Hygieneplan

Corona für Schulen

Gemeinde Mühlenbecker Land
Fachdienst Kita- und Schulangelegenheiten

Stand: April 2020

HYGIENEPLAN

Corona für Schulen

Gemeinde Mühlenbecker Land
FD Kita- und Schulangelegenheiten
Liebenwalder Straße 1, 16567 Mühlenbecker Land

Wichtiger Hinweis! Bitte aufmerksam lesen!

Dieser Hygieneplan ist mit größter Sorgfalt vom Autor erarbeitet und geprüft worden. Trotz aller Sorgfalt sind Fehler jedoch nicht ganz auszuschließen. Aus diesem Grund kann der Autor weder eine Garantie noch irgendwelche Haftung für Schäden jeglicher Art, die auf fehlerhafte Angaben im vorliegenden Hygieneplan zurückzuführen sind, übernehmen. Die Leser dieser Publikation sollten sich in Rechtsangelegenheiten nicht nur auf den Inhalt der Ausführungen verlassen, sondern sich grundsätzlich darüber hinaus bei den dafür berufenen Institutionen informieren.
Dieser Hygieneplan ist bindend für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung. Es beinhaltet innerbetriebliche Verfahrensanweisungen, die der Schaffung bzw. dem Erhalt einer durchgängigen Hygienequalität dienen. Die einzelnen Verfahrensanweisungen und Arbeitsanweisungen wurden von den jeweiligen Verantwortlichen geprüft und freigegeben.

Die Überprüfung auf Vollständigkeit und Richtigkeit des Hygieneplanes liegt bei den Verantwortlichen der Einrichtung.

Harald Horn
Hygienefachberater & Prozess-Coach
QMSmed Hygiene ● Beratung & Coaching
Hubertusdamm 67 ● 14480 Potsdam

☏ : +49 (03 31) 62 58 93
🖷 : +49 (0331) 62 58 92
📱 : +49 (01 72) 3 92 38 96
✉ : hhorn@qmsmed-hygiene.de

HYGIENEPLAN

Corona für Schulen

© 2020

Alle Rechte, insbesondere der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung, vorbehalten. Kein Teil des Handbuches – mit Ausnahme der hierfür vorgesehenen Formulare und Muster – darf in irgendeiner Form (durch Fotokopie, Mikro-Film oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung der Herausgeberin / Herausgeber bzw. der Urheberin reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme gespeichert, bearbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen der §§ 106 ff des Urheberrechtsgesetzes (UrhG).

HYGIENEPLAN – INHALTSVERZEICHNIS

Corona – Schulen

		Version	Datum
0	**Einführung / Allgemeiner Teil**		
		01	20.04.2020
1	**Persönliche Hygiene**		
		01	20.04.2020
2	**Raumhygiene**		
		01	20.04.2020
3	**Hygiene im Sanitärbereich**		
		01	20.04.2020
4	**Infektionsschutz in den Pausen**		
		01	20.04.2020
5	**Infektionsschutz beim Sportunterricht**		
		01	20.04.2020
6	**Personen mit mit höherem Risiko COVID-19**		
		01	20.04.2020
7	**Wegeführung**		
		01	20.04.2020
8	**Konferenzen und Versammlungen**		
		01	20.04.2020
9	**Meldepflicht**		
		01	20.04.2020
10	**Allgemeines**		
		01	20.04.2020
21	**Mitgeltende Unterlagen**		
MU	21.1.1.1.1 Anleitung_Händewaschung_A5_PSP-000675_2018-02-01	01	01.02.2018
MU	21.1.1.1.2 Handwaschbecken FAQ	01	16.04.2020
MU	21.1.1.1.3 Merkblatt Mund-Nasen-Bedeckung	01	15.04.2020
MU	21.1.1.1.4 Tragedauer Atemschutz	01	20.04.2020
MU	21.1.1.3.1 Anleitung Hygienische Händedesinfektion_A4_PSP-000612	01	01.06.2017
MU	21.19.28.1 Infektionen vorbeugen	01	01.05.2016
22	**Arbeits - Methodenkarten**		
AM	22.2.1.1 Anleitung Nutzung FFP-Masken	01	20.04.2020
AM	22.2.1.2 Anleitung Nutzung Mund-Nasen-Schutz	01	20.01.2020

25	Eigene Hygienedokumente	Version	Datum

VORWORT

Sehr geehrte Mitarbeiterinnen,
Sehr geehrte Mitarbeiter,

Alle Schulen verfügen nach § 36 i.V.m. § 33 Infektionsschutzgesetz (IfSG) über ein einrichtungsspezifischen schulischen Hygieneplan (Hygienehandbuch), in dem die wichtigsten Eckpunkte nach dem Infektionsschutzgesetz geregelt sind, um durch ein hygienisches Umfeld zur Gesundheit der Schülerinnen und Schüler und alle an Schule Beteiligten beizutragen.

Durch den Beschluss der Bundesregierung vom 15.04.2020 wurde die Kultusministerkonferenz beauftragt, bis zum 29. April 2020 ein Konzept für weitere Schritte vorzulegen, wie der Unterricht unter besonderen Hygiene- und Schutzmaßnahmen, insbesondere unter Berücksichtigung des Abstandsgebots durch reduzierte Lerngruppengrößen, insgesamt wieder aufgenommen werden kann.

Dabei soll neben dem Unterricht auch Pausengeschehen und der Schulbusbetrieb mit in den Blick genommen werden. Jede Schule braucht einen **Hygieneplan**.

Die Schulträger wurden aufgerufen, die hygienischen Voraussetzungen vor Ort zu schaffen und dauerhaft sicherzustellen.

Der vorliegende Hygieneplan Corona dient als Ergänzung zum Musterhygieneplan (Rahmenhygieneplan), der allen Schulen des Landes zur Verfügung gestellt wurde. Schulleitungen sowie Pädagoginnen und Pädagogen gehen dabei mit gutem Beispiel voran und sorgen zugleich dafür, dass die Schülerinnen und Schüler die Hygienehinweise ernst nehmen und umsetzen.

Alle Beschäftigten der Schule, die Schulträger, alle Schülerinnen und Schüler sowie alle weiteren regelmäßig an der Schule arbeitenden Personen sind darüber hinaus gehalten, sorgfältig die Hygienehinweise der Gesundheitsbehörden bzw. des Robert Koch-Instituts zu beachten.

Über die Hygienemaßnahmen sind das Personal, die Schüler und die Erziehungsberechtigten auf jeweils geeignete Weise zu unterrichten.

Alle Beschäftigten der Schule sowie alle weiteren regelmäßig an der Schule arbeitenden Personen sollen die Kenntnisnahme in der beigefügten Unterschriftenliste bestätigen.

GELTUNGSBEREICH

Der Hygieneplan gilt für alle Beschäftigten der Schule, die Schulträger, alle Schülerinnen und Schüler sowie alle weiteren regelmäßig an der Schule arbeitenden Personen.

Jeder Beschäftigte hat die Pflicht, auf Mängel der allgemeinen Hygiene sowie Mängel in der Durchführung hinzuweisen und wenn möglich, Verbesserungsvorschläge einzubringen. Weiterhin ist eine gegenseitige Information aller Beschäftigten über Probleme der Hygiene zu gewährleisten.

Die Grundregeln der Hygiene sind von allen Beschäftigten der Schule, allen Schülerinnen und Schüler sowie allen weiteren regelmäßig an der Schule arbeitenden Personen einzuhalten.

Stempel / Datum / Name / Vorname	Unterschrift

Einrichtung / Name, Vorname der verantwortlichen Person

PRÜFUNG UND FREIGABE

Die Erstellung des Hygieneplanes erfolgte durch die QMSmed Hygiene.
Mit den nachfolgenden Unterschriften bestätigen die jeweiligen Verantwortlichen die Prüfung bzw. Freigabe der einzelnen Verfahrensanweisungen (VA) und Arbeitsanweisungen (AA).

Name, Vorname	Funktion	Prüfung		
		Benennung Dok.-Nr.	Datum	Unterschrift

Mit nachfolgender Unterschrift durch die/den Leiterin (-er) der GME sind die Verfahrens- und Arbeitsanweisungen freigegeben.

Stempel / Datum / Name / Vorname

Unterschrift

Einrichtung / Name, Vorname der/des Leiterin (s) der GME

UNTERSCHRIFTENLISTE

ÜBER KENNTNISNAHME DES HYGIENEPLANES

ICH BESTÄTIGE MIT MEINER UNTERSCHRIFT, DASS ICH DEN HYGIENEPLAN ZUR KENNTNIS GENOMMEN HABE:

Bitte den Namen und Vornamen deutlich in Druckschrift schreiben!

Pos.	Name	Vorname	Datum	Unterschrift
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

© QMSmed Hygiene

PERSÖNLICHE HYGIENE

Das neuartige Coronavirus ist von Mensch zu Mensch übertragbar. Der Hauptübertragungsweg ist die Tröpfcheninfektion. Dies erfolgt vor allem direkt über die Schleimhäute der Atemwege. Darüber hinaus ist auch indirekt über Hände, die dann mit Mund- oder Nasenschleimhaut sowie die Augenbindehaut in Kontakt gebracht werden, eine Übertragung möglich.

