

# Merkblatt zum Umgang mit erkrankten Kindern in Kindertagesstätten

Die Empfehlungen basieren auf Merkblättern des Robert-Koch Instituts und der Expertise des Gesundheitsamtes Hildesheim und in Hildesheim tätiger Kinderärzte.  
**Nach § 34 Infektionsschutzgesetz meldepflichtige Krankheiten in roter Schrift, Merkblatt Wiederzulassung für Leitungen von Gemeinschaftseinrichtungen beachten!**  
**Meldepflicht der Leitung der Einrichtung an das Gesundheitsamt auch beim Auftreten von zwei oder mehr gleichartigen, schwerwiegenden Erkrankungen**

	Erkrankung	Krankheitsverlauf und Ansteckungsfähigkeit	Wiederzulassung
<b>Schriftliches ärztliches Attest erforderlich</b>	<b>Augengrippe</b> Konjunktivitis epidemica	Sehr seltene (100 Fälle/Jahr in ganz Deutschland) durch Adenoviren verursachte, ansteckende, schwere, beidseitige Binde- und Hornhautentzündung mit starker Schwellung, Tränenröfen, Lichtscheu, Schmerzen und allgemeinem Krankheitsgefühl(!) Ansteckend, solange das Virus im Augensekret nachweisbar, Diagnose nur mit Abstrich!	In der Regel nach zwei bis drei Wochen
	<b>Borkenflechte</b> Impetigo contagiosa	Ohne Behandlung mit einem Antibiotikum, solange der Hautausschlag noch nässt oder Schorf trägt, in der Regel eine Woche	24 Stunden nach erster Einnahme eines Antibiotikums, ansonsten wenn alle Stellen abgeheilt sind
	<b>Kopflausbefall</b> Pediculosis capitis	Eine korrekt durchgeführte Behandlung mit einem geeigneten Mittel tötet Kopfläuse in allen übertragbaren Entwicklungsstadien ab. Ältere, mehr als einen Zentimeter von der Kopfhaut entfernt am Haar klebende Nissen sind nicht ansteckend Ansteckend, solange Befall mit lebenden Läusen	Sofort nach der Behandlung mit einem zugelassenen Läusemittel. Die Eltern können selbst bescheinigen, eine Behandlung korrekt durchgeführt zu haben und eine zweite Behandlung nach acht bis neun Tagen ankündigen Im Wiederholungsfall ggf. ärztliches Attest
	<b>Krätze</b> Scabies	Ohne Behandlung während der gesamten Krankheitsdauer, meist acht Wochen	Ein Tag nach Behandlung mit einem zugelassenem Antikrätzepreparat
<b>Kein schriftliches Attest erforderlich</b>	<b>Bindehautentzündung</b> Allergische Konjunktivitis Eitrige Konjunktivitis Konjunktivitis simplex acuta Konjunktivitis vernalis	Die sehr häufig auftretenden, einen Infekt begleitenden Bindehautentzündungen bedürfen keiner besonderen Behandlung Ansteckend, solange die Erreger sehr unterschiedlicher Art im Augensekret nachweisbar	Bei eitriger Bindehautentzündung am Tag nach Beginn der Behandlung mit antibiotischen Augentropfen Begleitbindehautentzündung und allergische Bindehautentzündung sind keine Gründe, vom Besuch der Einrichtung auszuschließen
	<b>Erkältung</b> Grippaler Infekt	Banale Erkältungskrankheiten ohne Fieber sind kein Grund, Erkrankte vom Besuch der Einrichtung auszuschließen, sofern sie sich wohl fühlen	Wenn Erkrankte 24 Stunden fieberfrei sind und sich wohl fühlen Bei lang anhaltendem Fieber von mehr als fünf Tagen erst nach zwei fieberfreien Tagen
	<b>Hand-Mund-Fuß-Krankheit</b> Enterovirusinfektion	Zwei Tage vor Beginn des Hautausschlags bis ein/zwei Wochen, nachdem die ersten Bläschen und Flecken aufgetreten sind. Kinder mit Hautausschlag sind nicht ansteckender als die die Einrichtung ohnehin besuchenden symptomfreien Ausscheider	Erkrankte sollten fünf bis sieben Tage zuhause bleiben
	<b>Keuchhusten</b> Pertussis	Ohne Behandlung mit einem Antibiotikum ein bis zwei Wochen vor Beginn des Krampfhustens und bis zu 21 Tagen danach	Fünf Tage nach erster Einnahme eines Antibiotikums, ansonsten 21 Tage nach Beginn des Krampfhustens
	<b>Magen-Darm-Entzündung</b> Gastroenteritis	Durchfall bedeutet drei und mehr ungeformte, flüssig-weiche Stühle in 24 Stunden Ansteckend, solange Erreger im Stuhl nachweisbar Bei zwei und mehr an Durchfall Erkrankten in einer Einrichtung von den Erkrankten kleine Stuhlprobe gewinnen und in Abstimmung mit den Eltern an das Gesundheitsamt weiterleiten (Kontakt s.u.)	Nach Abklingen des Durchfalls, wenn der Stuhl wieder geformt ist Bei bestimmten Erregern wie z.B. Noroviren Wiederzulassung erst, nachdem der Stuhl 48 Stunden wieder geformt ist
	<b>Ringelröteln</b> Erythema infectiosum	Vor Beginn des Hautausschlags - Diagnose erst mit Auftreten des Hautausschlags möglich -	Mit Beginn des Hautausschlags, da dann nicht mehr ansteckend
	<b>Röteln</b> Rubella	Sieben Tage vor bis sieben Tage nach Beginn des Hautausschlags	Frühestens am achten Tag nach Beginn des Hautausschlags, ggf. ärztliches Urteil.
	<b>Scharlach</b> Scarlatina	Ohne Behandlung mit einem Antibiotikum bis zu drei Wochen	24 Stunden nach erster Einnahme eines Antibiotikums, sofern Erkrankte sich wohl fühlen
<b>Windpocken</b> Varizellen	Zwei Tage vor Beginn des Hautausschlags bis ca. sieben Tage, nach Auftreten der ersten Bläschen	In der Regel eine Woche nach Erkrankungsbeginn mit vollständig verkrusteten Bläschen	
<b>Hinweise</b>	Bronchitis, Hefepilzbefall, Husten, Pickel, Warzen, Windelsoor, etc. sind kein Grund, ein Kind vom Besuch der Einrichtung auszuschließen.		
	Fieber ist eine Körpertemperatur von 38,5 °C und mehr. Grundsätzlich sollen Kinder erst dann wieder die Einrichtung besuchen, wenn sie 24 Stunden ohne Medikamente fieberfrei sind und sich wohl fühlen. Kranke Kinder gehören in die Obhut der Eltern.		
	Im Zweifelsfall Abstimmung mit dem Gesundheitsamt telefonisch: A. Glade ☎ 309 7151 oder K. Hennies ☎ 309 7362 mailto: infektionsschutz@landkreishildesheim.de		
Die Kinderärzte sind bereit, ggf. eine Behandlungsbestätigung auszustellen, damit Eltern einen Arztbesuch nachweisen können.			