

BITTE LESEN SIE SICH DIESES MERKBLATT SORGFÄLTIG DURCH

Belehrung für Eltern und sonstige Sorgeberechtigte gem. § 34 Abs. 5 S. 2 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Wenn Ihr Kind eine ansteckende Erkrankung hat und dann die Schule oder andere Gemeinschaftseinrichtungen besucht, in die es jetzt aufgenommen werden soll, kann es andere Kinder, Lehrer, Erzieher oder Betreuer anstecken. Außerdem sind gerade Säuglinge und Kinder während einer Infektionskrankheit abwehrgeschwächt und können sich dort noch Folgeerkrankungen (mit Komplikationen) zuziehen.

Um dies zu verhindern, möchten wir Sie mit diesem Merkblatt über Ihre Pflichten, Verhaltensweisen und das übliche Vorgehen unterrichten, wie sie das Infektionsschutzgesetz vorsieht. In diesem Zusammenhang sollten Sie wissen, dass Infektionskrankheiten in der Regel nichts mit mangelnder Sauberkeit oder Unvorsichtigkeit zu tun haben. Deshalb bitten wir Sie stets um Offenheit und vertrauensvolle Zusammenarbeit.

Das Gesetz bestimmt, dass Ihr Kind nicht in die Schule oder andere Gemeinschaftseinrichtung gehen darf, wenn

1. es an einer schweren Infektion erkrankt ist, die oft durch geringe Erregermengen verursacht wird. Dies sind nach der Vorschrift: Diphtherie, Tuberkulose und Durchfall durch EHEC-Bakterien. Alle diese Krankheiten kommen bei uns in der Regel nur als Einzelfälle vor (Außerdem nennt das Gesetz noch virusbedingte hämorrhagische Fieber, Pest und Kinderlähmung. Es ist aber höchst unwahrscheinlich, dass diese Krankheitserreger in Deutschland übertragen werden);
2. eine Infektionskrankheit vorliegt, die in Einzelfällen schwer und kompliziert verlaufen kann. Dies sind Keuchhusten, Masern, Mumps, Röteln, Scharlach, Windpocken, Hirnhautentzündung durch Hib-Bakterien, Meningokokken-Infektionen, Krätze, ansteckende Borkflechte, Hepatitis A, Cholera, Typhus und bakterielle Ruhr;
3. ein Kopflausbefall vorliegt und die Behandlung noch nicht abgeschlossen ist;
4. es vor Vollendung des 6. Lebensjahres an einer infektiösen Gastroenteritis erkrankt ist oder ein entsprechender Verdacht besteht.

Auch wenn Ihr Kind als ansteckungsverdächtig gilt, da in der häuslichen Umgebung oder in der Gemeinschaftseinrichtung eine schwerwiegende Erkrankung aufgetreten ist, kann für Ihr Kind für die Zeitdauer, bis zu der erste Krankheitssymptome erwartet werden können, ein Besuchsverbot gelten, sofern Ihr Kind gegenüber der entsprechenden Krankheit nicht immun ist. Das Besuchsverbot kann bei Kindern, die gegenüber der entsprechenden Krankheit nachweisbar immun sind (z. B. durch eine vorher durchgeführte Impfung), durch das Gesundheitsamt ausgesetzt werden.

Achten Sie deshalb immer auf den aktuellen Impfstatus Ihres Kindes und der weiteren Familienmitglieder. Lassen Sie sich dazu von Ihrem behandelnden Arzt beraten. Den jeweils aktuellen Sächsischen Impfkalender finden Sie im Internet unter www.gesunde.sachsen.de.

Gegen Diphtherie, Wundstarrkrampf (Tetanus), Keuchhusten (Pertussis), Kinderlähmung, Masern, Mumps, Röteln, Windpocken, Typhus, Haemophilus influenzae Typ b, Meningokokken, Pneumokokken, Rotaviren, Virusgrippe und Hepatitis A und B stehen Schutzimpfungen für Kinder zur Verfügung.