WICHTIGSTE MAßNAHMEN:

- Bei Krankheitszeichen (z.B. Fieber, trockener Husten, Atemproblemen, Verlust Geschmacks-/Geruchssinn, Halsschmerzen Gliederschmerzen) auf jeden Fall zu Hause bleiben.
- Mindestens 1,50 m Abstand halten
- Mit den Händen nicht das Gesicht, insbesondere die Schleimhäute berühren, d.h. nicht an Mund, Augen und Nase fassen.
- Keine Berührungen, Umarmungen und kein Händeschütteln.
- **Gründliche Händehygiene** z. B:
  - nach dem Naseputzen, Husten oder Niesen
  - nach der Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln
  - nach Kontakt mit Treppengeländern, Türgriffen, Haltegriffen etc.
  - vor und nach dem Essen
  - vor dem Aufsetzen und nach dem Abnehmen einer Schutzmaske
  - nach dem Toiletten-Gang
  - nach Betreten des Klassenraums durch

  a) **Händewaschen** mit Seife für 20 – 30 Sekunden (siehe auch **oder**

  b) **Händedesinfektion**: Das sachgerechte Desinfizieren der Hände ist dann sinnvoll, wenn ein gründliches Händewaschen nicht möglich ist. Dazu muss Desinfektionsmittel in ausreichender Menge in die trockene Hand gegeben und bis zur vollständigen Abtrocknung ca. 30 Sekunden in die Hände einmassiert werden. Dabei ist auf die vollständige Benetzung der Hände zu achten.
- Öffentlich zugängliche Gegenstände wie Türklinken oder Fahrstuhlknöpfe möglichst nicht mit der vollen Hand bzw. den Fingern anfassen, ggf. Ellenbogen benutzen.
- **Husten- und Niesetikette:** Husten und Niesen in die Armbeuge gehören zu den wichtigsten Präventionsmaßnahmen! Beim Husten oder Niesen größtmöglichen Abstand zu anderen Personen halten, am besten wegdrehen.
- **Mund-Nasen-Schutz** (MNS) oder eine textile Barriere (Mund-Nasen-Bedeckung MNB, community mask oder Behelfsmaske) tragen. Damit können Tröpfchen, die man z.B. beim

Sprechen, Husten oder Niesen ausstößt, abgefangen werden. Das Risiko, eine andere Person durch Husten, Niesen oder Sprechen anzustecken, kann so verringert werden (Fremdschutz). Diese Masken sollten zumindest in den Pausen und beim Schülertransport getragen werden. Dies darf aber nicht dazu führen, dass der Abstand unnötigerweise verringert wird. Im Unterricht ist das Tragen von Masken bei gewährleistetem Sicherheitsabstand nicht erforderlich. Trotz MNS oder MNB sind die gängigen Hygienevorschriften, insbesondere die aktuellen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, zwingend weiterhin einzuhalten

Hinweise zum Umgang mit den Behelfsmasken:

Folgende Hinweise des Bundesamtes für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)
sind zu beachten:

- Auch mit Maske sollte der von der WHO empfohlene Sicherheitsabstand von mindestens 1.50 m zu anderen Menschen eingehalten werden.
- Die Hände sollten vor Anlegen der Maske gründlich mit Seife gewaschen werden.
- Beim Anziehen einer Maske ist darauf zu achten, dass die Innenseite nicht kontaminiert wird. Die Maske muss richtig über Mund, Nase und Wangen platziert sein und an den Rändern möglichst eng anliegen, um das Eindringen von Luft an den Seiten zu minimieren.
- Bei der ersten Verwendung sollte getestet werden, ob die Maske genügend Luft durchlässt, um das normale Atmen möglichst wenig zu behindern.
- Eine durchfeuchtete Maske sollte umgehend abgenommen und ggf. ausgetauscht werden.
- Die Außenseite, aber auch die Innenseite der gebrauchten Maske ist potentiell erregerhaltig. Um eine Kontaminierung der Hände zu verhindern, sollten diese möglichst nicht berührt werden.
- Nach Absetzen der Maske sollten die Hände unter Einhaltung der allgemeinen Hygieneregeln gründlich gewaschen werden (mindestens 20-30 Sekunden mit Seife).
- Die Maske sollte nach dem Abnehmen in einem Beutel o.ä. luftdicht verschlossen aufbewahrt oder sofort gewaschen werden. Die Aufbewahrung sollte nur über möglichst kurze Zeit erfolgen, um vor allem Schimmelbildung zu vermeiden.
- Masken sollten täglich bei mindestens 60 Grad gewaschen und anschließend vollständig getrocknet werden. Sofern vorhanden, sollten unbedingt alle Herstellerhinweise beachtet werden.

RAUMHYGIENE: KLASSENRÄUME, FACHRÄUME, AUFENTHALTSRÄUME, VERWALTUNGSRÄUME, LEHRERZIMMER UND FLURE

Zur Vermeidung der Übertragung durch Tröpfcheninfektion muss auch im Schulbetrieb ein Abstand von mindestens 1,50 Metern eingehalten werden. Das bedeutet, dass die Tische in den Klassenräumen entsprechend weit auseinandergestellt werden müssen und damit deutlich weniger Schülerinnen und Schüler pro Klassenraum zugelassen sind als im Normalbetrieb. Abhängig von der Größe des Klassenraums sind das in der Regel maximal 15 Schülerinnen und Schüler.

Partner- und Gruppenarbeit sind nicht möglich. Hauswirtschaftsunterricht kann in den dafür vorgesehenen Fachräumen stattfinden, solange es sich nicht um Nahrungszubereitung handelt. Besonders wichtig ist das regelmäßige und richtige Lüften, da dadurch die Innenraumluft ausgetauscht wird. Mehrmals täglich, mindestens in jeder Pause, ist eine Stoßlüftung bzw. Querlüftung durch vollständig geöffnete Fenster über mehrere Minuten vorzunehmen. Eine Kipplüftung ist weitgehend wirkungslos, da durch sie kaum Luft ausgetauscht wird. Aus Sicherheitsgründen verschlossene Fenster müssen daher für die Lüftung unter Aufsicht einer Lehrkraft geöffnet werden. Können aufgrund baulicher Maßnahmen Fenster in einem Raum dauerhaft nicht geöffnet werden, ist er für den Unterricht nicht geeignet, es sei denn, es ist eine effektive raumlufttechnische Anlage (Lüftungsanlage) vorhanden.

REINIGUNG:

Die DIN 77400 (Reinigungsdienstleitungen Schulgebäude – Anforderungen an die Reinigung) ist zu beachten. Sie definiert Grundsätze für eine vertragsgemäße, umweltbewusste und hygienische Schulreinigung unter Berücksichtigung aktueller Entwicklungen hinsichtlich Technik und Methoden der Gebäudereinigung und rechtlicher Anforderungen durch das Infektionsschutzgesetz.

Ergänzend dazu gilt:

Generell nimmt die Infektiosität von Coronaviren auf unbelebten Oberflächen in Abhängigkeit von Material und Umweltbedingungen wie Temperatur und Feuchtigkeit rasch ab. Nachweise über eine Übertragung durch Oberflächen im öffentlichen Bereich liegen bisher nicht vor.
In der Schule steht die Reinigung von Oberflächen im Vordergrund. Dies gilt auch für Oberflächen, welchen antimikrobielle Eigenschaften zugeschrieben werden, da auch hier Sekrete und Verschmutzungen mechanisch entfernt werden sollen.

Im Gegensatz zur Reinigung wird eine routinemäßige Flächendesinfektion in Schulen auch in der jetzigen COVID-Pandemie durch das RKI nicht empfohlen. Hier ist die angemessene Reinigung völlig ausreichend.

Wird eine Desinfektion im Einzelfall als notwendig erachtet, so sollte diese generell als Wischdesinfektion mit einer kalten Lösung durchgeführt werden. Eine Sprühdesinfektion, d.h. die Benetzung der Oberfläche ohne mechanische Einwirkung, ist weniger effektiv und auch aus Arbeitsschutzgründen bedenklich, da Desinfektionsmittel eingeatmet werden können (ebenso bei warmer, evtl. dampfender Desinfektionslösung). Auch Raumbegasungen zur Desinfektion sind hier grundsätzlich nicht angezeigt. Die Einwirkzeit bzw. Benetzungszeit ist zu beachten. Je nach Desinfektionsmittel (wenn getrocknete Reste reizend wirken) ist eine anschließende Grundreinigung erforderlich.

Folgende Areale sollten besonders gründlich und in stark frequentierten Bereichen
täglich gereinigt werden:

- Türklinken und Griffe (z.B. an Schubladen- und Fenstergriffe) sowie der Umgriff der Türen,
- Treppen- & Handläufe,
- Lichtschalter,
- Tische, Telefone, Kopierer
- und alle weiteren Griffbereiche, wie z.B. Computermäuse und Tastaturen.

HYGIENE IM SANITÄRBEREICH

In allen Toilettenräumen müssen ausreichend Flüssigseifenspender und Einmalhandtücher bereitgestellt und regelmäßig aufgefüllt werden. Die entsprechenden Auffangbehälter für Einmalhandtücher und Toilettenpapier sind vorzuhalten.

Damit sich nicht zu viele Schülerinnen und Schüler zeitgleich in den Sanitärräumen aufhalten, muss zumindest in den Pausen durch eine Lehrkraft eine Eingangskontrolle durchgeführt werden. Am Eingang der Toiletten muss durch gut sichtbaren Aushang darauf hingewiesen werden, dass sich in den Toilettenräumen stets nur einzelne Schülerinnen und Schüler (Zahl in Abhängigkeit von der Größe des Sanitärbereichs) aufhalten dürfen.

Toilettensitze, Armaturen, Waschbecken und Fußböden sind täglich zu reinigen. Bei Verschmutzungen mit Fäkalien, Blut oder Erbrochenem ist nach Entfernung der Kontamination mit einem Desinfektionsmittel getränkten Einmaltuch eine prophylaktische Scheuer-Wisch-Desinfektion erforderlich. Dabei sind Arbeitsgummihandschuhe zu tragen. Wickelauflagen sind unmittelbar nach Nutzung zu desinfizieren.

INFEKTIONSSCHUTZ IN DEN PAUSEN

Auch in den Pausen muss gewährleistet sein, dass Abstand gehalten wird. Versetzte Pausenzeiten können vermeiden, dass zu viele Schülerinnen und Schüler zeitgleich die Sanitärräume aufsuchen. Aufsichtspflichten müssen im Hinblick auf veränderte Pausensituationen angepasst werden (geöffnete Fenster, körperliche Auseinandersetzungen zwischen Schülerinnen und Schülern, Raucherecken, „tote“ Ecken im Schulgelände).

Abstand halten gilt auch im Lehrerzimmer und in der Teeküche.

Ein Pausen-/Kioskverkauf kann nicht angeboten werden.

INFEKTIONSSCHUTZ BEIM SPORTUNTERRICHT

Sportunterricht kann aus Gründen des Infektionsschutzes derzeit nicht stattfinden.

Ausgenommen davon ist die Abiturprüfung im Fach Sport.

PERSONEN MIT EINEM HÖHEREN RISIKO FÜR EINEN SCHWEREN COVID- 19-KRANKHEITSVERLAUF

Bei bestimmten Personengruppen ist das Risiko für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf höher (siehe Hinweise des Robert Koch-Instituts https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogruppen.html).

