmung verfügen, einmal jährlich auf Legionellen zu untersuchen. Probenahmestellen sind dabei mindestens

- direkt hinter der zentralen Erwärmungsstelle sowie
- an der entferntesten Stelle (schwerpunktmäßig: Duschen)

zu wählen.

Zur Überprüfung des Warmwassersystems und zur Bekämpfung von Legionellen ist gemäß DVGW-Arbeitsblatt W 551 „Trinkwassererwärmungs- und Trinkwasserleitungsanlagen; Technische Maßnahmen zur Verminderung des Legionellenwachstums; Planung, Errichtung, Betrieb und Sanierung von Trinkwasser-Installationen“[1] zu verfahren. Sind Legionellen nachgewiesen worden, sollte eine thermische Desinfektion das gesamte System einschließlich aller Entnahmearmaturen erfassen. Bei einer Temperatur von > 70°C werden Legionellen innerhalb kurzer Zeit abgetötet.

Kontaminierte Warmwasserversorgungssysteme sind als Infektionsquellen anzusehen, wenn die Aufnahme der Erreger aerogen (d.h. über die Atemwege), z.B. durch Einatmung von bakterienbelasteten feinsten Wassertröpfchen (z.B. beim Duschen), erfolgt.

Die Übertragung von Mensch zu Mensch ist nicht zu befürchten.

Besonders gefährdet sind Personen, bei denen zusätzlich eine Schwächung der Immunabwehr durch schwere chronische Erkrankungen, eine die Abwehr dämpfende Therapie oder hohes Lebensalter vorliegt.

Heute werden zwei Formen der Erkrankung unterschieden:

Pontiac-Fieber

1-2 Tage nach der Infektion treten Symptome ähnlich einem grippalen Infekt auf. Die Patienten erholen sich innerhalb von ca. 5 Tagen in der Regel vollständig.

Legionärskrankheit

In der Regel treten 2-10 Tage nach der Infektion erste uncharakteristische Krankheitszeichen auf wie:

Unwohlsein, Gliederschmerzen, leichte Kopfschmerzen und Benommenheit, zudem trockener Husten.

Nach Stunden steigt die Temperatur auf 39-40°C, oft mit Schüttelfrost, begleitet von Brustschmerzen. Gelegentlich entwickeln sich Durchfälle.

Die Krankheit kann einen schweren Verlauf nehmen. Eine vollständige Erholung, die langsam verläuft, ist die Regel.

Falls Sie in einem möglicherweise belasteten Bereich geduscht haben und die beschriebenen Symptome an sich beobachten, sollten Sie zur Vorsorge Ihren Hausarzt aufsuchen.

[1] Neu: Fassung Dezember 2003, Veröffentlichung April 2004, Bezugsadresse: Deutscher Verein des Gas- und Wasserfachs, Josef-Wirmer-Straße 1-3, D-53123 Bonn.

ANLAGE 5: Reinigungs- und Desinfektionsplan für Lehrschwimmbäder und Turnhallen

Objekt: Gymnastikhalle Erstellt am: 17.11.2017 verantwortlich: Schwarz / Heunemann

Was	**Wann**	**Wie**	**Womit** (Produkt, Einwirkzeit + Konz. einfügen)	**Wer**
Hände	vor Dienstbeginn, nach Toilettenbesuch, bei Bedarf	Hände waschen	Flüssigseife, Trocknung mit Papierhandtüchern	Reinigungspersonal
Fußboden, Flure	täglich	Feuchtwischen mit Fahreimer, Boden reinigen und Räumlichkeiten lüften	Reinigungslösung	Reinigungspersonal
Fußboden barfußbegangene Flächen	täglich	Feuchtwischen mit Fahreimer, Boden desinfizierend reinigen und Raum lüften	Desinfektionsmittel nach Desinfektionsmittelliste der DGHM - gleichzeitig Zulassung als Arzneimittel	Reinigungspersonal
Sitzbänke	täglich	desinfizierend reinigen mit Reinigungstuch	Desinfektionsmittel nach Desinfektionsmittelliste der DGHM - gleichzeitig Zulassung als Arzneimittel	Reinigungspersonal
WC	täglich	Wischen und Nachspülen mit gesonderten Reinigungstüchern für Kontaktflächen und Aufnehmern für Fußboden	Reinigungslösung	Reinigungspersonal
Fenster und Rahmen	nach Anweisung	Feucht abwischen mit Reinigungstüchern ggf. nachtrocknen	Reinigungslösung	Reinigungspersonal
Handlauf, Türklinken, Kontaktflächen	Täglich nach Schulschluss und bei Bedarf	Feucht abwischen	Reinigungslösung	Reinigungspersonal
Flächen aller Art	bei Verunreinigungen mit Blut, Stuhl (Kot), Erbrochenem	• Einmalhandschuhe tragen • Wischen mit Desinfektionsmittel-getränktem Einmalwischtuch • Nachreinigen • gesonderte Entsorgung von Reinigungstüchern und Handschuhen im verschlossenen Plastiksack	Desinfektionsmittel nach Desinfektionsmittelliste der DGHM	**geschultes** Reinigungspersonal oder Hausmeister
Reinigungsgeräte	1x wöchentlich	Abwischen	Reinigungslösung	Reinigungspersonal
Reinigungstücher und Wischbezüge	täglich nach Gebrauch	Waschen und trocknen	in separater Waschmaschine bei mindestens 60°C mit Vollwaschmittel und anschließender Trocknung in Wäschetrockner	Reinigungspersonal

