

# Hygieneplan

## 0. Einleitung

Gemeinschaftseinrichtungen, so auch Schulen, 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.

Übertragbare Krankheiten beim Menschen vorzubeugen, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern, ist Zweck des Infektionsschutzgesetzes. Das Gesetz setzt dabei in hohem Maße neben behördlichen Aufgaben und Zuständigkeiten auch auf die **Eigenverantwortung** der Träger und Leiter von Gemeinschaftseinrichtungen sowie jedes Einzelnen.

Der **Leiter** der Einrichtung trägt die Verantwortung für die Sicherung der hygienischen Anforderungen. Er kann zu seiner Unterstützung bei der Wahrnehmung seiner Verantwortung einen **Hygienebeauftragten** oder ein Hygiene-Team benennen.

Zu den **Aufgaben** des Hygienemanagements gehören unter anderem: - Erstellung und Aktualisierung des Hygieneplanes

- Überwachung der Einhaltung der im Hygieneplan festgelegten Maßnahmen - Durchführung von Hygienebelehrungen

- Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt sowie mit den Elternsprechern

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

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

Der Hygieneplan wird allen Beschäftigten ausgehändigt.

## 1. Basishygiene

### 1.1 Allgemeines

Eine gründliche und regelmäßige Reinigung, insbesondere der Hände sowie häufig benutzter Flächen und Gegenstände, ist eine wichtige Grundlage für einen guten Hygienestatus.

Eine **Desinfektion** ist dort notwendig, wo Krankheitserreger auftreten können und Kontaktmöglichkeiten zur Weiterverbreitung bestehen. Dies trifft unter anderem zu bei Verunreinigungen mit Erbrochenem, Stuhl und Urin sowie mit Blut.

Die Desinfektionsmittel sind nach dem Anwendungsgebiet aus der Liste der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM) mit der entsprechenden Konzentration und Einwirkzeit auszuwählen.

Beim Auftreten meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten oder bei begründetem Verdacht einer solchen sind spezielle antiepidemische Maßnahmen notwendig, die vom zuständigen Gesundheitsamt veranlasst bzw. mit diesem abgestimmt werden und nicht Gegenstand dieser Ausführungen sind.

### 1.2. Händehygiene

Hände sind durch ihre vielfältigen Kontakte mit der Umgebung und anderen Menschen Hauptüberträger von Krankheitserregern. Händewaschen und Händedesinfektion gehören zu den wichtigsten Maßnahmen zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten.

Die Verwendung von Stückseife und Gemeinschaftshandtüchern ist abzulehnen.

## Hygieneplan

**Händewaschen** ist durchzuführen vom Personal und von den Schülern:

- nach jeder Verschmutzung,
- nach Reinigungsarbeiten
- nach Toilettenbenutzung
- vor dem Umgang mit Lebensmitteln
- vor der Einnahme von Speisen
- nach Tierkontakt

**Händedesinfektion** ist erforderlich für Personal und Schüler:

- nach Kontakt mit Blut Erbrochenem, Stuhl, Urin und anderen Körperausscheidungen, auch wenn Handschuhe getragen werden, nach Ablegen der Handschuhe
- nach Kontakt mit sonstigem potentiell infektiösen Material
- nach intensivem (körperlichen) Kontakt mit Erkrankten.

Ca. 3 - 5 ml des **Händedesinfektionsmittels** sind in die trockenen Hände einzureiben, dabei müssen Fingerkuppen und -zwischenräume, Daumen und Nagelfalze berücksichtigt werden. Während der vom Hersteller des Präparates vorgeschriebenen Einwirkzeit (meist **1/2 Minute**) müssen die Hände vom Desinfektionsmittel feucht gehalten werden.

Grobe **Verschmutzungen** (z. B. Ausscheidungen) sind vor der Desinfektion mit Zellstoff bzw. einem desinfektionsmittelgetränktem Einmalhandtuch zu entfernen.