Dazu zählen insbesondere Menschen mit vorbestehenden Grunderkrankungen wie

- Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems (z. B. koronare Herzerkrankung und Bluthochdruck)
- chronische Erkrankungen der Lunge (z. B. COPD)
- chronischen Lebererkrankungen)
- Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)
- Krebserkrankungen
- ein geschwächtes Immunsystem (z. B. aufgrund einer Erkrankung, die mit einer Immunschwäche einhergeht oder durch die regelmäßige Einnahme von Medikamenten, die die Immunabwehr beeinflussen und herabsetzen können, wie z.B. Cortison)

Diese Personengruppen benötigen einen besonderen Schutz und sollten daher im Schuljahr 2019/20 nicht mehr als Lehrkräfte im Präsenzunterricht eingesetzt werden. Personen über 60 Jahre können auf freiwilliger Basis eingesetzt werden.

Eine Schwerbehinderung allein ohne Vorliegen einer risikoerhöhenden Erkrankung bietet keinen Grund dafür, dass diese Personen nicht als Lehrkräfte im Präsenzunterricht eingesetzt werden können. Gleiches gilt für Schwangere.

Schülerinnen und Schülern, die unter einer oder mehreren Vorerkrankungen leiden, wird empfohlen zuhause zu bleiben. Gleiches gilt, wenn im Haushalt Personen (Eltern, Geschwisterkinder) mit einem höheren Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf leben.

WEGEFÜHRUNG

Es ist darauf zu achten, dass nicht alle Schülerinnen und Schüler gleichzeitig über die Gänge zu den Klassenzimmern und in die Schulhöfe gelangen. Die Schulen sind aufgefordert, ein jeweils den spezifischen räumlichen Gegebenheiten angepasstes Konzept zur Wegeführung zu entwickeln. Für räumliche Trennungen kann dies z.B. durch Abstandsmarkierungen auf dem Boden oder den Wänden erfolgen.

Sofern sich im unmittelbaren Umkreis der Schule Warteplätze für den Schülerverkehr oder den öffentlichen Personennahverkehr befinden, muss nach Schulschluss durch geeignete Aufsichtsmaßnahmen dafür gesorgt werden, dass Abstands- und Hygieneregeln auch dort eingehalten werden.

KONFERENZEN UND VERSAMMLUNGEN

Konferenzen müssen auf das notwendige Maß begrenzt werden. Dabei ist auf die Einhaltung des Mindestabstandes zu achten. Video- oder Telefonkonferenzen sind zu bevorzugen.

Klassen- und Kurselternversammlungen dürfen nur abgehalten werden, wenn sie unabdingbar sind. Dabei gelten die gleichen Vorgaben wie bei den Konferenzen.

MELDEPFLICHT

Aufgrund der Coronavirus-Meldepflichtverordnung i. V. m. § 8 und § 36 des Infektionsschutzgesetzes ist sowohl der Verdacht einer Erkrankung als auch das Auftreten von COVID-19 Fällen in Schulen dem Gesundheitsamt zu melden.

ALLGEMEINES

Der Hygieneplan ist den Gesundheitsämtern zur Kenntnis zu geben.

Der Hygieneplan **„CORONA FÜR SCHULEN“** ist als Ergänzung zum bestehenden einrichtungsspezifischen Hygienehandbuch (Hygieneplan) der Einrichtungen zu verstehen.

VERANTWORTLICHKEIT / KONTROLLE

- Leitung der Einrichtung
- Schulträger
- Beschäftigten der Schule
- Küchenleitung
- Hygienebeauftragte Person
- Hausmeister

MITGELTENDE DOKUMENTE

- MU 21.1.1.1.1 Anleitung Händewaschung
- MU 21.1.1.1.2 Handwaschbecken
- MU 21.1.1.1.3 Merkblatt-Mund-Nasen-Bedeckung
- MU 21.1.1.1.4 Tragedauer Atemschutz
- MU 21.1.1.3.1 Anleitung Hygienische Händedesinfektion
- MU 21.19.28.1 Infektionen vorbeugen
- AM 22.2.1.1 Anleitung Nutzung FFP-Masken
- AM 22.2.1.2 AM Anleitung Nutzung MNS
- hauseigene Dienstanweisung

Hygienische Händewaschung

Dr. Schumacher

MU 21.1.1.1.1

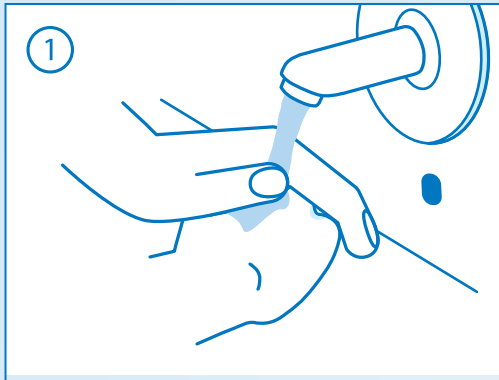
INDIKATIONEN:

- bei Arbeitsbeginn
- nach dem Toilettengang und der Arbeit
- bei sichtbarer Verschmutzung
- bei Verdacht auf Kontamination der Hände mit Bakteriensporen, Parasiten oder Würmer

TIPPS:

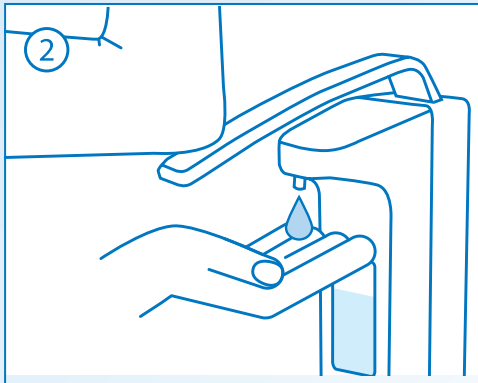
- Verwenden Sie zur Schonung der Haut kein heißes sondern nur lauwarmes Wasser.
- Vermeiden Sie reibemittelhaltige Handwaschmittel.
- Verwenden Sie keine Nagelbürste.

1



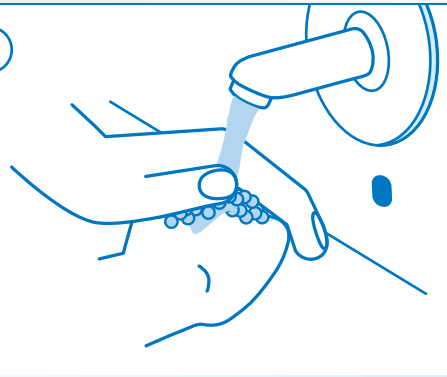
Hände kurz mit lauwarmen Wasser anfeuchten. Stark verschmutzte Hände zunächst vorsichtig mit Wasser abspülen.

2



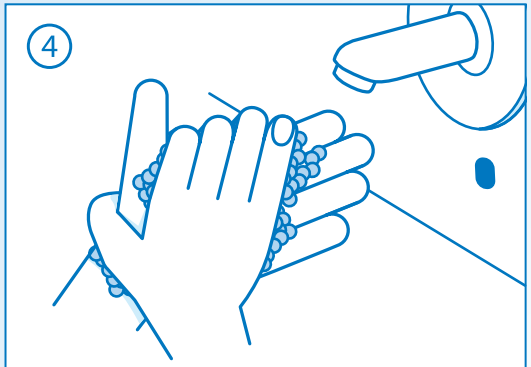
1 – 2 Pumphübe auf die Handfläche geben.

3



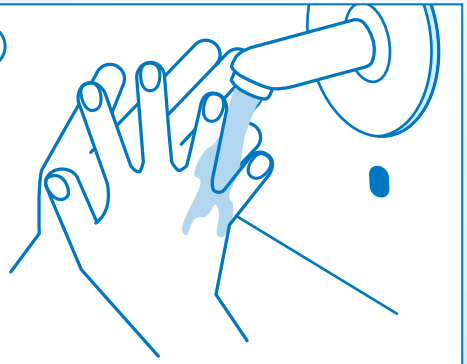
Waschlotion unter Zusatz von Wasser aufschäumen.

4



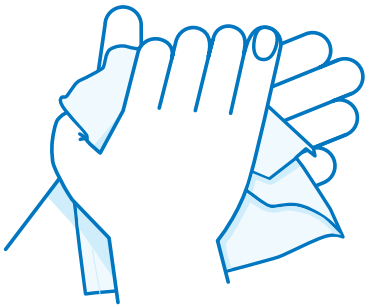
Hände gründlich waschen.

5



Hände gründlich mit Wasser abspülen, dabei insbesondere auch die Fingerzwischenräume berücksichtigen.

6



Hände gründlich mit einem Einweghandtuch abtrocknen.

PSP-000675 -Stand: 02/2018

Dr. Schumacher GmbH · Am Roggenfeld 3 · 34323 Malsfeld · Germany · T +49 5664 9496-0 · F +49 5664 8444 · info@schumacher-online.com · **www.schumacher-online.com**

© Hygiene-Tipps für Kids.
Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit des Universitätsklinikums Bonn. 2020.

Fragen&Antworten

Handwaschbecken im Klassenzimmer

Stand August 2013, mit ergänzendem Update vom 16.4.2020

Frage: Ich bin Grundschullehrerin und unterrichte seit Schulbeginn in einem Container („Schulersatzbau"). Die Klasse verfügt über kein Waschbecken. Notwendiges Wasser wird mit einem Eimer geholt. In den letzten Jahren wurde immer wieder darauf hingewiesen, dass regelmäßiges Händewaschen wichtig ist, um Krankheiten zu vermeiden! Poster wurden in der Schule aufgehängt. Wir Lehrer wurden dazu angehalten, immer wieder darauf hinzuweisen!

Meine Schüler waschen ihre Hände – vor und nach dem Essen! – auf einer Toilette, die von circa 100 anderen Kindern benutzt wird! Das halte ich für unzumutbar und es wäre zu prüfen, ob es den Hygienevorschriften entspricht.

Antwort: Verbindliche Vorgaben mit Bezug zu Handwaschbecken in Klassenräumen existieren nicht. Es gibt jedoch eine Vielzahl an allgemeinen (Arbeitsstätten-)Richtlinien, Empfehlungen und Normen sowie nach Bundesland unterschiedliche Landesbauordnungen (BauO) für Schulen.