ANLAGE 6: Reinigungs- und Desinfektionsplan für Küchen

Objekt: Erstellt am: verantwortlich: Schwarz / Heunemann

Was	**Wann**	**Wie**	**Womit** (Produkt, Einwirkzeit + Konz. einfügen)	**Wer**
Hände	• Vor Unterrichts- bzw. Dienstbeginn, • nach Pausen, • bei Arbeitsplatzwechsel	Hände waschen	Flüssigseife, Trocknung mit Papierhandtüchern	Reinigungspersonal, Lehrkräfte bzw. SchülerInnen
Hände	• Nach Arbeiten mit kritischen Rohwaren z.B. rohes Fleisch, Geflügel; • nach Toilettenbesuch; • nach Husten oder Niesen	Mindestens 3 ml alkoholisches Händedesinfektion auf beiden Händen verreiben	Alkoholisches Händedesinfektionsmittel nach Desinfektionsmittelliste der DGHM	Lehrkräfte bzw. SchülerInnen
Arbeitsflächen, Gerätschaften	Nach Gebrauch, täglich nach Arbeitsende, bei Bedarf	Desinfizierende Reinigung im Wischverfahren	Desinfektionsmittel nach Desinfektionsmittelliste der DVG / DGHM	Reinigungspersonal, Lehrkräfte bzw. SchülerInnen
Lagerräume, Kühlschränke	1 x wöchentlich	Desinfizierende Reinigung im Wischverfahren	Desinfektionsmittel nach Desinfektionsmittelliste der DVG / DGHM	Lehrkräfte bzw. SchülerInnen
Grill- und Backgeräte, Dunstabzugshauben	Nach Benutzung	Desinfizierende Reinigung im Wischverfahren	Desinfektionsmittel nach Desinfektionsmittelliste der DVG / DGHM	Lehrkräfte bzw. SchülerInnen
Töpfe, Geschirr, Besteck	Nach Benutzung	Verkrustungen abbürsten, abspülen, nachspülen	Spülmaschine bzw. manuelle Aufbereitung, handelsübliches Geschirrspülmittel	Lehrkräfte bzw. SchülerInnen
Fußboden	Täglich nach Arbeitsende und bei Bedarf	Reinigung Feuchtwischen mit Fahreimer, Räumlichkeiten lüften	Reinigungslösung	Reinigungspersonal
WC	Täglich	Wischen und Nachspülen mit gesonderten Reinigungstüchern für Kontaktflächen und Aufnehmern für Fußboden	Reinigungslösung	Reinigungspersonal
Fenster und Rahmen, Insektengitter	Bei Bedarf	Feucht abwischen mit Reinigungstüchern, ggf. nachtrocknen	Reinigungslösung	Reinigungspersonal,
Handlauf, Türklinken, Kontaktflächen	Täglich nach Arbeitsende und bei Bedarf	Feucht abwischen	Reinigungslösung	Reinigungspersonal
Reinigungsgeräte	1 x wöchentlich	Abwischen	Reinigungslösung	Reinigungspersonal
Reinigungstücher und Wischbezüge	Täglich nach Gebrauch	Waschen und trocknen	in separater Waschmaschine bei mindestens 60°C mit Vollwaschmittel und anschließender Trocknung in Wäschetrockner	Reinigungspersonal
Flächen aller Art	bei Verunreinigungen mit Blut, Stuhl (Kot), Erbrochenem	• Einmalhandschuhe tragen • Wischen mit Desinfektionsmittel-getränktem Einmalwischtuch • Nachreinigen • gesonderte Entsorgung von Reinigungstüchern und Handschuhen im verschlossenen Plastiksack	Desinfektionsmittel nach Desinfektionsmittelliste der DGHM	**geschultes** Reinigungspersonal oder Hausmeister

ANLAGE 7: Reinigungs- und Desinfektionsplan für Schulen (allgemein)

Objekt: Grundschule / Feinau-Schule Erstellt am: 17.11.2017 verantwortlich: Schwarz / Heunemann