Die Übertragungswege der aufgezählten Erkrankungen sind unterschiedlich.

Viele Durchfälle und Hepatitis A sind sogenannte Schmierinfektionen. Die Übertragung erfolgt durch mangelnde Händehygiene sowie durch verunreinigte Lebensmittel, nur selten durch Gegenstände (Handtücher, Möbel, Spielsachen). Tröpfchen- oder „fliegende“ Infektionen sind z. B. Masern, Mumps, Windpocken und Keuchhusten. Durch Haar-, Haut- und Schleimhautkontakte werden Krätze, Läuse und ansteckende Borkflechte übertragen.

Dies erklärt, dass in Gemeinschaftseinrichtungen besonders günstige Bedingungen für eine Übertragung der genannten Krankheiten bestehen. Wir bitten Sie also, bei ernsthaften Erkrankungen Ihres Kindes immer den Rat Ihres Haus- oder Kinderarztes in Anspruch zu nehmen (z. B. bei hohem Fieber, auffällender Müdigkeit, wiederholtem Erbrechen, Durchfällen länger als einen Tag und anderen besorgniserregenden Symptomen).

Muss ein Kind zu Hause bleiben oder sogar im Krankenhaus behandelt werden, **benachrichtigen Sie uns bitte unverzüglich** und teilen Sie uns auch die Diagnose mit, damit wir zusammen mit dem **Gesundheitsamt** alle notwendigen Maßnahmen ergreifen können, um einer Weiterverbreitung der Infektionskrankheit vorzubeugen.

Viele Infektionskrankheiten haben gemeinsam, dass eine Ansteckung schon erfolgt, bevor typische Krankheitssymptome auftreten. Dies bedeutet, dass Ihr Kind bereits Spielkameraden, Mitschüler oder Personal angesteckt haben kann, wenn es mit den ersten Krankheitszeichen zu Hause bleiben muss. In einem solchen Fall müssen wir die Eltern der übrigen Kinder **anonym** über das Vorliegen einer ansteckenden Krankheit informieren.

Manchmal nehmen Kinder oder Erwachsene nur Erreger auf, ohne zu erkranken. Auch werden in einigen Fällen Erreger nach durchgemachter Erkrankung noch längere Zeit mit dem Stuhlgang ausgeschieden oder in Tröpfchen beim Husten und durch die Ausatemungsluft übertragen. Dadurch besteht die Gefahr, dass sie Spielkameraden, Mitschüler oder das Personal anstecken. In der Infektionsschutzgesetzgebung ist deshalb vorgesehen, dass die „**Ausscheider**“ von Cholera-, Diphtherie-, EHEC-, Typhus-, Paratyphus- und Shigellenruhr- Bakterien und anderer Erreger infektiöser Durchfallerkrankungen nur mit **Genehmigung** und nach **Belehrung** des **Gesundheitsamtes** wieder in eine Gemeinschaftseinrichtung gehen dürfen.

Wann ein Besuchsverbot der Schule oder einer anderen Gemeinschaftseinrichtung für Ausscheider oder ein möglicherweise infiziertes aber nicht erkranktes Kind besteht, kann Ihnen Ihr behandelnder Arzt oder Ihr Gesundheitsamt mitteilen. Auch in diesen beiden genannten Fällen müssen Sie uns benachrichtigen. Sollten Sie noch Fragen haben, wenden Sie sich bitte an Ihren Haus- oder Kinderarzt oder an Ihr Gesundheitsamt. Auch wir helfen Ihnen gerne weiter.