Handwaschbecken für SchülerInnen sind meist im Zusammenhang mit Sanitärräumen genannt. Beispielsweise sind in der Richtlinie 6000 des *VDI* (Verein Deutscher Ingenieure) *Blatt 6 „Ausstattung von und mit Sanitärräumen – Kindergärten, Kindertagesstätten, Schulen"* Orientierungshilfen zum Ausstattungsbedarf und der Bedarfsermittlung für Waschbecken und Toiletten im Zusammenhang mit Sanitärräumen gegeben (1). In den darin enthaltenen allgemeinen Hinweisen zu Sanitärräumen in Schulen wird aufgeführt, dass die Entfernung einer Stunden-Toilettenanlage vom letzten Klassenraum ca. 40 m sein sollte. Es wird nach VDI als Richtwert jeweils eine Waschtischanlage pro 60 Personen empfohlen, ein Stunden-Toilettenraum pro Etage, eine Pausen-Klosettanlage für je 50 Personen und 1 Urinalanlage für 25 Nutzer (Schüler) bzw. 1 Klosettanlage für je 25 Mädchen/Damen. Für Handwaschbecken in Klassenzimmern gibt es Angaben zu Bewegungsflächen und Montagehöhen für verschiedene Altersgruppen sowie allgemeine Hygienevorschriften, jedoch keine weiteren genauen Vorgaben dazu, wann ein Waschbecken außerhalb der Sanitäreinrichtungen notwendig ist. Generell sind Abweichungen von anerkannten Regeln der Technik zulässig, müssen jedoch gut begründet und mit den evtl. verbindlichen Rechtsverordnungen der Länder abgestimmt werden.

Der *Arbeitskreis Maschinen- und Elektrotechnik staatlicher und kommunaler Verwaltungen (AMEV)* hat Empfehlungen zur *„Planung, Ausführung und Bedienung von Sanitäranlagen in öffentlichen Gebäuden"* herausgegeben. Dort heißt es: *„In Arbeitsräumen sind Waschgelegenheiten nur in Ausnahmefällen zu schaffen, wenn eine zentrale Waschgelegenheit den tatsächlichen Bedürfnissen nicht genügt (z.B. ärztliche Dienststellen, Zeichenräume und dgl.)".* Waschgelegenheiten seien ansonsten grundsätzlich in Vor- und Nebenräumen zu den Toiletten einzurichten. Für die Anzahl der Benutzer je Sanitärobjekt in Schulen werden ähnliche „Erfahrungswerte" wie in den VDI-Richtlinien angegeben, für Waschtische allerdings 80–100 Nutzer. Es wird vom AMEV hier nicht speziell auf Schüler – im Vergleich zu erwachsenen Beschäftigten – eingegangen. Für Kita und Hort sind pro Waschtisch 40–55 Nutzer vorgesehen (2).

Die von Ihnen genannte Zahl von 100 Nutzern pro Toilette dürfte aller Wahrscheinlichkeit nach in keinem Fall den geltenden örtlichen Vorschriften entsprechen und müsste dementsprechend gut begründet werden.

Für Schulen, einschließlich vorübergehend genutzter Schulersatzbauten oder Gebäude, gibt es weiterhin Empfehlungen für die Innenraumhygiene, die von der *Innenraumlufthygiene-Kommission des Umweltbundesamtes* erarbeitet wurden (3). Es ist in diesem Dokument mit besonderem Hinweis auf Ganztagsbetreuung von einer „ausreichenden Anzahl" von Waschbecken die Rede, allerdings sind die Kriterien für die Ermittlung dieser Anzahl nicht genau festgelegt.

Auch von Seiten *der Unfallkasse* gibt es keine zwingende Forderung für Waschbecken in Klassenräumen. Dies gilt auch für Klassenräume in Schulersatzbauten (Container). Dort, wo Tafeln mit Kreide zum Einsatz kommen, sollte jedoch nach Empfehlung der Unfallkasse NRW ein Waschbecken mit mindestens fließendem Kaltwasseranschluss vorhanden sein (siehe Hinweise auf der Webseite www.sichere-schule.de und Update von 2020 am Ende dieser Antwort). In Arbeitsbereichen, in denen mit Gefahrstoffen umgegangen wird, müssen ebenfalls aus hygienischen Gründen Waschbecken, Seifenspender und Einmalhandtücher vorhanden sein. Seifenstücke und Stoffhandtücher zum allgemeinen Gebrauch sind nicht zulässig. (nach RISU NRW (4) etc.). In den Empfehlungen für gesundheits- und lernfördernde Klassenzimmer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung sind Handwaschbecken derzeit nicht thematisiert (5).

Das Landesgesundheitsamt Niedersachsen gibt in seiner „Arbeitshilfe zur Erstellung des Hygieneplans für die Schule auf der Grundlage des § 36 Infektionsschutzgesetz" (6) die Empfehlung, *„...dass Handwaschbecken mit Kaltwasseranschluss in Unterrichtsräumen in Grundschulen, in Schulküchen und in Sanitäreinrichtungen vorhanden sein müssen, wobei darauf zu achten ist, dass Waschlotion und keine Stückseife verwendet werden soll. Die Nutzung textiler Gemeinschaftshandtüchern ist zu vermeiden. Die Vorhaltung von Handwaschbecken in Klassenräumen weiterführender Schulen ist unter der Abwägung der Aspekte Trinkwasser- und Händehygiene zu betrachten*." Hintergrund sind die trinkwasserhygienischen Probleme, die mit der Installation von dezentralen Waschbecken zusammenhängen können, insbesondere wenn diese nicht regelmäßig genutzt werden und Warmwasser zur Verfügung gestellt wird (Kontamination mit Legionellen). Stagnation des Wassers muss vermieden werden, und es darf keine Stichleitungen geben, die nicht regelmäßig gespült werden (gem. VDI/DVGW 6023 Austausch des Wassers in allen Leitungsteilen nach 72 Stunden (7)). Insbesondere in den mehrwöchigen Ferien muss man sich dann auf organisatorische Maßnahmen (z.B. Anweisung an den Hausmeister) oder technische Vorkehrungen (automatische Spülvorrichtungen) verlassen.

Bei der Frage zur Ausstattung von Unterrichtsräumen mit Waschbecken ist andererseits zu bedenken, dass ein für die Schüler einfach und schnell erreichbarer, gut ausgestatteter Waschplatz die Bereitschaft für das Händewaschen bzw. die Häufigkeit des Händewaschens erhöht. Es ist daher auch im Sinne der Gesundheitserziehung sinnvoll, im Klassenzimmer direkt ein geeignetes Waschbecken zur Verfügung zu haben. Die Legionellenproblematik ist durch technische und organisatorische Maßgaben zu lösen (s.o.) und sollte kein Grund sein, Waschbecken nicht mehr zu installieren. Es können unter diesen Voraussetzungen auch Warmwasserzuleitungen installiert werden, da handwarmes Wasser die Compliance mit dem Händewaschen fördert.

Für das Händewaschen ist nach Arbeitsstättenrecht grundsätzlich fließendes Wasser bereitzustellen (8). Ein Eimer mit Wasser erfüllt diese Voraussetzung nicht.

Die Reinigungsintervalle sind nach DIN 77400 – Reinigungsdienstleistungen in Schulgebäuden – nur als Mindestanforderung und sehr allgemein geregelt (9). Es sollen individuelle Gegebenheiten (Standort, Nutzungshäufigkeit, Schulform, Außenanlagen etc.) berücksichtigt werden. Meist wird eine tägliche Reinigung der Toilettenräume empfohlen (vgl. Rahmenhygienepläne des Öffentlichen Gesundheitsdiensts).

Bei der Durchführung muss beachtet werden, dass es durch Reinigungstücher zu einer Weiterverbreitung von Krankheitserregern kommen kann. Nicht ordnungsgemäß aufbereitete Reinigungstücher bzw. die Verwendung von denselben Wischtüchern für Toiletten und Waschbecken etc. müssen ausgeschlossen sein.

Sonderfall gehäuftes Auftreten von Infektionen

Im Rahmen von Ausbrüchen oder gehäuftem Auftreten infektiöser Magen-Darm-Erkrankungen, verursacht z.B. durch Noroviren oder EHEC, stellen die Armaturen der Waschbecken sowie die Türgriffe insbesondere im Sanitärbereich eine zusätzliche Infektionsquelle dar. Berührungslose Armaturen tragen in jedem Fall zur Senkung des Infektionsrisikos bei. Auf Anweisung des Gesundheitsamts ist in bestimmten Situationen die Händedesinfektion sinnvoll (s. unsere Frage/Antwort zu Desinfektionsmittelspendern im Klassenraum bzw. zur Händedesinfektion bei Kindern, www.hygiene-tipps-fuer-kids.de). Darüber hinaus muss sichergestellt sein, dass das Reinigungspersonal eine sachgerechte Reinigung und ggf. Desinfektion des Handwaschbeckens und der Armaturen durchführt.

Bei Verunreinigung bzw. bei einer Häufung von Infektionen können eine Flächendesinfektion und eine höhere Reinigungsfrequenz angezeigt sein. Als Orientierung für solche Fälle kann Anhang 2 - Hygieneplan H6 des „Handbuch Betriebliche Pandemieplanung" dienen (10). Für den Pandemiefall wird hier empfohlen, Toilettensitze, Deckel, Spülgriffe, Waschbecken und Umgebung (Spritzflächen), Armaturen, Außenflächen der Seifenspender und Abwurfeimer sowie die Türgriffe zweimal täglich zu desinfizieren.

In Absprache mit dem örtlichen Gesundheitsamt ist in einem schulinternen Hygieneplan festzulegen, wann, von wem und wie eine evtl. notwendige häufigere Reinigung bzw. Desinfektion durchzuführen ist, wobei auch die Zahl der Nutzer pro Handwaschbecken Berücksichtigung finden muss.

Fazit

Generell ist die Ausstattung von Klassenräumen mit Waschbecken ein viel diskutiertes Thema. Da zunehmend Whiteboards eingesetzt werden, werden mancherorts die Waschbecken komplett abgeschafft. Aus Infektionsschutzgründen und aus Gründen der Gesundheitserziehung ist es jedoch sinnvoll, einen ordnungsgemäß ausgestatteten Handwaschplatz in jedem Klassenzimmer zu behalten, besonders in Schulen, in denen das gemeinsame Frühstück im Klassenraum selber eingenommen wird bzw. das Essen im Raum generell erlaubt ist, in denen Kreidetafeln verwendet werden, bzw. mit Gefahrstoffen umgegangen wird.

Der Hygieneaspekt und die sachgerechte Ausstattung mit Waschbecken wird insbesondere im Kontext mit der Inklusion behinderter Kinder eine zusätzliche und zunehmende Bedeutung erhalten, was in den bisherigen Empfehlungen bislang nicht oder nur unzureichend berücksichtigt wurde.

