

# Rahmen-Hygieneplan

gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz

## für Kindereinrichtungen

(Kinderkrippen, -gärten, -tagesstätten,  
auch integrativ, und Kinderhorte)

erstellt vom:

Niedersächsischen Landesgesundheitsamt in Zusammenarbeit mit dem  
Fachausschuss Infektionsschutz des Landesverbandes Niedersachsen der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V.

auf der Grundlage des Rahmen-Hygieneplans des Länder-Arbeitskreises Sachsen-Anhalt, Brandenburg,  
Sachsen, Mecklenburg-Vorpommern, Thüringen

Stand: November 2002

1.	Einleitung	1
2.	Hygienemanagement	1
3.	Basishygiene	2
3.1.	Hygieneanforderungen an Räume und Ausstattung	2
3.2.	Reinigung und Desinfektion	2
3.2.1.	Händehygiene	2
3.2.2.	Fußböden und andere Flächen sowie Gegenstände	3
3.2.3.	Bekleidung, Wäschehygiene	5
3.3.	Umgang mit Lebensmitteln	5
3.4.	Sonstige hygienische Anforderungen	5
3.4.1.	Abfallbeseitigung	5
3.4.2.	Tierhaltung	6
3.4.3.	Schädlingsprophylaxe und -bekämpfung	6
3.4.4.	Trink/Badewasser	6
3.4.5.	Wasserspiel- und Erlebnisbereiche	7
3.4.6.	Spielsand	7
3.5.	Erste Hilfe	7
4.	Spezielle Hygienemaßnahmen beim Auftreten von	8
4.1.	Durchfallerkrankungen	8
4.2.	Läusen	8
4.3.	Sondermaßnahmen beim Auftreten von Krätze	9
5.	Anforderungen des Infektionsschutzgesetzes	9
5.1.	Gesundheitliche Anforderungen	9
5.1.1.	Personal im Küchen-/Lebensmittelbereich (§ 42 IfSG)	9
5.1.2.	Betreuungs-, Erziehungs-, Aufsichtspersonal	9
5.1.3.	Kinder, Jugendliche	9
5.2.	Mitwirkungs- bzw. Mitteilungspflicht	9
5.3.	Belehrung	10
5.3.1.	Personal im Küchen- und Lebensmittelbereich (§ 43 IfSG)	10
5.3.2.	Betreuungs-, Erziehungs-, Aufsichtspersonal	10
5.3.3.	Kinder, Jugendliche, Eltern	10
5.4.	Vorgehen bei meldepflichtigen Erkrankungen	10
5.4.1.	Wer muss melden?	10
5.4.2.	Information der Betreuten/Sorgeberechtigten über das Auftreten von Infektionskrankheiten in der Einrichtung, Maßnahmeneinleitung	11
5.4.3.	Besuchsverbot und Wiederezulassung	11
Anlage I	Beispiel-Reinigungs- und Desinfektionsplan	13

## 1. Einleitung

Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder sind durch das Zusammenleben und die Zusammenarbeit einer Vielzahl von Personen von besonderer hygienisch-epidemiologischer Bedeutung. Sie bedürfen deshalb großer Aufmerksamkeit, um das Wohlbefinden, die Gesundheit und die Erziehung zu hygienischem Verhalten - besonders auch im Hinblick auf Infektionskrankheiten - zu sichern.

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

Darüber hinaus ergeben sich aus dem Gesetz konkrete Verpflichtungen für Gemeinschaftseinrichtungen bzw. deren Leitungen, insbesondere aus den §§ 33 bis 36 (zusätzliche Vorschriften für Schulen und sonstige Gemeinschaftseinrichtungen).

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.

Der vorliegende Muster-Plan soll hierbei Unterstützung geben. Die aufgeführten Hygienemaßnahmen sind Beispielinhalte, die auf die Situation in der **jeweiligen Einrichtung angepasst** und durch einrichtungsspezifische Details und Festlegungen ergänzt werden müssen.

## 2. Hygienemanagement

Der **Leiter der Einrichtung** trägt die Verantwortung für die Sicherung der hygienischen Erfordernisse und nimmt seine Verantwortung durch Anleitung und Kontrolle wahr. Er kann zu seiner Unterstützung einen Hygienebeauftragten oder ein Hygieneteam benennen.

Name(n) des Beauftragten bzw. des Teams:

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 den Eltern

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

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

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

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

### 3. Basishygiene

#### 3.1. Hygieneanforderungen an Räume und Ausstattung

- Die Bauweise der Räumlichkeiten muss den baurechtlichen Anforderungen im jeweiligen Bundesland, den Unfallverhütungsvorschriften, den Bestimmungen der Arbeitsstättenverordnung sowie den brand-schutztechnischen Vorschriften genügen.
- **Fußböden** müssen feucht zu reinigen und zu desinfizieren sein. Das gilt für glatte Fußböden und für Teppich- und andere textile Bodenbeläge (siehe auch Pkt. 3.2.2).
- **Wände in Küchen und Sanitärräumen** müssen feucht zu reinigen und zu desinfizieren sein.

