

Liebe Eltern:

Die Fachkräfte unserer Kitas sind befugt, die Aufnahme eines sichtbar kranken Kindes zum Schutz des Erkrankten und der anderen Kinder in die Kita abzulehnen und kranke Kinder von Euch Eltern abholen zu lassen.

Sie müssen dazu keine medizinischen Diagnosen stellen, aber im Sinne der gesamten Kindergruppe und des kranken Kindes entscheiden.

Wenn Sie den Verdacht auf eine Erkrankung haben, dürfen Sie Euch Eltern bitten, die Erkrankung beim Kinderarzt abzuklären

Ein krankes Kind kann viele andere Kinder und auch das Personal in den Kindertagesstätten anstecken

D.h. Kinder, die krank sind, dürfen die Kita/Krabbelstube nicht besuchen. Schon bei Verdacht auf bestimmte Erkrankungen darf ein Kind die Kindereinrichtung vorübergehend nicht besuchen, das ist im Infektionsschutzgesetz festgelegt und für uns verbindlich. Dazu zählen etwa Masern, Mumps, Windpocken, Scharlach oder Keuchhusten. Ein Kind mit Keuchhusten muss mindestens fünf Tage Antibiotika eingenommen haben, bevor es wieder in den Kindergarten darf, bei Scharlach sind es mindestens 24 Stunden – erst dann ist die Ansteckungsgefahr gebannt. Ohne Antibiotika muss das Kind mehrere Wochen zu Hause bleiben. Bei Auftreten von Windpocken darf ein Kind, selbst wenn es nur leicht erkrankt ist, für mindestens eine Woche nicht in den Kindergarten, um andere nicht anzustecken. Das Besuchsverbot bei Masern gilt 14 Tage, bei Mumps 18 Tage.

Häufige Erkrankungen im Kindergarten

Erkrankung	Symptome	Ansteckungsgefahr	Kontaktpersonen	Schutz vor Ansteckung	Besuch vom Kindergarten
Akute Mittelohrentzündung	Meist geht eine virale Atemwegsinfektion voraus, zum Beispiel durch Rhino-, Influenza- oder Adenoviren. Dann steigt das Fieber und das Kind leidet unter Ohrschmerzen, es greift häufig nach dem Ohr und reibt daran. Das Krankheitsbild kann sich ausweiten und zu Abgeschlagenheit, Nahrungsverweigerung und sogar zu Erbrechen und Durchfall führen. Wenn Bakterien die Ursache sind oder zur ursprünglichen Virusinfektion hinzukommen, muss in vielen Fällen mit Antibiotika behandelt werden, damit die Erreger nicht in den Knochen und im schlimmsten Fall ins Gehirn vordringen und die Krankheit lebensbedrohlich werden kann.	Ursächlich Ansteckung durch die Bakterien und Viren der vorangehenden Atemwegsinfektion, die Mittelohrentzündung selber ist nicht ansteckend	Solange sie keine Symptome haben, müssen sie nicht zu Hause bleiben.	Die Impfung mit Pneumokokken-Konjugatimpfstoff schützt auch vor Mittelohrentzündungen durch diese Keime (die für mehrere Hunderttausend Fälle von Otitis media pro Jahr verantwortlich sind).	Nach 1 Tag Beschwerdefreiheit. Bei Antibiotikagabe nach Befinden des Kindes