Auf eine sachgemäße Reinigung und Desinfektion der Handwaschplätze sowie auf die Wartung zur Vermeidung von Wasserstagnation ist zu achten.

Vor diesem Hintergrund sollte in Abhängigkeit der Risikogruppen (z.B. Anteil von Kindern mit einer Behinderung) pro Toilette auch ein Waschbecken für maximal 40 bis 60 Kinder in (Grund-)Schulen zur Verfügung stehen. Je nach Zahl der betreuten Kinder mit Behinderung wäre diese Zahl ggf. noch nach unten zu korrigieren, wenn nicht in der Behindertentoilette das Waschbecken bereits integriert wurde. Jedoch sind Indikationen zur Händewaschung unabhängig von der Toilettennutzung damit nicht abgedeckt, und ein geeignetes Handwaschbecken sollte in Klassenzimmern (insbesondere in Grundschulen) unter den oben genannten Voraussetzungen der Standard sein.

Gleichzeitig sollte das Händewaschen und die Händehygiene als wichtige Hygienemaßnahme wieder fest in den Lehrplan aufgenommen werden, um diese wichtige und einfache Kulturtechnik tief in dem Bewusstsein der Kinder verankern zu können.

C. Ilschner, J. Gebel, M. Exner
Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit der Universität Bonn,
August 2013

Korrespondenz: carola.ilschner@ukbonn.de

Für die Beratung danken wir:
Dirk Esser, Unfallkasse NRW, Dr. Bertram Geisel, Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg, Dr. Britt Hornei, Köln, Dr. med. Ute Teichert-Barthel, Koblenz, Dipl.-Phys. Thomas Wollstein VDI, Düsseldorf, Dr. med. Auguste Vogt, Stadtgesundheitsamt Nürnberg

Literatur

1. Verein Deutscher Ingenieure (VDI). Ausstattung von und mit Sanitärräumen – Kindergärten, Kindertagesstätten, Schulen. VDI 6000-Blatt 6. Ausgabe 2006-11. Berlin: Beuth-Verlag.

2. Arbeitskreis Maschinen- und Elektrotechnik staatlicher und kommunaler Verwaltungen (AMEV): Sanitäranlagen 2012. Planung, Ausführung und Bedienung von Sanitäranlagen in öffentlichen Gebäuden. Broschüre Nr. 113. Berlin 2012. www.amev-online.de

3. Umweltbundesamt (Hrsg.): Leitfaden für die Innenraumhygiene in Schulgebäuden. Erarbeitet von der Innenraumlufthygiene-Kommission des Umweltbundesamtes. Berlin, im August 2008. Internet: www.umweltbundesamt.de

4. Ministerium für Schule und Weiterbildung. 47463 Richtlinien zur Sicherheit im Unterricht an allgemeinbildenden Schulen in Nordrhein-Westfalen (RISU-NRW). Runderlass vom 10.2.2007. – 523-6.08.01.19.

5. Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (Hrsg.) Klasse(n) – Räume für Schulen. Empfehlungen für gesundheits- und lernfördernde Klassenzimmer. BG/GUV-SI 8094. Berlin, Ausgabe Januar 2012. Internet: www.dguv.de.

6. Niedersächsisches Landesgesundheitsamt: „Arbeitshilfe zur Erstellung des Hygieneplans für die Schule auf der Grundlage des § 36 Infektionsschutzgesetz“. Aktualisierte Fassung Juli 2011. www.nlga.niedersachsen.de

7. VDI-Gesellschaft Bauen und Gebäudetechnik (Hrsg.). VDI/DVGW 6023: Hygiene in Trinkwasser-Installationen - Anforderungen an Planung, Ausführung, Betrieb und Instandhaltung. Ausgabe April 2013. Berlin: Beuth-Verlag.

8. Verordnung über Arbeitsstätten (Arbeitsstättenverordnung - ArbStättV). Arbeitsstättenverordnung vom 12. August 2004 (BGBl. I S. 2179), die zuletzt durch Artikel 4 der Verordnung vom 19. Juli 2010 (BGBl. I S. 960) geändert worden ist.

9. DIN 77400:2003-09. Reinigungsdienstleistungen – Schulgebäude – Anforderungen an die Reinigung. Ausgabe 2003-09. Berlin: Beuth-Verlag.

10. Landesgesundheitsamt Baden Württemberg und Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hrsg.). Handbuch betriebliche Pandemieplanung. 2. Erweiterte und aktualisierte Auflage. (Anhang H6 – Hygienepläne). www.bbk.bund.de, www.gesundheitsamt-bw.de

Weiterführende Webseite

http://www.sichere-schule.de/ (Webseite der Unfallkasse NRW) Hier finden sich auch Empfehlungen für eine barrierefreie Gestaltung bei der Ausstattung mit Handwaschbecken in Unterrichtsräumen.

Update vom 15. April 2020: Handwaschbecken in Klassenräumen

Im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie erreichten uns erneut Anfragen zur Ausstattung von Klassenräumen mit Handwaschbecken. Die COVID-19-Pandemie hat gezeigt, dass das Händewaschen als grundlegende Hygienemaßnahme für den Gesundheitsschutz oftmals unterschätzt wurde. In vielen Schulen sind keine Handwaschbecken mehr in Klassenzimmern vorhanden.
Die gesetzlich vorgeschriebene **Gefährdungsbeurteilung** (ASR V3) sollte im Zusammenhang mit COVID-19 von der Schule neu vorgenommen werden, auch im Hinblick darauf, ob ein geregeltes Händewaschen für alle Schüler*innen und Lehrer*innen an gut ausgestatteten Waschbecken mit den vorhandenen Waschplätzen möglich ist (vgl. z.B. Schulgesetze der Länder). In Zusammenarbeit mit der Unfallkasse NRW stellen wir Ihnen hier in Ergänzung zu unseren Antworten aus 2013 eine kleine Checkliste mit möglichen Gründen zusammen, die **für** eine Installation von Waschplätzen im Klassenzimmer angeführt werden können:

- Das Händewaschen ist eine grundlegende Maßnahme zur Verhütung von Infektionskrankheiten und zur Verhütung der Übertragung von Krankheitserregern in Gemeinschaftseinrichtungen.
- Es ist ein grundlegendes Bildungsziel, Kinder zu Maßnahmen der Gesundheitsförderung anzuleiten und anzuhalten, auch zum notwendigen Hygieneverhalten.
- Das Händewaschen zu den allgemeingültigen Indikationen (vor dem Essen, nach der Toilette, nach sichtbarer Verschmutzung, nach Kontakt zu Tieren (ggf. Schulhund) oder Arbeiten im Garten (im Rahmen einer AG) u.a.) muss für alle unter Einhaltung aller hygienischen Erfordernisse für einen Waschplatz möglich sein.
- Das Händewaschen am Waschbecken in einem Klassenzimmer kann kontrolliert und unter Aufsicht ablaufen. Dies ist ein Vorteil gegenüber dem Händewaschen in Sanitäreinrichtungen, die von allen Schülern, z.B. einer Etage, genutzt werden. Dies gilt insbesondere in Zeiten, in denen Infektionskrankheiten gehäuft auftreten. Dies ist in Schulen regelmäßig der Fall (saisonale Influenza, Magen-Darm-Infektionen).
- Die Motivation und Compliance zur Händewaschung ist erhöht, wenn ein Handwaschplatz im Klassenraum zur Verfügung steht, der auch von der Klasse selbst mit gepflegt wird.
- Nutzungsarten wie die Erlaubnis, im Klassenraum zu essen und zu trinken, machen die Erreichbarkeit eines Handwaschbeckens in der Nähe notwendig.
- Handwaschbecken im Klassenzimmer sind notwendig, wenn Wasser z.B. zum Reinigen für Tische und Tafel benötigt wird.
- Ein Handwaschbecken kann zusätzlich für eine ausreichende Versorgung mit Wasser zum Trinken genutzt werden.

- Sofern keine Handwaschbecken mehr vorgesehen werden sollten, ist zu klären, wo der nächste Handwaschplatz ist und wie viele Kinder gleichzeitig dort Hände waschen würden.

Wir bedanken uns bei Boris Fardel, Unfallkasse Nordrhein-Westfalen, Abteilung Schulen, für die Beratung.

Weiterführende zusätzliche Literatur und Hinweise

Übersicht über die Schulgesetze der Länder:
https://www.kmk.org/dokumentation-statistik/rechtsvorschriften-lehrplaene/uebersicht-schulgesetze.html

Technische Regeln für Arbeitsstätten. Gefährdungsbeurteilung. ASR V3, Ausgabe Juli 2017. Download z.B. über https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/ASR/pdf/ASR-V3.pdf?__blob=publicationFile&v=3

Technische Regeln für Arbeitsstätten. Sanitärräume. ASR A4.1, zuletzt geändert 2017.

Hinweise zu Reinigung und Desinfektion von Oberflächen außerhalb von Gesundheitseinrichtungen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie. Stand 4.4.2020.
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Reinigung_Desinfektion.html

Hygiene-Tipps für Kids. Sanitärräume als Wohlfühlort. Interview. Bonn: Juni 2018. https://hygiene-tipps-fuer-kids.de/files/download/pdf/Toiletten_gestalten_Kita_Hygieneinstitut_Bonn.pdf

Aktualisiert wurden seit 2013 u.a.

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (Hrsg.) Klasse(n) – Räume für Schulen. Empfehlungen für gesundheits- und lernfördernde Klassenzimmer. BG/GUV-SI 8094. Berlin, Ausgabe Januar 2012, aktualisiert 2018. Internet: https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/20 (Handwaschbecken sind weiterhin nicht erwähnt)

DIN 77400:2015-09 Reinigungsdienstleistungen - Schulgebäude - Anforderungen an die Reinigung.

Niedersächsisches Landesgesundheitsamt: „Arbeitshilfe zur Erstellung des Hygieneplans für die Schule auf der Grundlage des § 36 Infektionsschutzgesetz“. Aktualisierte Fassung Juli 2011, zuletzt aktualisiert 2017. www.nlga.niedersachsen.de

Verordnung über Arbeitsstätten (Arbeitsstättenverordnung - ArbStättV). Arbeitsstättenverordnung vom 12. August 2004 (BGBl. I S. 2179), die zuletzt durch Artikel 5 Absatz 1 der Verordnung vom 18. Oktober 2017 (BGBl. I S. 3584) geändert worden ist.

infektionsschutz.de
Wissen, was schützt.