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

**Schimmelpilzbefall** muss umgehend saniert werden.

#### 3.2. Reinigung und Desinfektion

- Eine **gründliche und regelmäßige Reinigung** insbesondere der Hände und häufig benutzter Flächen und Gegenstände ist eine wesentliche Voraussetzung für einen guten Hygienestatus.
- Eine **routinemäßige Desinfektion** ist nur für bestimmte Bereiche und bei ausgewählten Handlungsabläufen zu empfehlen (ggf. Rücksprache mit dem Gesundheitsamt).
- Die **gezielte Desinfektion** ist dort erforderlich, wo Krankheitserreger auftreten und Kontaktmöglichkeiten zur Weiterverbreitung bestehen (z.B. Verunreinigungen mit Erbrochenem, Blut, Stuhl, Urin).
- Eine effektive Desinfektion wird nur erreicht, wenn für die beabsichtigte Desinfektionsaufgabe das geeignete Desinfektionsmittel in der vorgeschriebenen Konzentration und Einwirkzeit verwendet wird.
- Die **Desinfektionsmittel** sind nach dem Anwendungsgebiet aus der Desinfektionsmittel-Liste der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM) mit der entsprechenden Konzentration und Einwirkzeit auszuwählen (ggf. nach Rücksprache mit dem Gesundheitsamt).
- Reinigungs- und Desinfektionsmittel sind vor Kindern geschützt aufzubewahren.
- In jeder Einrichtung müssen **Reinigungs- und Desinfektionspläne** erarbeitet und gut sichtbar ausgehängt werden (siehe Anhang I).
- Die Pläne sollen konkrete Festlegungen zur Reinigung und ggf. zur Desinfektion (was, wann, womit, wie, wer) sowie Aussagen zur Überwachung/Eigenkontrolle – besonders auch bei Vergabe der Reinigungsarbeiten an Fremdfirmen (vertragliche Regelung mit Fremdfirmen) enthalten.
- Beim **Auftreten meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten** oder bei begründetem Verdacht sind spezielle Maßnahmen erforderlich, die vom Gesundheitsamt veranlasst oder mit diesem abgestimmt werden und nicht Gegenstand dieser Ausführungen sind.

##### 3.2.1. 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 Infektionsverhütung und der Bekämpfung von Infektionen.**

- **Händewaschen reduziert die Keimzahl auf den Händen.**
  - Zur **Ausstattung der Handwaschplätze** sind die Anforderungen der UVV, der Arbeitsstättenrichtlinie und ggf. vorhandene Hygienevorschriften der Länder zu berücksichtigen.
  - Es sind **flüssige Waschpräparate** aus Spendern und Hautpflegemittel zu verwenden.
  - **Einmalhandtücher** oder Händetrockner sind bevorzugt zu verwenden, die Benutzung von Gemeinschaftshandtüchern ist abzulehnen.
- **Die hygienische Händedesinfektion dient der Abtötung von Infektionserregern.**

- Nach Kontamination der Hände mit Krankheitserregern gilt folgende Reihenfolge:
  1. Desinfektion
  2. Reinigung (Waschen bei Bedarf)
- **Sichtbare grobe 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.

### **Personal:**

- Die gründliche Händereinigung sollte
  - zum Dienstbeginn,
  - nach jeder Verschmutzung,
  - nach Toilettenbenutzung,
  - vor dem Umgang mit Lebensmitteln,
  - vor und nach der Einnahme von Speisen und Getränken,
  - nach intensivem Kontakt mit Kindern, die an Durchfallerkrankungen und Atemwegsinfekten (Husten, Schnupfen) leiden
  - und nach Tierkontakt erfolgen.
- Die hygienische Händedesinfektion ist erforderlich
  - nach Kontakt mit Stuhl, Urin, Erbrochenem, Blut und anderen Körperausscheidungen (z. B. nach dem Windeln oder Maßnahmen in Zusammenhang mit der Toiletten-/ Töpfchenbenutzung durch Kinder).
  - Wenn dabei Handschuhe getragen werden, müssen die Hände auch nach Ablegen der Handschuhe desinfiziert werden.
- In den Sanitärräumen der Kinder und Betreuer sind Möglichkeiten zur Händedesinfektion zu schaffen (kein unbeaufsichtigter Zugriff durch die Kinder).

### **Kinder:**

- Jedes Kind soll eine ordnungsgemäße Handwaschtechnik erlernen.
- Die gründliche Händereinigung sollte
  - nach dem Spielen,
  - nach jeder Verschmutzung,
  - nach der Töpfchen- oder Toilettenbenutzung,
  - nach Kontakt mit Tieren
  - und vor der Esseneinnahme erfolgen.
- Nach Verunreinigung mit infektiösem Material ist eine Händedesinfektion (z.B. mit desinfektionsmittelgetränktem Einmaltuch) durchzuführen.
- Die tägliche Zahnpflege sollte nach dem Frühstück oder dem Mittagessen ausgeübt werden.

### ***3.2.2. Fußböden und andere Flächen sowie Gegenstände***

- Voraussetzung für eine vorschriftsmäßige Reinigung aller relevanten Flächen und Gegenstände ist die Sorge für Ordnung in der Kindereinrichtung.
- Folgende Grundsätze sind bei Reinigungsmaßnahmen zu berücksichtigen:
  - Es ist feucht zu reinigen (Ausnahme: textile Beläge).
  - Für die Pflege textiler Beläge Geräte mit Mikro- oder Absolutfiltern verwenden, Teppichböden täglich absaugen, 2 x jährlich ist eine Feuchtreinigung (Sprüh-Extraktionsmethode) vorzunehmen.