Was	**Wann**	**Wie**	**Womit** (Produkt, Einwirkzeit + Konz. einfügen)	**Wer**
Fußboden wenn Teppichboden	täglich täglich	feucht wischen mit Fahreimer, Boden reinigen und Raum lüften staubsaugen	Reinigungslösung Staubsauger	Reinigungspersonal Reinigungspersonal
Chemie- und Physikräume	nach Benutzung	s. o.	s. o.	Reinigungspersonal
Tische, Kontaktflächen (Klinken der Türen und Fenster)	täglich – sowie bei Verunreinigung	feucht abwischen mit Reinigungstüchern ggf. nachtrocknen	warmes Wasser ggf. mit Tensidlösung (ohne Duft- und Farbstoff)	Reinigungspersonal
der sich in den Ablagefächern der Tische angesammelten Abfall	täglich	Entsorgung in die Hauptmüllgefäße	Abfallbeutel	Schüler (ggf. unter Beaufsichtigung der Lehrkräfte)
Gesamtabfall aus Klassenräumen	täglich	Entsorgung in die Hauptmüllgefäße	Abfallbeutel	Reinigungspersonal
WC	täglich – erst nach Reinigung der Klassenräume	wischen und Nachspülen mit gesonderten Reinigungstüchern für Kontaktflächen / Aufnehmer für Fußboden	Reinigungslösung	Reinigungspersonal
Reinigungsgeräte Reinigungstücher und Wischbezüge	wöchentlich arbeitstäglich	reinigen Reinigungstücher und Wischbezüge nach Gebrauch waschen und trocknen	möglichst in Waschmaschine bei mindestens 60 °C mit Vollwaschmittel und anschließender Trocknung (Wäschetrockner)	Reinigungspersonal oder durch Vertrag Reinigung sicherstellen
Hände	vor Dienstbeginn, nach Toilettenbesuch bei Bedarf	Hände waschen	Seifenlösung Einwegtrocknung	Reinigungspersonal

Was	**Wann**	**Wie**	**Womit** (Produkt, Einwirkzeit + Konz. einfügen)	**Wer**
Flächen aller Art	bei Verunreinigung mit Blut, Stuhl (Kot), Erbrochenem	• Einmalhandschuhe tragen • wischen mit desinfektionsmittel-getränktem Einmal-Wischtuch • nachreinigen • gesonderte Entsorgung von Reinigungstüchern und Handschuhen verschlossenem Plastiksack	Desinfektionsmittel nach Desinfektionsmittel-Liste der DGHM	**Geschultes** Reinigungspersonal oder Hausmeister
Fenstervorhänge	bei Bedarf mindestens jährlich	waschen	Waschmaschine oder Fremdreinigung	Reinigungspersonal oder Hausmeister
Fensterbänke Heizkörper	vierwöchentlich nach Verschmutzungsgrad	abwischen abwischen	Reinigungslösung Reinigungslösung	Reinigungspersonal Reinigungspersonal
Lüftung der Klassenräume	***immer in den Pausen***	***5 Minuten stoßlüften***	***Fenster öffnen***	***Lehrpersonal (Aufsicht)***

ANLAGE 8: Reinigungs- und Desinfektionsplan für Schulen (besondere Räumlichkeiten)

Objekt: Hygieneraum / Wickelraum R004 Erstellt am: 17.11.2017 verantwortlich: Schwarz / Heunemann

Was	**Wann**	**Wie**	**Womit** (Produkt, Einwirkzeit + Konz. einfügen)	**Wer**
Fußboden	täglich	feucht wischen mit Fahreimer, Boden reinigen und Raum lüften	Reinigungslösung Staubsauger	Reinigungspersonal Reinigungspersonal
Tische, Kontaktflächen (Klinken der Türen und Fenster)	täglich – sowie bei Verunreinigung	feucht abwischen mit Reinigungstüchern ggf. nachtrocknen	warmes Wasser ggf. mit Tensidlösung (ohne Duft- und Farbstoff)	Reinigungspersonal
Gesamtabfall aus R004	täglich	Entsorgung in die Hauptmüllgefäße	Abfallbeutel	Reinigungspersonal
Flächen aller Art	bei Verunreinigungen mit Blut, Stuhl (Kot), Erbrochenem	• Einmalhandschuhe tragen • Wischen mit Desinfektionsmittel- getränktem Einmalwischtuch • Nachreinigen • gesonderte Entsorgung von Reinigungstüchern und Handschuhen im verschlossenen Plastiksack	Desinfektionsmittel nach Desinfektionsmittelliste der DGHM	**geschultes** Reinigungspersonal oder Hausmeister
Reinigungsgeräte Reinigungstücher und Wischbezüge	wöchentlich arbeitstäglich	reinigen Reinigungstücher und Wischbezüge nach Gebrauch waschen und trocknen	möglichst in Waschmaschine bei mindestens 60 °C mit Vollwaschmittel und anschließender Trocknung (Wäschetrockner)	Reinigungspersonal oder durch Vertrag Reinigung sicherstellen