EMPFEHLUNGEN UND WISSENSWERTES

Tragen von Mund-Nasen-Bedeckungen

Das Tragen von Mund-Nasen-Bedeckungen kann neben anderen Maßnahmen nach aktuellem Wissensstand helfen, die Verbreitung des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 weiter einzudämmen – auch wenn keine Krankheitszeichen vorliegen. Dieses Merkblatt informiert über verschiedene Arten von Mund-Nasen-Bedeckungen, deren jeweilige Schutzfunktion, welche wann empfohlen wird und was beim Tragen zu beachten ist.

Das Corona-Virus SARS CoV-2, das die Erkrankung COVID-19 auslöst, wird beim Sprechen, Husten und Niesen über die Atemluft in die Umgebung verbreitet. Daher liegt es nahe, eine Mund-Nasen-Bedeckung als mechanische Barriere bzw. Bremse zu tragen.

Mund-Nasen-Bedeckungen und medizinische Masken – was ist der Unterschied?

Neben den oft selbst genähten Mund-Nasen-Bedeckungen (sog. community masks) gibt es medizinische Schutzmasken, so genannte Operationsmasken (OP-Masken) und filtrierende Halbmasken, die ursprünglich aus dem Arbeitsschutzbereich stammen:

the_burtons via Getty Images

Mund-Nasen-Bedeckungen
als mechanische Barriere bzw. Bremse für eine Übertragung von Atemtröpfchen oder Speichel beim Atmen, Husten oder Niesen werden aus handelsüblichen Stoffen in unterschiedlichsten Variationen genäht. Im Internet gibt es dazu zahlreiche Nähanleitungen. Mund-Nasen-Bedeckungen werden auch von verschiedenen Firmen, wie Textilherstellern, produziert. Sollte keine derartige Mund-Nasen-Bedeckung zur Verfügung stehen, kann auch ein Tuch oder ein Schal vor Mund und Nase gehalten oder gebunden werden.

the_burtons via Getty Images

Medizinische Mund-Nasen-Schutzmasken (MMN), so genannte Operations (OP)-Masken
werden vor allem im medizinischen Bereich wie Arztpraxen, Kliniken oder in der Pflege eingesetzt. Sie können die Verbreitung von Speichel- oder Atemtröpfchen der Trägerin oder des Trägers verhindern und dienen primär dem Schutz des Gegenübers. OP-Masken zählen zu den Medizinprodukten und erfüllen entsprechende gesetzliche Vorschriften.

AGF/Kontributor via Getty Images

Partikel-filtrierende Halbmasken (filtering face piece, FFP-Masken)
werden in erster Linie in Arbeitsbereichen verwendet, in denen sich gesundheitsschädliche Stoffe in der Luft befinden. Die Masken halten Schadstoffe und auch Viren ab. Sie gelten als Gegenstand einer persönlichen Schutzausrüstung im Rahmen des Arbeitsschutzes. Je nach Filterleistung gibt es FFP1-, FFP2- und FFP3-Masken. Für die Behandlung von COVID-19-Patienten werden im Rahmen genereller Schutzkleidung, vor allem auch in Intensivstationen, FFP2- und FFP3-Masken verwendet.

Stand: 15.04.2020

BZgA Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Welchen Schutz bieten Mund-Nasen-Bedeckungen?

Mund-Nasen-Bedeckungen können für den privaten Gebrauch empfohlen werden, wenn sich Personen in öffentlichen Bereichen aufhalten und die Abstandsregeln nicht immer leicht einzuhalten sind, z. B. beim Einkauf, in Apotheken oder in Bus und Bahn. Bei einer Infektion mit dem neuartigen Coronavirus kann man nach aktuellem Wissensstand schon ein bis drei Tage vor den ersten Symptomen ansteckend sein, und es gibt auch Krankheitsverläufe ganz ohne Symptome. Daher ist es ratsam, zu Gelegenheiten, bei denen sich der empfohlene Abstand zu anderen Menschen nicht einhalten lässt, vorsorglich eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen. Diese Bedeckung stellt zwar keine nachgewiesene Schutzfunktion für die Trägerin oder den Träger selbst dar, kann bei einer Infektion aber dazu beitragen, das Virus nicht an andere Menschen weiterzugeben. Denn Tröpfchen, die beim Husten, Niesen oder Sprechen entstehen, können dadurch gebremst werden. Zusätzlich wird der Mund-/Nasen-Schleimhautkontakt mit kontaminierten Händen erschwert. Zudem kann das Tragen einer Bedeckung dazu beitragen, das Bewusstsein für einen achtsamen Umgang mit anderen zu stärken (Abstand halten). **Das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung darf jedoch auf keinen Fall ein trügerisches Sicherheitsgefühl erzeugen.** Die Bedeckung schützt nicht die Trägerin oder den Träger, sondern das Gegenüber. Und nach wir vor sind die wichtigsten und effektivsten Maßnahmen zum Eigen- und Fremdschutz das **Einhalten der Husten- und Niesregeln**, eine **gute Händehygiene** und das **Abstandhalten** (mindestens 1,5 Meter) von anderen Personen.

> Es ist nach wie vor wichtig, dass Ärzten und Pflegekräften ausreichend OP- sowie FFP-Masken zur Verfügung stehen, die COVID-19 Betroffene behandeln oder betreuen. Handelsübliche Schutzmasken sollten daher dem Fachpersonal vorbehalten bleiben – zum eigenen und zum Schutz anderer.

Was ist beim Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung zu beachten:

Der richtige Umgang mit den Mund-Nasen-Bedeckungen ist ganz wesentlich, um einen größtmöglichen Schutz zu erreichen:

- Waschen Sie sich vor dem Anlegen einer Mund-Nasen-Bedeckung gründlich die Hände (mindestens 20 bis 30 Sekunden mit Seife).
- Achten Sie beim Aufsetzen darauf, dass Nase und Mund bis zum Kinn abgedeckt sind und die Mund-Nasen-Bedeckung an den Rändern möglichst eng anliegt.
- Wechseln Sie die Mund-Nasen-Bedeckung spätestens dann, wenn sie durch die Atemluft durchfeuchtet ist. Denn dann können sich zusätzliche Keime ansiedeln.
- Vermeiden Sie, während des Tragens die Mund-Nasen-Bedeckung anzufassen und zu verschieben.
- Berühren Sie beim Abnehmen der Mund-Nasen-Bedeckung möglichst nicht die Außenseiten, da sich hier Erreger befinden können. Greifen Sie die seitlichen Laschen oder Schnüre und legen Sie die Mund-Nasen-Bedeckung vorsichtig ab.
- Waschen Sie sich nach dem Abnehmen der Mund-Nasen-Bedeckung gründlich die Hände (mindestens 20 bis 30 Sekunden mit Seife).
- Nach der Verwendung sollte die Mund-Nasen-Bedeckung bis zum Waschen luftdicht (z. B. in einem separaten Beutel) aufbewahrt oder am besten sofort bei 60° bis 95°C gewaschen werden.

Weitere Informationen finden Sie hier:

Näh- und Pflegeanleitung für Mund-Nasen-Bedeckungen, auch in verschiedenen Fremdsprachen
https://www.essen.de/gesundheit/coronavirus_6.de.html

Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM): Hinweise für Anwender zur Handhabung von „Community-Masken“
https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Medizinprodukte/DE/schutzmasken.html

Robert Koch-Institut (RKI): Hinweis zur Verwendung von Masken (MNS, FFP- sowie Behelfsmasken)
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Arbeitsschutz_Tab.html

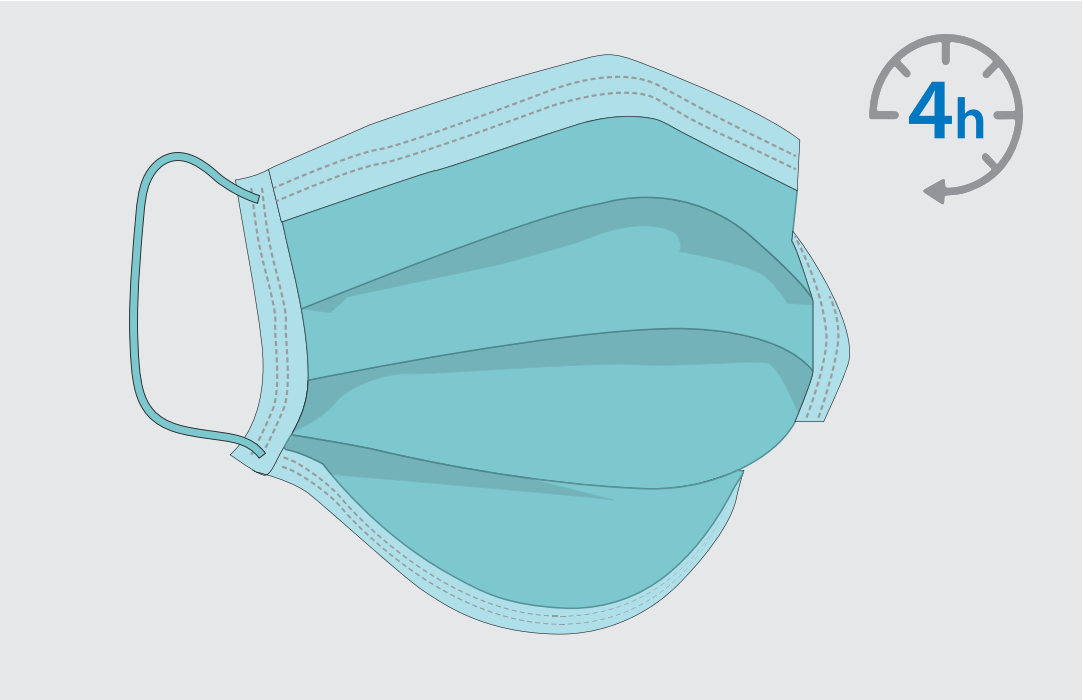
Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA):
Antworten zur Verwendung von filtrierenden Halbmasken/Atemschutzmasken und weiterer persönlicher Schutzausrüstung
https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Biostoffe/FAQ-PSA/FAQ_node.html

Empfehlungen zum Einsatz von Schutzmasken
https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Biostoffe/FAQ-PSA/pdf/Schutzmasken.pdf?__blob=publicationFile&v=4