- Bei den angewendeten Reinigungsmethoden ist eine Schmutzverschleppung zu verhindern (beispielsweise Zwei-Eimer-Methode bzw. Nutzung industrieller Reinigungsgeräte).
  - Die Reinigungsmaßnahmen sind in der Regel in Abwesenheit der Kinder durchzuführen.
  - Bei Reinigungs- und Desinfektionsarbeiten ist geeignete Schutzkleidung (Handschuhe, Schürze/Kittel) zu tragen.
  - Alle wiederverwendbaren **Reinigungsutensilien** (Wischarm, Wischlappen ...) sind nach Gebrauch aufzubereiten und bis zur erneuten Verwendung trocken zu lagern (vorzugsweise Waschen bei mindestens 60°C, alternativ Einlegen in Desinfektionslösung).
  - Geräte und Mittel zur Reinigung und Desinfektion sind vor dem Zugriff Unbefugter gesichert in einem gesonderten Raum aufzubewahren.
  - Innerhalb der **Einwirkzeit** der Desinfektionsmittel-Lösungen dürfen die Flächen nicht trocken- oder nachgewischt werden.
  - Nach erfolgter Desinfektion ist zu lüften.
- Der **Reinigungsrythmus** muss sich an der speziellen Nutzungsart und –intensität orientieren.
- Bei sichtbarer Verschmutzung ist sofort zu reinigen.
- Für die routinemäßige Reinigung gelten folgende Orientierungswerte:
- Die **Fußböden** der Gruppen-, Schlaf-, Übergabe-, Garderoben- und Sanitärräume sind täglich feucht zu wischen.
  - **Oberflächen von Einrichtungen** (Schränke, Heizkörper, Stühle, Regale usw.) sind regelmäßig gründlich zu reinigen, bei Verschmutzung sofort.
  - **Türen incl. Türklinken** im Sanitärbereich sind täglich zu reinigen.
  - **Gebrauchsgegenstände** (z. B. Spielzeug, Laufgitter, Beschäftigungsmaterial) sind regelmäßig gründlich zu reinigen, bei Verschmutzung sofort. Spielzeuge für Säuglinge und Krabber sind in die tägliche Reinigung einzubeziehen.
  - **Waschbecken, Toilettenbecken und -sitze, Ziehgriffe oder Spültasten und Fäkalienausgüsse** sind täglich zu reinigen.
  - **Toilettenbürsten** sind außerhalb des Zugriffsbereichs der Kinder aufzubewahren und regelmäßig zu reinigen bzw. zu wechseln.
  - **Töpfchen** sind nach jeder Benutzung zu reinigen und trocken aufzubewahren.
  - **Wickeltische und Säuglingswaagen** sind nach jeder Benutzung desinfizierend zu reinigen (Desinfektion kann entfallen, wenn Einmalunterlagen verwendet und nach jeder Benutzung gewechselt werden).
  - **Säuglingsbadewannen** sind nach jeder Benutzung zu reinigen.
  - **Planschbecken** sind nach jeder Benutzung oder bei Verschmutzung zu reinigen.
  - Windelbehälter für **schmutzige Windeln** sind täglich zu leeren und **nach** erfolgter Desinfektion zu reinigen. Mülltüten mit Einwegwindeln sind mit dem Hausmüll zu entsorgen.
  - **Fieberthermometer** sind nach der Benutzung zu reinigen bzw. nach rektaler Messung zu desinfizieren.
  - **Babyflaschen und Sauger** sind in einem Geschirrspüler bei mindestens 60° C zu waschen und zu trocknen und bis zur nächsten Verwendung trocken und geschützt aufzubewahren.
  - **Zahnputzbecher und -bürsten, Käämme und Haarbürsten** sind personengebunden zu verwenden, täglich zu reinigen und regelmäßig zu wechseln.
- Eine **sofortige gezielte Desinfektion** von Flächen und Gegenständen ist notwendig bei sichtbarer Verunreinigung durch Körpersekrete (z. B. Erbrochenes, Stuhl, Urin, Blut). Dabei kann nach Entfernung der groben Verunreinigungen mit Zellstoff o. ä. eine Wischdesinfektion durchgeführt werden.
- Beim **Auftreten übertragbarer Krankheiten** sind Desinfektionsmaßnahmen als gezielte Schutzmaßnahmen gegen eine Weiterverbreitung der Infektion nach Absprache mit dem Gesundheitsamt durchzuführen.

- Zweimal pro Jahr ist eine **Grundreinigung** unter Einbeziehung von Lampen, Fenstern, Heizkörpern, Türen, Teppichböden, Vorhängen, Jalousien, Turngeräten, Rohrleitungen, Verkleidungen, Regalen...) durchzuführen.

### 3.2.3. Bekleidung, Wäschehygiene

- Vom Personal ist darauf zu achten, dass eine den Witterungsverhältnissen angepasste Kleidung sowohl in der Einrichtung als auch im Freien getragen wird.
- Die **Häufigkeit des Wäschewechsels** ist vom Verschmutzungsgrad abhängig. Grundsätzlich ist unreinigte Wäsche sofort zu wechseln. Darüber hinaus können folgende Richtwerte herangezogen werden:
 

Seiflappen (personengebunden)	täglich
Handtücher (personengebunden)	wöchentlich
Badetücher (personengebunden)	wöchentlich
Schlafbekleidung	wöchentlich
Bezüge der Spielmatten	wöchentlich
Bettwäsche	aller zwei Wochen
Schlafdecken	1 x jährlich
Matratzen, Kissen u. ä.	1 x jährlich
Geschirrhandtücher	täglich
- Das **Einsammeln und der Transport** gebrauchter Wäsche soll in reißfesten, ausreichend keimdichten, ggf. feuchtigkeitsdichten Textil- oder Foliensäcken bzw. Wäschebehältern erfolgen.
- Falls **Wäsche in der Einrichtung selbst gewaschen** wird, ist auf eine Trennung von Schmutzwäsche und sauberer Wäsche zu achten. Saubere Wäsche darf nicht im Schmutzwäschebereich getrocknet werden.