Die Verwendung von **Einmalhandschuhen** ist bei vorhersehbarem Kontakt mit Ausscheidungen, Blut usw. zu empfehlen.

Ein **Spender** mit einem geeigneten Händedesinfektionsmittel steht (. im Erste-Hilfe-Schrank).

### 1.3 Behandlung von Flächen und Gegenständen

Für die unterschiedlichen Bereiche der Schule wurde durch den Schulträger auf der Basis der gesetzlichen Bestimmungen ein Reinigungsplan erarbeitet und die Fremdreinigungsfirmen mit der Umsetzung beauftragt. Der Reinigungsplan ist bei der zuständigen örtlichen Behörde einsehbar. Der Plan enthält folgende Festlegungen:

- Konkrete Festlegungen zur Reinigung und ggf zur Desinfektion der Räume und des Inventars sowie von Gegenständen (Vorgehensweise, Rhythmus, Mittel, Aufbereitung der Reinigungsutensilien, Benennung der Verantwortlichen).
- Festlegungen über die Frequenz der Reinigungsmaßnahmen
- Aussagen zur Überwachung/Eigenkontrolle

## 2. Hygiene in Unterrichtsräumen

### 2.1 Lufthygiene

Nach jeder Schulstunde (45 Minuten) ist in den Klassenräumen eine ausreichende Lüftung durch Querlüftung/ Stoßlüftung durch vollständig geöffnete Fenster über mehrere Minuten vorzunehmen.

### 2.2 Bodenreinigung und Abfallentsorgung

Die Bodenreinigung und Abfallentsorgung erfolgt durch Fremdreinigungskräfte.

### 2.3 Kleiderablage

Die Kleiderablage für die Oberbekleidung ist so zu gestalten, dass die Kleidungsstücke der Schüler keinen direkten Kontakt untereinander haben, da sonst die Gefahr der Übertragung von Läusen besteht.

## Hygieneplan

### 3. Schulreinigung

#### 3.1 Schulreinigung durch Fremdfirmen

Die Reinigung an allen drei Standorten erfolgt durch Fremdfirmen. Die Reinigungsintervalle und die durchzuführenden Arbeiten wurden durch den Schulträger auf der Grundlage der gesetzlichen Bestimmungen veranlasst. Die im Leistungsverzeichnis enthaltene Reinigungsprogramme/-intervalle für die beauftragten Reinigungsfirmen sind durch den Schulhausmeister täglich zu kontrollieren.

#### 3.2 Unfallgefahren

Bei Naßreinigungen ist darauf zu achten, dass keine Pfützen nach der Reinigung auf dem Fußboden zurückbleiben, welche Rutschgefahren mit sich bringen.

Für Reinigungsmittel ist ein abschließbarer Aufbewahrungsort vorzusehen.

### 4. Hygiene im Sanitärbereich

#### 4.1 Sanitärausstattung

Die Sanitärbereiche sind mit Einmalhandtüchern (Karlstraße, Wasserturm) bzw. Handtrocknern (Weidengasse) sowie mit Spendervorrichtung für Flüssigseife ausgestattet. Gemeinschafts-Stückseife und Gemeinschaftshandtücher sind nicht zulässig.

Eine ausreichende Anzahl von Abfallbehältern für Papierabfälle sind bereitzustellen.

In den Mädchentoiletten sind Spender für Tüten für Monatsbinden und verschließbare Abfallbehälter vorhanden.

Die Entsorgung erfolgt über eine vom Schulträger beauftragte Fremdfirma.

#### 4.2 Wartung und Pflege

Die Toilettenanlagen und deren Ausstattung sind regelmäßig zu warten. Eine zeitnahe Reparatur von Defekten und sorgfältige Pflege muß sichergestellt sein. Die Wartungsvorgaben der Hersteller sind zu beachten.

#### 4.3 Be- und Entlüftungen

Die Reinigung und das Instandhalten der Entlüftungseinrichtungen in den Sanitärbereichen (Karlstraße) muss regelmäßig erfolgen.