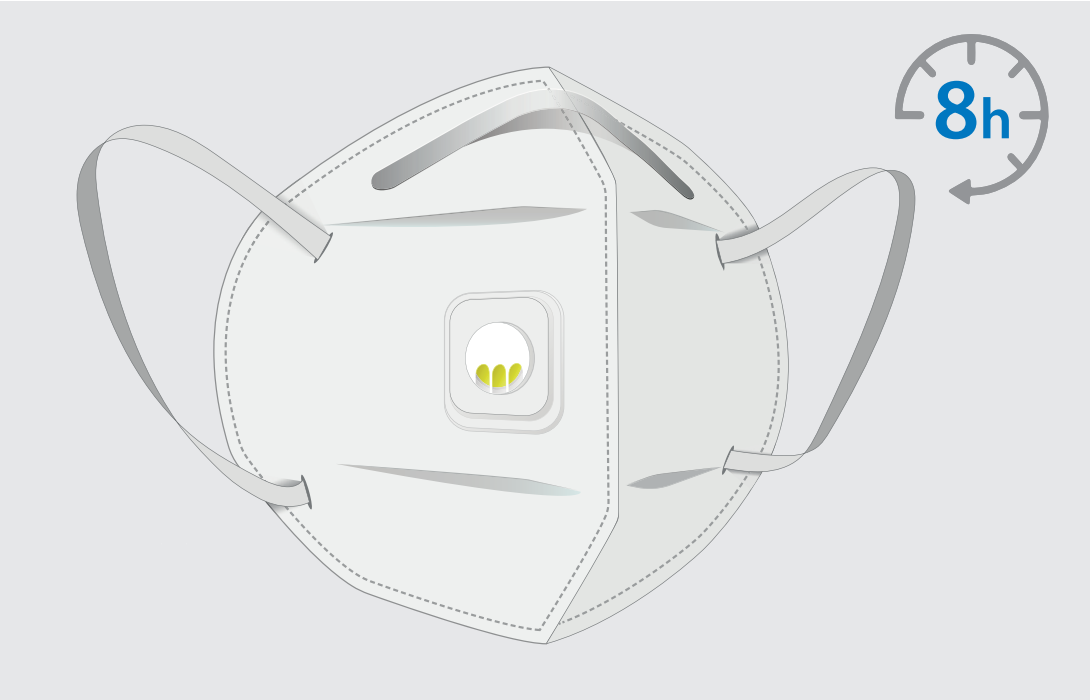
MU 21.1.1.1.4

Tragedauer maximieren – Atemschutzmasken-Verbrauch reduzieren

Experten zufolge kann der Mund-Nasen-Schutz (MNS) bis zu maximal 4 Stunden eingesetzt werden. Seine Schutzwirkung bleibt in diesem Zeitraum bestehen.



Experten zufolge können FFP2-Masken bis zu maximal 8 Stunden eingesetzt werden. Ihre Schutzwirkung bleibt in diesem Zeitraum bestehen.



Dr. Schumacher GmbH
Am Roggenfeld 3 / 34323 Malsfeld / Germany
T +49 5664 9496-0 / F +49 5664 8444
info@schumacher-online.com

www.schumacher-online.com

Quellen:

1. Société française d'Hygiène Hospitalière (SF2H). Avis du 14 mars 2020 relatif aux conditions de prolongation du port ou de réutilisation des masques chirurgicaux et des appareils deprotection respiratoire de type FFP2 pour les professionnels de santé. 14 mars 2020.

2. Kampf G, Scheithauer S, Lemmen S, Saliou P, Suchomel M, COVID-19-associated shortage of alcohol-based hand rubs, face masks and medical gloves - proposal for a risk-adapted approach to ensure patient and healthcare worker safety, Preprint April 2020, DOI: 10.13140/RG.2.2.25649.12647.

Dr. Schumacher

Hygienische Händedesinfektion

Standard-Einreibemethode gem. EN 1500

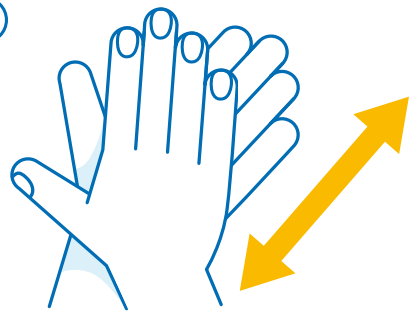
Dr. Schumacher

MU 21.1.1.3.1

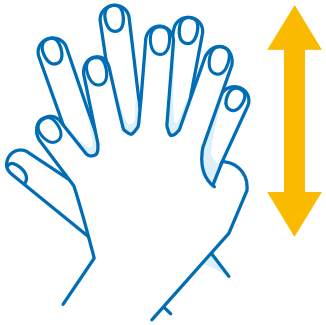
- eine ausreichende Menge Desinfektionsmittel in die hohlen, trockenen Hände geben
- Hände während der gesamten Einwirkzeit durch das unverdünnte Präparat feucht halten
- insgesamt sollte die hygienische Händedesinfektion über einen Zeitraum von mindestens 30 Sekunden durchgeführt werden
- besondere Berücksichtigung von Hauptkontakt-stellen, Fingerspitzen, Daumen und Nagelfalz
- keine Ringe oder Uhren tragen; möglichst kurze, unlackierte Fingernägel
- zusätzliches Waschen der Hände mit Wasser und Waschlotion nur bei sichtbarer Verschmutzung

30 Sek.

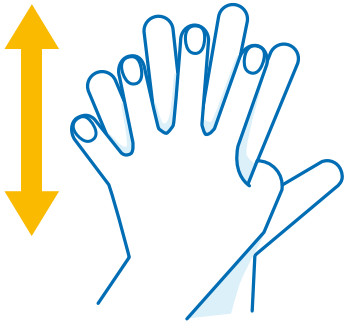
1



2



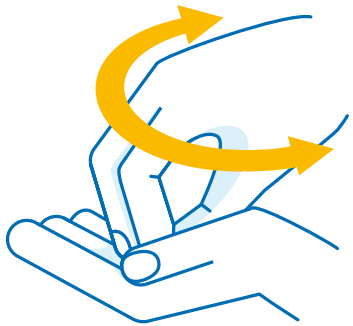
3



4

5

6



Stand: 06/2017 PSP 000612

Dr. Schumacher GmbH · Am Roggenfeld 3 · 34323 Malsfeld · Germany · T +49 5664 9496-0 · F +49 5664 8444 · info@schumacher-online.com · **www.schumacher-online.com**

MU 21.19.28.1

infektionsschutz.de
Wissen, was schützt.

Infektionen vorbeugen: Hygiene schützt

Die 10 wichtigsten Hygienetipps

BZgA
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Keime

Täglich begegnen wir einer Vielzahl von Erregern wie Viren, Bakterien und Pilzen, unzählige besiedeln auch unseren Körper. Die meisten sind für uns harmlos, viele sogar nützlich. Manche können jedoch auch krank machen.

Übertragen

Krankheitserreger können direkt von Mensch zu Mensch übertragen werden. Wir husten und niesen sie in die Luft, sie gelangen beim Toilettenbesuch an unsere Hände oder werden über gemeinsam benutzte Gegenstände verbreitet. Auch Lebensmittel können damit belastet sein.

Infektionskrankheiten

Unser körpereigenes Immunsystem kann viele Krankheitserreger, denen wir ausgesetzt werden, erfolgreich abwehren. Wirksamen Schutz vor einigen Infektionskrankheiten bieten zudem Impfungen.

Aber auch einfache Hygienemaßnahmen tragen dazu bei, sich und andere vor ansteckenden Infektionskrankheiten zu schützen. Ob im eigenen Zuhause, unterwegs oder bei Krankheitswellen am Arbeitsplatz: **Die 10 wichtigsten Hygienetipps im Alltag finden Sie in dieser Broschüre.**

1. Regelmäßig Hände waschen

Die Hände sind die häufigsten Überträger von Krankheitserregern. Waschen Sie Ihre Hände regelmäßig, vor allem:

- wenn Sie nach Hause kommen
- vor und während der Zubereitung von Speisen
- vor den Mahlzeiten
- nach dem Besuch der Toilette
- nach dem Naseputzen, Husten oder Niesen
- vor und nach dem Kontakt mit Erkrankten
- nach dem Kontakt mit Tieren

2. Hände gründlich waschen

Um Schmutz und mögliche Krankheitserreger zu entfernen, müssen die Hände gründlich gewaschen werden. Das gelingt in fünf Schritten:

1.

   Nass machen
   Hände unter fließendes Wasser halten

2.

   Rundum einseifen
   Hände von allen Seiten mit Seife einreiben

3.

   Zeit lassen
   20 bis 30 Sekunden gründlich einseifen

4.

   Gründlich abspülen
   Hände unter fließendem Wasser abwaschen

5.

   Sorgfältig abtrocknen
   Hände mit einem sauberen Tuch trocknen

3. Hände aus dem Gesicht fernhalten

Vermeiden Sie es, mit ungewaschenen Händen Mund, Augen oder Nase zu berühren. Sonst können Keime über die Schleimhäute in den Körper gelangen.

4. Richtig husten und niesen

Beim Husten und Niesen werden über Speichel und Nasensekret unzählige Krankheitserreger versprüht und können durch eine Tröpfcheninfektion auf andere übertragen werden.

Halten Sie daher beim Husten und Niesen Abstand von anderen Personen und drehen Sie sich weg.

Nutzen Sie zudem am besten ein Taschentuch oder halten Sie die Armbeuge vor Mund und Nase.

5. Wunden schützen

Verletzungen und Wunden sollten Sie mit einem Pflaster oder Verband abdecken. So können keine Keime eindringen, beziehungsweise bei entzündeten Wunden keine Erreger durch Kontaktinfektion an andere weitergegeben werden.

6. Abstand halten

Erkrankte mit ansteckenden Infektionen sollten sich zu Hause auskurieren. Verzichten Sie während der Ansteckungszeit auf enge Körperkontakte wie Umarmen und Küssen.

Je nach Erkrankungsrisiko kann es sinnvoll sein, sich in getrennten Räumen aufzuhalten und zu schlafen sowie eine separate Toilette zu benutzen, wenn die Wohnsituation es erlaubt.

Persönliche Utensilien wie Handtücher oder Essgeschirr sollten nicht gemeinsam benutzt werden.