### 3.3. Umgang mit Lebensmitteln

- Um lebensmittelbedingte Erkrankungen und Erkrankungshäufungen in Kindereinrichtungen zu verhindern, müssen an den Umgang mit Lebensmitteln besonders hohe Anforderungen gestellt werden.
- Die Vorgaben der Lebensmittelhygieneverordnung und andere rechtliche Grundlagen sind einzuhalten.
- Die **Anlieferung** von Speisen darf nur in ordnungsgemäß gereinigten und geschlossenen Behältern erfolgen.
- Für die **Essen-Ausgabe** sind saubere Gerätschaften zu benutzen.
- Übrig gebliebene zubereitete Speisen sind zu entsorgen.
- Die Ausgabe von Rohmilch ist nicht zulässig.
- Alle **benutzten Geschirr- und Besteckteile** sind nach jeder Nutzung zu reinigen. Geschirrtücher und Lappen sollten täglich gewechselt werden.
- **Tische, Essentransportwagen und Tablett**s sind nach der Esseneinnahme zu reinigen.
- Vor der Zubereitung und Ausgabe von Essen sind die **Hände zu waschen**.
- Bei Verletzungen an den Händen sind beim Umgang mit Lebensmitteln **Handschuhe** zu tragen.
- Personal mit eitrigen Wunden an den Händen darf keinen Umgang mit Lebensmitteln haben.
- Auf Lebensmittel darf nicht gehustet oder geniest werden.
- Alle Beschäftigten, die an der Zubereitung von Lebensmitteln beteiligt sind, müssen die Inhalte der Paragraphen 42 und 43 des Infektionsschutzgesetzes kennen und eine Bescheinigung des Gesundheitsamtes nach § 43 vorweisen können.

### 3.4. Sonstige hygienische Anforderungen

#### 3.4.1. Abfallbeseitigung

- Die Abfälle sollten in gut schließenden Behältnissen gesammelt und mindestens einmal täglich in **zentrale Abfallsammelbehälter** entsorgt werden.
- Abfallbehälter müssen vor dem Zugriff der Kinder geschützt sein.

- **Einwegwindeln** sind mit dem Hausmüll zu entsorgen.
- Die **Abfallentsorgung** einschließlich der Küchenabfälle ist so zu betreiben, dass Belästigungen, insbesondere durch Gerüche, Insekten und Nagetiere vermieden werden.

### 3.4.2. Tierhaltung

- Die Tierhaltung in Kindereinrichtungen stellt immer ein hygienisches Risiko dar.
- Pädagogische Vorteile müssen gegenüber gesundheitlichen Aspekten (Infektionen, Tierhaarallergien) genau abgewogen werden.
- Die Haltung von Tieren muss mit den Eltern der betreuten Kinder abgestimmt, eventuelle Allergien der Kinder müssen berücksichtigt werden.
- Tiere müssen artgerecht gehalten werden. Tiere, die in Freigehegen zu halten sind, sind zu bevorzugen.
- Die **Verantwortung für die Tierpflege** müssen dafür speziell benannte Erzieherinnen (nicht Kinder!) tragen.
- **Tierkäfige** sollten nicht in Gruppen- und Schlafräumen untergebracht werden.
- **Räume** mit Tieren müssen regelmäßig intensiv gelüftet und täglich feucht gewischt werden (Verzicht auf Teppichböden).
- **Futter und Pflegeutensilien** (Streu, Stroh, Reinigungsgeräte) sind separat zu lagern.
- Die Haltung von Hunden, Katzen und Vögeln in geschlossenen Räumen ist nicht zu empfehlen.
- Die Tiere sind einer **regelmäßigen tierärztlichen Kontrolle** zu unterziehen.
- Nach dem **Umgang mit Tieren** ist auf eine gründliche Händehygiene zu achten.
- Bei der Planung und Umsetzung der Tierhaltung ist ein enger Kontakt mit dem zuständigen Gesundheitsamt dringend zu empfehlen.

### 3.4.3. Schädlingsprophylaxe und -bekämpfung

- Durch das Unterbinden von Zutritts- bzw. Zuflugsmöglichkeiten für Schädlinge, das Vermeiden von Verbergeorten, das Beseitigen baulicher Mängel und die Einhaltung von **Ordnung** und **Sauberkeit** in der Kindereinrichtung, im Küchenbereich und auf dem Außengelände ist einem Schädlingsbefall vorzubeugen.
- Es sind regelmäßig **Befallskontrollen** durchzuführen, die zu dokumentieren sind.
- Im **Küchenbereich** nach Erarbeitung einer Gefahrenanalyse Festlegung von Kontrollpunkten, die regelmäßig zu überwachen sind (Dokumentation). Dabei sollte eine Sichtkontrolle täglich vorgenommen werden.
- Bei Feststellung von Schädlingen ist unverzüglich die Schädlingsart zu ermitteln, wobei Belegexemplare zur Bestimmung über das zuständige Gesundheitsamt an ein entomologisches Labor eingesandt werden können. Von dort aus erfolgt eine sachkundige Beratung zur Schädlingsart und zur Bekämpfung.
- Bei Befall ist ein kompetenter **Schädlingsbekämpfer** mit der Bekämpfung zu beauftragen (Anschrift, Telefon-Nr.).
- Ein **enger Kontakt mit dem Gesundheitsamt** bezüglich der Schädlingsbekämpfung ist zu empfehlen.

### 3.4.4. Trink/Badewasser

- Das in Kindereinrichtungen verwendete Warm- und Kaltwasser für den menschlichen Gebrauch (Trinken, Waschen, Baden) muss generell der **Trinkwasserverordnung** entsprechen.
- Bei Manipulation im Trinkwasserleitungsnetz, bei Rekonstruktion, Erneuerung und langer Nichtnutzung von Trinkwasserleitungen oder Warmwasserbereitungsanlagen (Boiler) sind beim Gesundheitsamt **Wasserproben** zur Leitungsüberprüfung und Freigabe zu beantragen. Dies gilt auch für Wasseranschlüsse auf der Freifläche (Wasserspielplatz), die lange nicht benutzt worden sind (vor Inbetriebnahme im Frühjahr).
- **Installationen** sind nach den anerkannten Regeln der Technik und nur von bei dem Wasserversorger registrierten Firmen durchführen zu lassen.
- **Regenwasser** darf in Kindereinrichtungen (für den menschlichen Gebrauch) nicht verwendet werden.