### 5. Turnhalle

Auf die einleitenden Bemerkungen zur Schulreinigung (Seite 1) wird verwiesen

Für die sanitären Einrichtungen der Turnhalle gilt Abschnitt 3 entsprechend

Die Kleiderablage für die Bekleidung ist so zu gestalten, daß die Kleidungsstücke der Schüler keinen direkten Kontakt untereinander haben, da sonst die Gefahr der Übertragung von Läusen besteht.

### 6. Trinkwasserhygiene

#### 6.1 Legionellenprophylaxe

Kalkablagerungen an den Duschköpfen in den Turnhallen sind in den erforderlichen Zeitabständen zu entfernen. Die Kontrolle erfolgt durch die Hausmeister

Nach längerer Nichtbenutzung (Stagnation) soll das Trinkwasser vor dem menschlichen Genuß ca. 5 Min ablaufen gelassen werden.

#### 6.2 Vermeidung von Stagnationsproblemen

Am Wochenanfang und nach Ferien ist das Trinkwasser, sofern es dem menschlichen Genuß dienen soll, bis zum Erreichen der Temperaturkonstanz ablaufen zu lassen, um die Leitungen zu spülen.

## Hygieneplan

### 7. Erste Hilfe, Schutz des Ersthelfers

#### 7.1 Versorgung von Bagatellwunden

Bei Bagatellwunden ist die Wunde vor dem Verband mit Leitungswasser (Trinkwasser) zu säubern. Der Ersthelfer hat dabei Einmalhandschuhe zu tragen und sich vor sowie nach der Hilfeleistung die Hände zu desinfizieren.

#### 7.2 Behandlung kontaminierter Flächen

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

#### 7.3 Überprüfung des 1. Hilfe-Inventars

Geeignetes Erste-Hilfe-Material enthalten gemäß der Unfallverhütungsvorschrift "GUV Erste Hilfe 0.3".

Großer Verbandkasten nach DIN 13169 "Verbandkasten E"

Kleiner Verbandkasten nach DIN 13157 "Verbandkasten C"

Diese Verbandkästen sind in allen Schulteilen vorhanden. Zusätzlich ist jeder Verbandkasten 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 der Erste-Hilfe-Kästen sind durchzuführen..

Insbesondere ist das Ablaufdatum des Händedesinfektionsmittels zu überprüfen und dieses erforderlichenfalls zu ersetzen.

#### 7.4 Notrufnummern

Notrufnummern:           \* Polizei           Tel.: 1 10  
                                  \* Feuerwehr       Tel.: 112

### 8. Tätigkeits- und Aufenthaltsverbote, Verpflichtungen, Meldung

Nach § 34 IfSG bestehen eine Reihe von Tätigkeits- und Aufenthaltsverboten, Verpflichtungen und Meldungsvorschriften für Personal, Betreute und verantwortliche Personen in Gemeinschaftseinrichtungen, die dem Schutz vor der Übertragung infektiöser Erkrankungen dienen. Die Beschäftigten sind vor erstmaliger Aufnahme ihrer Tätigkeit darüber zu belehren. Die Belehrung ist mindestens im Abstand von 2 Jahren zu wiederholen. Über die Belehrung ist ein Protokoll zu fertigen, das für 3 Jahre aufzubewahren ist.

Die Klassenlehrer werden beauftragt die Schüler jährlich über das IfSG zu belehren.

Bei Auftreten oder dem Verdacht der genannten Erkrankungen nach § 34 IfSG ist durch die Schulleitung unverzüglich das Gesundheitsamt zu informieren.

### 9. Sonderfragen

Bei raumlufthygienisch bedeutsamen Fragen wie Schimmelbefall von Wänden, Böden und Decken oder Emission von Raumlufschadstoffen (z.B. Lösungsmittel von Farben und Klebern, Lötdämpfe) ist zunächst die Ursache zu ermitteln, da sonst keine längerfristig wirksamen Abhilfemaßnahmen ergriffen werden können. So ist beispielsweise bei Feuchtigkeitsschäden und ggf. vorkommendem Schimmelpilzbefall durch den Eigentümer oder sonstigen Inhaber eine fachtechnische Prüfung der Ursache der Nässebildung kurzfristig einzuleiten, damit neben der Entfernung des Schimmels auch der ggf. ursächliche bauliche Mangel beseitigt wird. Bei größeren Problemen ist eine Besichtigung durch das Gesundheitsamt einzuleiten.