7. Auf ein sauberes Zuhause achten

Reinigen Sie Ihr Zuhause regelmäßig mit üblichen Haushaltsreinigern. Achten Sie vor allem auf Sauberkeit in Küche, Bad und Toilette.

Lassen Sie Putzlappen nach Gebrauch gut trocknen und wechseln Sie sie häufig aus.

Desinfektionsmittel sind nur in Ausnahmefällen sinnvoll, beispielsweise um bei ansteckenden Infektionen abwehrgeschwächte Familienmitglieder zu schützen.

8. Mit Lebensmitteln hygienisch umgehen

Achten Sie auf eine gute Händehygiene und Sauberkeit in der Küche. Bewahren Sie empfindliche Nahrungsmittel stets gut gekühlt auf.

Vermeiden Sie, dass rohe Tierprodukte mit roh verzehrten Lebensmitteln in Kontakt kommen. Verwenden Sie separate Küchenutensilien.

Erhitzen Sie Fleisch sowie aufgewärmte Speisen vor dem Verzehr auf mindestens 70°C. Waschen Sie rohes Gemüse und Obst vor dem Verzehr gründlich ab.

9. Geschirr und Wäsche heiß waschen

Geschirr, Besteck und Küchenutensilien sollten Sie mit möglichst warmem Wasser und reichlich Spülmittel oder in der Spülmaschine bei mindestens 60°C reinigen.

Spüllappen und Putztücher sowie Handtücher, Waschlappen, Bettwäsche und Unterwäsche sollten Sie bei mindestens 60°C waschen.

10. Regelmäßig lüften

Lüften Sie geschlossene Räume mehrmals täglich für einige Minuten mit weit geöffneten Fenstern oder Türen. Das verringert die Zahl von Krankheitserregern in der Luft und schützt die Schleimhäute vor Austrocknung.

Weitere Hygienetipps

und Informationen rund um den Infektionsschutz unter:

- www.infektionsschutz.de
- www.impfen-info.de

Impressum

Herausgeberin: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), 50819 Köln
Alle Rechte vorbehalten.
Redaktion: Angelika Bauer-Delto
Projektleitung: Birte Mertens
Gestaltung: dotfly GmbH, Köln
Stand: Mai 2016
Auflage: 4.120.06.17
Bestellnummer: 62100207
Druck: Druckhaus Gummersbach PP GmbH

Diese Broschüre ist kostenlos bei der BZgA, 50819 Köln, im Internet unter www.bzga.de oder per E-Mail an order@bzga.de bestellbar. Sie ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin / den Empfänger oder durch Dritte bestimmt.

ANLEGEN DER MASKEN – WICHTIGE HINWEISE

Überprüfung des Dichtsitzes: Zuerst kräftig einatmen - wenn die Maske dicht sitzt wird sie an das Gesicht gepresst. Bei einem schlechten Sitz lässt dieser Anpressdruck sofort nach. Danach kräftig ausatmen - ein positiver Druck in der Maske muss spürbar sein. Bei Feststellen einer undichten Stelle positionieren Sie die Maske erneut (Haltebänder etc.)

Wiederholen Sie die Vorgänge bis die Maske dicht sitzt.

Nasensteg andrücken: Mit den Fingerspitzen beider Hände den Metallbügel der Maske vom Nasenrücken abwärts zu den Wangen an die Konturen des Gesichts anmodellieren. Den Bügel nur zu quetschen sorgt nicht für einen sicheren und dichten Schutz der Maske.

MASKENWECHSEL

- Bei Durchfeuchtung der Maske
- Nach Berührung mit kontaminierten Händen
- Bei sichtbarerer Kontamination
- Nach Beenden der Tätigkeit und/oder Verlassen des Isolationszimmers

Schutzmasken sind **gezielt** und **ressourcenschonend** einzusetzen!

WIEDERVERWENDUNG VON ATEMSCHUTZMASKEN

Grundsätzlich sind Atemschutzmasken Einmalprodukte, eine Wiederverwendung kann generell nicht empfohlen werden. Persönliche Schutzausrüstungen dürfen, außer in besonderen Ausnahmefällen, nur für jene Zwecke und unter jenen Bedingungen eingesetzt werden, für die sie nach den Angaben des Herstellers oder des Inverkehrbringers bestimmt sind. Ein solcher besonderer Ausnahmefall kann bei derzeit fehlender Verfügbarkeit während der Corona-Pandemie angenommen werden. Sollten Atemschutzmasken wiederverwendet werden, ist eine sichere Handhabung erforderlich, da es sonst zu einem erhöhten Infektionsrisiko kommt.

Hierbei sind folgende Maßnahmen zu beachten:

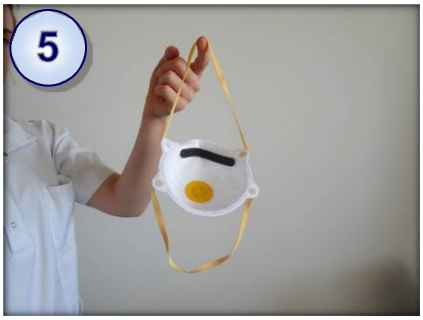
- Das Absetzen der Atemschutzmaske hat so zu erfolgen, dass eine Kontamination der Maske bzw. des Gesichtes verhindert wird.
- Keine Wiederverwendung nach Tätigkeiten mit ausgeprägter Exposition durch Aerosole bzw. nach Kontamination bzw. bei Durchfeuchtung der Atemschutzmaske.

- Gebrauchte Masken sind so zu kennzeichnen (z.B. an den Haltebändern), dass sie eindeutig einer Person zuzuordnen sind. Der gemeinsame Gebrauch einer Maske von mehreren Personen ist nicht zulässig.
- Die maximale Tragedauer beträgt 8 Stunden (kumulativ)
- Vor und nach Abnehmen der Maske muss eine hygienische Händedesinfektion erfolgen
- Nach Absetzen muss die Maske trocken an der Luft aufbewahrt werden (z.B. hängend), keinesfalls darf die Lagerung in geschlossenen Behältern bzw. in Manteltaschen o.ä. erfolgen. Verwendete Masken dürfen auch nicht am Hals oder auf der Stirn getragen werden.
- Zur Aufbewahrung ist ein abgegrenzter, sicherer Bereich festzulegen, der nicht dem Publikumsverkehr zugänglich ist.
- Eine Kontamination von Oberflächen bzw. eine Erregerverschleppung auf andere Utensilien muss unbedingt vermieden werden.
- Gebrauchte Masken dürfen unter keinen Umständen desinfiziert werden, bei Durchfeuchtung ist die Schutzwirkung nicht gewährleistet!
- Beim erneuten Anziehen der Maske müssen Schutzhandschuhe getragen werden, die Innenseite der Maske darf nicht berührt werden.
- Der Ort, an dem die Maske zwischengelagert wurde, muss umgehend fachgerecht wischdesinfiziert werden
- Falls die Innenfläche kontaminiert wurde, muss die Maske fachgerecht entsorgt werden.

ATEMSCHUTZMASKE ANLEGEN

Vor dem Aufsetzen sollten Sie die Kopfbänder vordehnen, indem Sie diese jeweils über die gesamte Länge in Abständen von 2 bis 5 cm mit beiden Händen auseinanderziehen.	Jetzt legen Sie die Maske auf die Hand, so dass die Kopfbänder frei nach unten hängen.	Setzen Sie die Maske unter dem Kinn an den Nasenbügel nach oben.
Ziehen Sie jetzt das obere Kopfband auf den Hinterkopf. Das untere Kopfband ziehen Sie bis zum Nacken.	Passen Sie mit beiden Händen den Nasenbügel Ihrem Nasenrücken an.	Überprüfen Sie den Dichtsitz, indem Sie die Maske mit beiden Händen umschließen und kräftig ausatmen. Bei Luftaustritt am Nasenbügel muss dieser stärker angedrückt werden. Bei anderen undichten Stellen korrigieren Sie den Sitz der Maske und testen Sie erneut den Dichtsitz.

ATEMSCHUTZMASKE ABLEGEN

Händedesinfektion	Beim Ablegen: Maske nur an den Gummibändern fassen. Mit vorgebeugtem Körper: Unteres Band über den Kopf ziehen	
		
Oberes Band über den Kopf ziehen	Atemschutzmaske verwerfen	Händedesinfektion

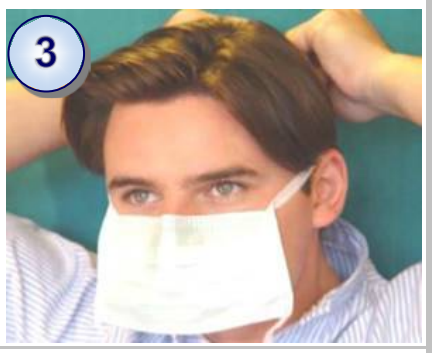
ATEMSCHUTZMASKE WIEDERVERWENDEN

Maske nur an den Bändern nehmen & aufspannen	Gummibänder über den Kopf ziehen	Gummibänder richten.
…und vorsichtig über den Kopf ziehen	Ein Gummiband unterhalb der Ohren, eines oberhalb der Ohren führen.	Nasensteg andrücken und Dichtsitz prüfen -Handschuhe verwerfen

ANLEGEN MUND-NASEN-SCHUTZ (MNS) – WICHTIGE HINWEISE

- Vor dem Anlegen der Maske hygienische Händedesinfektion.
- Die Maske während der Arbeit nicht berühren
- Die Maske bei Durchfeuchtung wechseln
- Nach dem Ablegen der Maske hygienische Händedesinfektion
- Bei MNS mit elastischen Gummibändern gelten die Arbeitsschritte, nur das die Gummibänder über beide Ohren gelegt werden

MUND-NASEN-SCHUTZ – ANLEGEN

		
Drahtversteiften Rand mittig über der Nase platzieren.	An Nasenrücken und Wangen gut anpassen	Obere Haltebänder am Hinterkopf verknoten
Richtiger Sitz der oberen Haltebänder	Maske über das Kinn zum Hals hin entfalten	ohne Berührung der Maske oberes Halteband seitlich zerreißen und kontaminationsfrei entsorgen

KONTAMINATIONSFREIES ABLEGEN DES MNS

Ohne Berührung der Maske durch seitlichen Zug die unteren Haltebänder zerreißen		Ohne Berührung der Maske oberes Halteband seitlich zerreißen und kontaminationsfrei entsorgen