### 3.4.5. Wasserspiel- und Erlebnisbereiche

- Aus hygienischer Sicht sind Wasserspiel- und Erlebnisbereiche, bei denen **Trinkwasser** über befestigte Flächen (z. T. Fliesen, Terazzo) mit Bodeneinlauf **versprüht, verregnet** oder **verrieselt** wird, unproblematisch.
- Bei Einrichtung von **Modderspielplätzen** gilt:
  - Im verwendeten Wasser dürfen keine Fäkalindikatorkeime (analog Trinkwasser) vorhanden sein.
  - Das genutzte Bodenmaterial muss frei von groben Verunreinigungen (z.B. Tierkot) sein.
  - Eine zwischenzeitliche Austrocknung des Sandes schützt von Keimvermehrungen.
  - Bei groben Verunreinigungen ist der Sand auszuwechseln.
  - Starker Schmutzeintrag aus der Umgebung ist zu vermeiden.
- **Planschbecken**, die nicht täglich geleert und gereinigt werden, müssen über **eine kontinuierliche Wasseraufbereitung** und **Desinfektion** verfügen. Sie unterliegen der **DIN 19643** „Aufbereitung von Schwimm- und Badebeckenwasser“.
- **Planschbecken ohne Aufbereitung** und **Desinfektion** stellen ein erhöhtes hygienisches Risiko dar.
  - Das Becken muß **täglich** mit **frischem Wasser** gefüllt und abends wieder entleert werden, um Verkeimung des Wassers zu vermeiden.
  - Nach Leerung ist täglich eine gründliche **Reinigung** des Beckens vorzunehmen.
  - Zur Füllung des Planschbeckens ist Wasser mit Trinkwasserqualität zu verwenden.
  - Verspritzte bzw. verdunstete Wassermengen sind mit Trinkwasser nachfüllen.
  - Bei **Verunreinigung** des Wassers (z. B. durch Fäkalien) ist sofortiger Wasserwechsel und gründliche Reinigung und Desinfektion des Beckens erforderlich!

Das Errichten und Betreiben von Badebecken ist mit dem **Gesundheitsamt** abzustimmen.

### 3.4.6 Spielsand

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

Zur **Pflege des Sandes** sollten folgende Punkte beachtet werden:

- Zulauf von Hunden und Katzen unterbinden (Einzäunung).
- Sandkästen über Nacht bzw. Wochenende abdecken.
- Häufiges Harken zur Reinigung und Belüftung des Sandes.
- Tägliche **visuelle Kontrollen** auf organische (Tierexkremte, Lebensmittel, Müll etc.) und anorganische Verunreinigungen (z. B. Glas), **Verunreinigungen** aller Art sind sofort zu eliminieren.
- **Sandwechsel** im Sandkasten mindestens 1 x jährlich bis auf eine Tiefe von 35 cm. Bei wiederholter Kontamination mit Hunde- und Katzenkot ist Sandwechsel in kürzeren Abständen vorzunehmen (mindestens vierteljährlich).

## 3.5 Erste Hilfe

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

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 enthält gemäß Unfallverhütungsvorschrift „GUV Erste Hilfe 0.3“:

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

Zusätzlich ist der Verbandkasten mit einem alkoholischen **Desinfektionsmittel** zur Händedesinfektion in einem fest verschließbaren Behältnis auszustatten.

Verbrauchte Materialien oder Materialien mit überschrittenem Verfallsdatum (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.

## **4. Spezielle Hygienemaßnahmen beim Auftreten von**

### **4.1 Durchfallerkrankungen**

- Oberflächen von Gegenständen, mit denen das Kind in Berührung kam (intensiver Kontakt), sind zu desinfizieren (viruswirksames Desinfektionsmittel mit Wirksamkeit gegen die häufigsten in Kindereinrichtungen vorkommenden Viren nach Herstellerangaben, z.B. Rotaviren).
- Nach dem Verlassen der Einrichtung sind Oberflächen von Gegenständen, mit denen das Kind in Berührung kam, zu desinfizieren (viruswirksames Desinfektionsmittel).
- Nach Umgang mit dem erkrankten Kind ist eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen.
- Die das erkrankte Kind betreuende Person soll nicht in die Essenszubereitung und –verteilung eingebunden werden.
- Nach jeder Toiletten- oder Töpfchenbenutzung durch ein Kind mit Durchfall sind das Toilettenbecken und die WC-Brille oder das Töpfchen gründlich zu reinigen oder zu desinfizieren. Töpfchen sind personengebunden zu verwenden.
- Auf die Verwendung von Einmalhandtüchern ist unbedingt zu achten.
- Die Eltern des Kindes sind zu informieren und nochmals über die Inhalte des § 34 IfSG aufzuklären.
- Die Eltern aller Kinder sollten anonym über gehäuft auftretende Durchfallerkrankung informiert werden. Ein Arztbesuch bei Auftreten der gleichen Symptome ist erforderlich.
- Kinder, die das 6. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und an infektiöser Gastroenteritis erkrankt oder dessen verdächtig sind, dürfen eine Kindereinrichtung nicht besuchen.

### **4.2 Läuse**

- Bei Auftreten von Kopflausbefall hat die Leitung der Kita unverzüglich das zuständige Gesundheitsamt zu benachrichtigen.
- Das befallene Kind ist bis zur Abholung durch die Eltern möglichst getrennt von den übrigen Kindern zu betreuen.
- Eine Vorstellung beim Arzt mit anschließender Behandlung ist durch die Eltern einzuleiten.
- Die Kindereinrichtung kann wieder benutzt werden, wenn nach dem Urteil des behandelnden Arztes eine Weiterverbreitung der Verlausung nicht mehr zu befürchten ist.
- Die Eltern der Kinder mit engem Kontakt zum befallenen Kind müssen über das Auftreten von Kopfläusen unterrichtet werden. Diese Kinder sowie deren Familienangehörige sollen sich einer Untersuchung und gegebenenfalls auch einer Behandlung unterziehen.
- Das Gesundheitsamt ist zu unterrichten.
- Bei starkem Befall sind die Aufenthalts- und Schlafräume der Betroffenen von ausgestreuten Läusen zu befreien (ggf. Absprache mit dem Gesundheitsamt): gründliches Absaugen der Böden und Polstermöbel, von textilen Kopfstützen und Spielzeug, sowie weitere Maßnahmen nach Angaben des Gesundheitsamtes.
- Sind in einer Kindereinrichtung Läuse aufgetreten, sollten für den Zeitraum von 6 Wochen 1 x wöchentlich gründliche Kontrollen auf Kopflausbefall vorgenommen werden.