## Hygieneplan

Bei Feuchtigkeitsschäden und ggf vorkommendem Schimmelpilzbefall an Duschwänden und Fugen im Sanitärbereich ist der Befall fachgerecht zu beseitigen.

Vor beabsichtigten Raumlufmessungen hinsichtlich Lösungsmittel, Mineralfasern o.ä, ist in jedem Fall das Gesundheitsamt einzuschalten.

# Hygieneplan

## Anlage

Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen  
(Infektionsschutzgesetz - IfSG) - Auszug

### 6. Abschnitt - Zusätzliche Vorschriften für Schulen und sonstige Gemeinschaftseinrichtungen

#### § 33 Gemeinschaftseinrichtungen

Gemeinschaftseinrichtungen im Sinne dieses Gesetzes sind Einrichtungen, in denen überwiegend Säuglinge, Kinder oder Jugendliche betreut werden, insbesondere Kinderkrippen, Kindergärten, Kindertagesstätten, Kinderhorte, Schulen oder sonstige Ausbildungseinrichtungen, Heime, Ferienlager und ähnliche Einrichtungen.

#### § 34 Gesundheitliche Anforderungen, Mitwirkungspflichten, Aufgaben des Gesundheitsamtes

##### (1) Personen, die an

1. Cholera
2. Diphtherie
3. Enteritis durch enterohämorrhagische E. coli (EHEC)
4. virusbedingtem hämorrhagischen 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 verdächtig oder die verlaust sind, dürfen in den in § 33 genannten Gemeinschaftseinrichtungen 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 Krankheit oder der Verlaustung 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 diphtheriae, Toxin bildend
3. Salmonella Typhi
4. Salmonella Paratyphi
5. Shigella sp.
6. enterohämorrhagischen E. coli (EHEC)

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

## Hygieneplan

(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 einer 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 Sachverhalts durch eine andere in § 8 genannte Person bereits erfolgt ist.

(7) Die zuständige Behörde kann im Einvernehmen mit dem Gesundheitsamt für die in § 33 genannten Einrichtungen Ausnahmen von dem Verbot nach Absatz 1, auch in Verbindung mit Absatz 3, zulassen, wenn Maßnahmen durchgeführt werden oder wurden, mit denen eine Übertragung der aufgeführten Erkrankungen oder der Verlausung verhütet werden kann.

(8) Das Gesundheitsamt kann gegenüber der Leitung der Gemeinschaftseinrichtung anordnen, dass das Auftreten einer Erkrankung oder eines hierauf gerichteten Verdachtes ohne Hinweis auf die Person in der Gemeinschaftseinrichtung bekannt gegeben wird.

(9) Wenn in Gemeinschaftseinrichtungen betreute Personen Krankheitserreger so in oder an sich tragen, dass im Einzelfall die Gefahr einer Weiterverbreitung besteht, kann die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen anordnen.

(10) Die Gesundheitsämter und die in § 33 genannten Gemeinschaftseinrichtungen sollen die betreuten Personen oder deren Sorgeberechtigte gemeinsam über die Bedeutung eines vollständigen, altersgemäßen, nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission ausreichenden Impfschutzes und über die Prävention übertragbarer Krankheiten aufklären.

(11) Bei Erstaufnahme in die erste Klasse einer allgemein bildenden Schule hat das Gesundheitsamt oder der von ihm beauftragte Arzt den Impfstatus zu erheben und die hierbei gewonnenen aggregierten und anonymisierten Daten über die oberste Landesgesundheitsbehörde dem Robert Koch-Institut zu übermitteln.