Wiederzulassungsempfehlungen der häufigsten Infektionskrankheiten in Tabellenform

	Wiederzulassung durch Ärztliches Attest			Wiederzulassung durch Gesundheitsamt		
	Erkrankte	Ausscheider	Kontakt- personen	Erkrankte	Ausscheider	Kontakt- personen
Cholera				X	X	X
Diphtherie				X	X	X
EHEC- Enteritis				X	X	
Durchfallerkrankung ausschließlich für Kinder bis zum 6. Lebensjahr						
Hirnhautentzündung (Meningitis) durch Meningokokken oder H. influenzae Typ b						
Virales hämorrhagi- sches Fieber	X	X	X	X	X	X
Borkenflechte	X					
Keuchhusten				X	X	
Lungen- Tbc/ offene Form				X	X	
Masern						X
Mumps						
Paratyphus				X	X	(X)
Pest	X	X	X	X	X	X
Poliomyelitis	X	X		X	X	X
Röteln						
Krätze- Wiederholung	X					
Scharlach/ und be- stimmte Streptokok- keninfektionen						
Shigellen- Ruhr				X	X	X
Typhus				X	X	(X)
Virushepatitis A und E (infektiöse Gelbsucht)				X	X	X
Windpocken						
Läuse- Wiederholung	X					

Information für Eltern bei Kopflausbefall

Durchsuchen Sie täglich sorgfältig bei gutem Tageslicht das Kopfhaar Ihres Kindes nach Läusen und Nissen (Läuse-Eier, glänzend weiß-gelblich, kleben fest am Haar) und achten Sie auf Juckreiz und Entzündungszeichen im Bereich der Kopfhaut. Bei Verdacht auf Läusebefall stellen Sie Ihr Kind kurzfristig bei Ihrem Kinder- oder Hausarzt vor. Dieser wird Ihnen – falls notwendig – die geeigneten Präparate zur Behandlung des Kopflausbefalles verordnen. Die Präparate müssen genau entsprechend der Gebrauchsanweisung angewendet werden. Die Entfernung der klebrigen Nissen nach erfolgter medizinischer Kopfwäsche erfordert höchste Sorgfalt: Mehrmaliges Ausspülen mit Pflegespülung und gründliches Auskämmen mit einem Nissenkamm an mehreren Tagen hintereinander sind in der Regel erforderlich.

Da Kopfläuse sich nur auf dem menschlichen Kopf ernähren und vermehren können, sind Reinigungs- und andere Maßnahmen von untergeordneter Bedeutung und dienen vorsorglich der Unterbrechung eventuell möglicher Übertragungsvorgänge:

- Kämme, Haarbürsten, Haarspangen und -gummis sollen in heißer Seifenlösung gereinigt werden,
- Schlafanzüge und Bettwäsche, Handtücher und Leibwäsche sollen gewechselt werden,
- Kopfbedeckungen, Schals und weitere Gegenstände, auf die Kopfläuse gelangt sein könnten, sollen für 3 Tage in einer

Plastiktüte verpackt aufbewahrt werden. Insektizid-Sprays sind nicht nötig.

Dass diese Maßnahmen das Untersuchen und Behandeln der Personen im näheren Umfeld des zuerst erkannten Trägers von Kopfläusen lediglich ergänzen, ergibt sich aus der Tatsache, dass Kopfläuse mehrfach täglich Blut saugen müssen, um nicht auszutrocknen, und dass sie ohne Nahrung nach spätestens 55 Stunden abgestorben sind.

Bei Läusebefall soll das Kopfhaar von allen Familienmitgliedern und sonstigen Kontaktpersonen kontrolliert und gegebenenfalls behandelt werden.

Auch bei sorgfältiger Haarwäsche mit einem Kopflausmittel sollte nach 8-10 Tagen eine zweite Behandlung durchgeführt werden. Eine laufende Kontrolle des Haares ist erforderlich. Sind trotz mehrfacher Behandlungsversuche die Haare des Kindes weiter von Nissen verklebt, muss entweder von einer unzureichenden Behandlung oder von erneutem Kopflausbefall ausgegangen werden.

Weitere Informationen erhalten Sie im online-Angebot der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. (<https://www.bzga.de/infomaterialien/kopflaeuse-was-tun/>)