### 4.3. Sondermaßnahmen beim Auftreten von Krätze

- Das Vorkommen von Krätze in einer Gemeinschaftseinrichtung ist unverzüglich dem Gesundheitsamt zu melden.
- Die Auflagen des Gesundheitsamtes sind strikt zu befolgen.
- Personen, die an Krätze erkrankt oder dessen verdächtig sind, dürfen die Einrichtung erst nach ärztlichem Attest wieder besuchen.
- Nach Auftreten von Krätzeerkrankungen sind alle behandelten sowie potentiellen Kontaktpersonen für 6 Wochen einer ständigen Überwachung zu unterziehen (verantwortlich Gesundheitsamt).

## 5. Anforderungen des Infektionsschutzgesetzes

### 5.1 Gesundheitliche Anforderungen

#### 5.1.1. Personal im Küchen-/Lebensmittelbereich (§ 42 IfSG)

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

- an Typhus, Paratyphus, Cholera, Shigellenruhr, Salmonellose, einer anderen infektiösen Darmerkrankung oder Virushepatitis A oder E (infektiöse Gelbsucht) erkrankt oder dessen 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,

nicht tätig sein oder beschäftigt werden.

#### 5.1.2. Betreuungs-, Erziehungs-, Aufsichtspersonal

Personen, die an einer im § 34 (1) des Infektionsschutzgesetzes genannten ansteckenden Krankheit erkrankt sind, bei denen der Verdacht darauf besteht oder die an Krätzmilben oder Läusebefall leiden, Personen, die die in § 34 (2) genannten Erreger ausscheiden bzw. zu in § 34 (3) genannten Kontaktpersonen, 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 Verlausung durch sie nicht mehr zu befürchten ist.

#### 5.1.3. Kinder, Jugendliche

Für die in der Einrichtung Betreuten (Kinder und Jugendliche) gilt Punkt 4.1.2 mit der Maßgabe, dass sie die dem Betrieb der Gemeinschaftseinrichtung dienenden Räume nicht betreten, Einrichtungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht benutzen und an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht teilnehmen dürfen.

### 5.2. Mitwirkungs- bzw. Mitteilungspflicht

Bei den im § 34 aufgelisteten Krankheiten und Krankheitserregern handelt es sich um solche, die in Gemeinschaftseinrichtungen leicht übertragen werden können. Eine rechtzeitige Information darüber ermöglicht, dass durch geeignete Schutzmaßnahmen und durch Information potenziell angesteckter Personen weitere Infektionen verhindert werden können. Daher verpflichtet das IfSG die in einer Gemeinschaftseinrichtung betreuten (bzw. deren Sorgeberechtigten) und die dort tätigen Personen, der Gemeinschaftseinrichtung **unverzüglich mitzuteilen**, wenn sie von einem der in den Absätzen 1 bis 3 (§ 34) geregelten Krankheitsfällen betroffen sind. Damit der Informationspflicht nachgekommen werden kann, sind Belehrungen durchzuführen.

### 5.3. Belehrung

#### 5.3.1. Personal im Küchen- und Lebensmittelbereich (§ 43 IfSG)

- Die Erstausbildung der Tätigkeiten im Küchen- bzw. Lebensmittelbereich ist nur möglich, wenn sie eine nicht mehr als 3 Monate alte **Bescheinigung** des Gesundheitsamtes oder eines vom Gesundheitsamt beauftragten Arztes nachweisen können. Diese muss eine in mündlicher und schriftlicher Form durchgeführte Belehrung über genannte Tätigkeitsverbote und Verpflichtungen enthalten. Außerdem muss der Beschäftigte darin schriftlich erklären, dass bei ihm keine Tatsachen für ein Tätigkeitsverbot vorliegen.
- Treten nach Tätigkeitsaufnahme Hinderungsgründe auf, so hat der Beschäftigte dieses unverzüglich dem **Arbeitgeber mitzuteilen**.
- Der Arbeitgeber hat die Belehrung für die Beschäftigten im Küchen- bzw. Lebensmittelbereich nach Aufnahme der Tätigkeit und im Weiteren jährlich zu wiederholen, den Nachweis über die Belehrung zu dokumentieren und der zuständigen Behörde auf Verlangen vorzulegen.

#### 5.3.2. Betreuungs-, Erziehungs-, Aufsichtspersonal

Beschäftigte in Gemeinschaftseinrichtungen für die Betreuung von Kindern und Jugendlichen 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. Über die Belehrung ist ein Protokoll zu erstellen, das beim Arbeitgeber für die Dauer von 3 Jahren aufzubewahren ist.

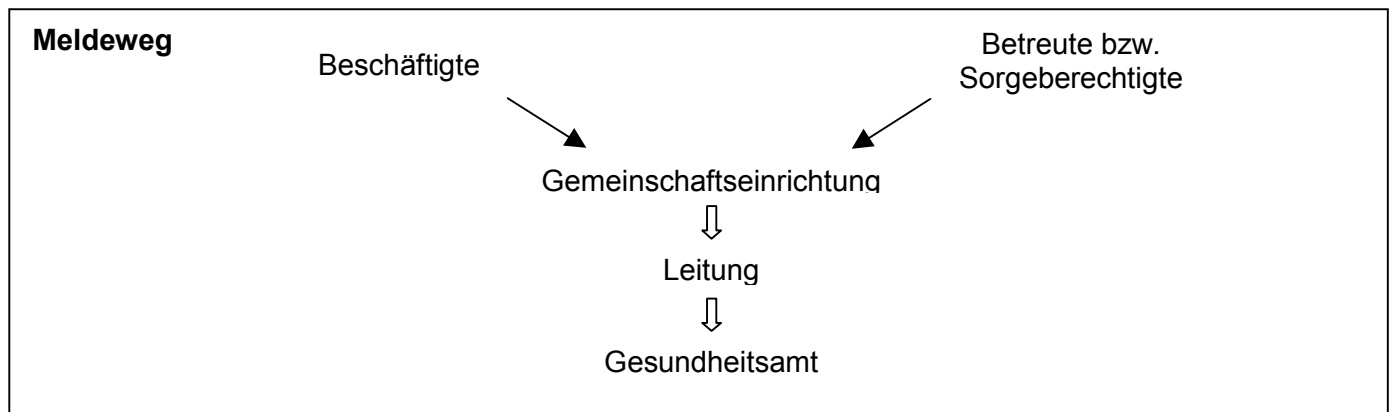
#### 5.3.3. Kinder, Jugendliche, Eltern

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 III). Bei Wechsel der Einrichtung müssen auch Kinder (bzw. deren Erziehungsberechtigte), die an der alten Einrichtung schon belehrt wurden, eine neue Belehrung erhalten.

### 5.4. Vorgehen bei meldepflichtigen Erkrankungen

#### 5.4.1. Wer muss melden?

Eine Vielzahl von Infektionskrankheiten sind 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 (Anlage 2) in Gemeinschaftseinrichtungen auf, so muss der **Leiter der Einrichtung** 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.



### **Meldeinhalte:**

- Art der Erkrankung bzw. des Verdachtes
- Name, Vorname, Geburtsdatum
- Kontaktpersonen (Einrichtung, Elternhaus, Geschwister)

### **Maßnahmen** in der Einrichtung einleiten:

- Isolierung Betroffener
- Verständigung von Angehörigen
- Sicherstellung möglicher Infektionsquellen

#### *5.4.2. Information der Betreuten/Sorgeberechtigten über das Auftreten von Infektionskrankheiten in der Einrichtung, Maßnahmeneinleitung*

Tritt eine meldepflichtige Infektionskrankheit oder ein entsprechender Verdacht in der Einrichtung auf, so müssen ggf. durch die Leitung der Einrichtung die Betreuten/Sorgeberechtigten darüber **anonym** informiert werden, um für die Betreuten oder gefährdete Familienangehörige notwendige Schutzmaßnahmen treffen zu können.

Die Information kann in Form von

- gut sichtbar angebrachten Aushängen im Eingangsbereich oder sonstigen Räumlichkeiten 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.

**Informationen** zu ausgewählten Infektionskrankheiten und zu einzuleitenden **Maßnahmen** bei Auftreten der Erkrankungen sind in Anlage IV enthalten.

#### *5.4.3. Besuchsverbot und Wiederzulassung*

Im Infektionsschutzgesetz § 34 ist verankert, bei welchen Infektionen für die Kinder und Jugendliche ein Besuchsverbot für Einrichtungen 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 und das Bundesinstitut für gesundheitlichen Verbraucherschutz haben **Empfehlungen** für die Wiederzulassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen nach überstandenen Infektionskrankheiten herausgegeben (Anlage V).

- |            |  |
|------------|--|
| Anlage II  | Merkblatt für Eltern und sonstige Sorgeberechtigte gemäß § 34 IfSG<br>- Ist bei Bedarf vom Gesundheitsamt einzufügen –   |
| Anlage III | Merkblatt für Beschäftigte in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen gemäß §35 IfSG<br>- Ist bei Bedarf vom Gesundheitsamt einzufügen –                      |
| Anlage IV  | Empfehlungen für die Wiederzulassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen<br>- Ist bei Bedarf vom Gesundheitsamt einzufügen –                           |
| Anlage V   | Belehrung gemäß § 43 Abs.1 IfSG: Gesundheitsinformationen für den Umgang mit Lebensmitteln, schriftliche Erklärung<br>- Ist bei Bedarf vom Gesundheitsamt einzufügen – |
| Anlage VI  | Wichtige rechtliche Grundlagen und fachliche Empfehlungen  |

- Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG) vom 25.07.2000 (BGBl. I Nr. 33, S. 1045 – 1077)
- Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) – Gesetzliche Krankenversicherung vom 20.12.1988 (BGBl. I S. 3853) §§ 21 und 26

- Sozialgesetzbuch Siebtes Buch (SGB VII) – Gesetzliche Unfallversicherung vom 07. 08.1996 (BGBl. I S. 1254), zuletzt geändert durch Gesetz vom 16. Juni 1998 (BGBl. I S. 1311) § 21
- Sozialgesetzbuch Achtes Buch (SGB VIII) – Kinder- und Jugendhilfe vom 26. Juni 1990 (BGBl. I S. 1163) i. d. F. vom 08. 12.1998 (BGBl. I S. 3546) § 1 Abs. 3, Nr. 3
- Lebensmittel- und Bedarfsgegenständegesetz (LMBG) vom 09.09.1997 (BGBl. I, Nr. 63, S. 2296 – 2319)
- Verordnung über Lebensmittelhygiene und zur Änderung der Lebensmitteltransportbehälter-Verordnung vom 05.08.1997 (BGBl. I, S. 2008 – 2015)
- Empfehlungen über die Wiederezulassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen (Merkblatt). Dt. Ärzteverlag Köln, Best.-Nr. 60026
- Aktuelle Liste der vom Robert-Koch-Institut geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und –verfahren
- Aktuelle Desinfektionsmittelliste der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM)
- GUV 26.14 Merkblatt Kinderspielgeräte
- GUV 20.38 Merkblatt Erste Hilfe in Kindertagesstätten

## Anlage I Beispiel-Reinigungs- und Desinfektionsplan

Reinigungs- oder Desinfektionsbereich	Reinigung/Desinfektion	Häufigkeit	Personenkreis	Präparat	Einwirkzeit	Konzentration	Zubereitung	Anwendung
Hände waschen	<b>R</b>	Zum Dienstbeginn, Vor Umgang mit Lebensmitteln, Nach dem Essen, Bei Verschmutzung, Nach Toilettenbenutzung, Nach Tierkontakt Nach Hilfestellung beim Toilettengang  Nach dem Spielen, Vor dem Essen, Bei Verschmutzung, Nach Toilettengang, Nach Tierkontakt	Personal   Kinder	Waschlotion in Spendern		Gebrauchsfertig	Gebrauchsfertig	Auf die feuchte Haut geben und mit Wasser aufschäumen
Hände desinfizieren	<b>D</b>	Nach Kontakt mit Stuhl, mit Urin u. a. Körperausscheidungen (z. B. nach dem Windeln), Nach Ablegen der Schutzhandschuhe,  Nach Verunreinigung mit infektiösem Material	Personal  Kinder	Viruswirksames Händedesinfektionsmittel	Empfehlung der DGHM	Gebrauchsfertig	Gebrauchsfertig	Ausreichende Menge, mind. 3-5 ml auf der trockenen Haut gut verreiben
Prophylaktische Händedesinfektion	<b>D</b>	Vor dem Anlegen von Pflastern und Verbänden  Nach dem Waschen	Personal  Alle	Händedesinfektionsmittel  Hautcreme aus Tuben oder Spendern	Empfehlung der DGHM	Gebrauchsfertig  Gebrauchsfertig	Gebrauchsfertig  Gebrauchsfertig	Erst waschen, abtrocknen, dann desinfizieren  Auf trockenen Händen gut verreiben
Einrichtungsgegenstände (Spielzeug, Laufgitter, Beschäftigungsmaterial), Schrankoberflächen, Heizkörper	<b>R</b>	1 x wöchentlich, Spielzeug von Säuglingen täglich	Personal	Reinigungslösung, Wasser		Herstellerangaben	Herstellerangaben	Feucht reinigen
Essensausgabe	<b>R</b>	Nach Arbeitschluss,	Personal	Reinigungslösung, Wasser		Herstellerangaben	Herstellerangaben	Nass reinigen

Reinigungs- oder Desinfektionsbereich	Reinigung/Desinfektion	Häufigkeit	Personenkreis	Präparat	Einwirkzeit	Konzentration	Zubereitung	Anwendung
Planschbecken	<b>R</b>	nach Verschmutzung Nach jeder Benutzung, bei Verschmutzung	Personal	ser Reinigungslösung, Wasser		Herstellerangaben	Herstellerangaben	Feucht reinigen
Wickeltische, Säuglingswagen, Säuglingsbadewannen	<b>R</b> <b>D</b>	Nach jeder Benutzung Nach Verunreinigung mit Körperflüssigkeiten, Stuhl	Personal	Reinigungslösung Desinfektionsmittel	DGHM-Empfehlung	Herstellerangaben	Herstellerangaben	Feucht reinigen, trocknen, bei Verschmutzung desinfizieren
Fieberthermometer	<b>D</b>	Nach jeder Benutzung	Personal	Desinfektionsmittel (gebrauchsfertig) oder -tuch Reinigungslösung	DGHM-Empfehlung	-Empfehlung	Herstellerangaben	Feucht abwischen Nass reinigen, vor nächster Benutzung vollständig trocknen lassen
Töpfchen	<b>R</b>	Nach jeder Benutzung	Personal			Herstellerangaben	Herstellerangaben	Feucht abwischen
Waschbecken, Toilettenbecken, Toilettensitze, Ziehgriffe, Spültasten, Fäkalienabgüsse	<b>R</b>	1 x täglich, bei Verschmutzung sofort	Personal	Reinigungslösung		Herstellerangaben	Herstellerangaben	Feucht abwischen
Schmutzwindelbehälter	<b>D</b> <b>R</b>	Mindestens 1 x täglich leeren, desinfizieren, reinigen	Personal	Desinfektionslösung, Reinigungslösung	DGHM-Empfehlung	DGHM-Empfehlung	Herstellerangaben	Oberflächen feucht wischen
Türen und Türklinken im Sanitärbereich	<b>R</b>	Täglich, bei Verschmutzung	Personal	Reinigungslösung, Wasser		Herstellerangaben	Herstellerangaben	Feucht reinigen
Fußböden/Teppiche	<b>R</b>	Täglich		Fußbodenreiniger/ Staubsaugen		Herstellerangaben	Herstellerangaben	Nassreinigung/ trocknen
Oberflächen von Gegenständen oder Schränken, Regalen und Fußböden, Spielzeug, Waschbecken u. ä.	<b>D</b>	Nach Verunreinigung mit Stuhl, Urin, Körperflüssigkeiten etc.	Personal	Desinfektionsmittel- Lösung	DGHM-Empfehlung	DGHM-Empfehlung	Herstellerangaben	Oberflächen feucht, Fußböden nass wischen
Reinigungsgerät/-tücher und Wischtücher	<b>R</b>	1 x wöchentlich arbeitstäglich	Reinigungspersonal	Reinigungslösung Waschmittel		Herstellerangaben	Herstellerangaben	Möglichst in der Waschmaschine (60°C), anschließend trocknen