Drei-Tage-Fieber	hohes Fieber (> 39,5° C), das meist drei bis fünf Tage anhält. Sinkt das Fieber wieder, zeigt sich bei jedem fünften erkrankten Kind ein Hautausschlag mit Papeln, meist am Körper. Durchfälle, Lymphknotenschwellungen im Hals- und Nackenbereich, Husten oder sogar Fieberkrämpfe können auftreten. Es gibt keine virusspezifische Therapie und keine vorbeugende Impfung.	die Viren werden mit dem Speichel, manchmal auch durch Tröpfcheninfektion übertragen.	Solange sie keine Symptome haben, müssen sie nicht zu Hause bleiben.	keiner	Nach 1 Tag Symptom- und Fieberfreiheit
Bindehautentzündung	Typische Symptome einer Bindehautentzündung sind brennende, rote Augen, Jucken und das Gefühl, als ob ein Sandkorn unter den Lidern säße und kratzte. Morgens können die Lider auch verklebt sein. Bei stärkerer Entzündung sind auch die Augenlider geschwollen und lassen den Menschen insgesamt krank erscheinen.	Die Vielzahl möglicher Ursachen macht sie unberechenbar, dadurch wird die Selbstbehandlung einer Bindehautentzündung riskant – besonders, wenn Bakterien oder Viren dahinter stecken. Am besten verhindert die frühzeitige und qualifizierte Behandlung eine Verbreitung der Bindehautinfektion.	Solange sie keine Symptome haben, müssen sie nicht zu Hause bleiben.	Nahen Kontakt meiden	Kinder vom Kindergarten fernhalten, bis Ursache und Ansteckung geklärt ist
HIB (Erreger der Hirnhautentzündung)	Fieber, Katarrh, Schluckbeschwerden; sehr gefährlich für Kleinkinder	Nur 24 Stunden lang, wenn ein Antibiotikum eingenommen wird.	Wenn sie ohne Symptome sind, brauchen sie nicht zu Hause zu bleiben.	Wenn Kinder unter vier Jahren im Haushalt leben, die nicht geimpft sind, sollten alle (also Erwachsene und Kinder) vier Tage lang Sicherheitshalber mit dem Medikament Rifampicin behandelt werden. Dies gilt auch in Kindereinrichtungen mit ungeimpften Kindern, die jünger als zwei Jahre sind.	Wenn die antibiotische Behandlung beendet ist und nach Abklingen der klinischen Symptome
Keuchhusten meldepflichtig	Katarrh, Fieber, Krampfhusten	Schon leichter Husten ist ansteckend. Ist das Stadium starken Krampfhustens erreicht, nimmt die Ansteckungsgefahr bereits ab.	Solange sie keine Symptome haben, müssen sie nicht zu Hause bleiben.	Kontaktpersonen können vorbeugend ebenfalls ein Erythromycin-Präparat einnehmen.	Wenn das Kind ein Antibiotikum (Erythromycin) einnimmt, kann es 5 Tage nach Therapie-

					beginn wieder an Schule oder Kiga teilnehmen. Ansonsten erst 3 Wochen nach Auftreten der Symptome.
Kopfläuse meldepflichtig	Juckreiz der Kopfhaut, Nacken, hinter den Ohren	Solange Läuse oder weiße Nissen (Eier) im Haar nachgewiesen werden.	Auch bei den anderen Kindern muss nach Läusen gesucht werden. Eltern und Geschwister des betroffenen Kindes sollten die Anti-Läuse-Behandlung ebenfalls machen.	Kopfnähe vermeiden, Vorbeugen nicht möglich	Direkt nach der 1. Behandlung mit den vom GA empfohlenen Mitteln, 2. Behandlung nach 8 -10 Tagen erforderlich
Mumps meldepflichtig	Das Krankheitsbild ist anfangs durch leichtes Fieber sowie Kopf-, Hals- und Ohrenschmerzen gekennzeichnet. Danachschwillt die Speicheldrüse (ein- oder beidseitig) schmerzhaft an. Dadurch steht das Ohr läppchen ab, und Kauen verursacht Schmerzen. Ein Übergreifen der Entzündung auf andere Drüsen, Bauchspeicheldrüse, Hoden oder Eierstöcke ist möglich.	Sieben Tage vor bis neun Tage nach Beginn der Drüsenanschwellung	Kinder, die noch nicht Mumps hatten oder nicht geimpft sind, müssen 18 Tage lang aus Schule oder Kiga fernbleiben.	Impfung.	Frühestens neun Tage nach Auftreten der geschwollenen Wange
Röteln	im Kindesalter meist leicht mit Fieber und Hautausschlag. Über die Hälfte der Infizierten hat keine sichtbaren Krankheitszeichen. In manchen Fällen kommt es zu Gelenkentzündungen.	Sieben Tage vor bis sieben Tage nach Auftreten des Ausschlags.	Keine Vorsichtsmaßnahmen erforderlich, außer bei Schwangeren, die noch keine Röteln hatten oder nicht geimpft sind	Impfung.	Frühestens sieben Tage nach Beginn des Ausschlags und wenn das Kind sich wieder fit fühlt.
Salmonellen Meldepflichtig	Durchfall, Übelkeit und Erbrechen Starker Geruch des Stuhls	Solange Erreger im Stuhl ausgeschieden werden Ansteckende durch Schmierinfektion		Hygienevorschriften beachten	Nach Rücksprache mit dem Gesundheitsamt

Scharlach Meldepflichtig	<p>die Haut der Patienten zeigt einen Ausschlag, zunächst am Brustkorb, dann am ganzen Körper, und ab dem dritten Krankheitstag tritt die typische „Himbeerzunge“ auf. Etwa eine Woche nach Beginn des Ausschlages schuppt sich die Haut am Rumpf, an Handtellern und Fußsohlen. Scharlach muss mit Antibiotika behandelt werden, da Folgekrankheiten wie rheumatisches Fieber mit Herzbeteiligung, Nierenentzündung oder Muskel-Nerven-Befall entstehen können.</p>	<p>Nimmt das Kind ein Antibiotikum (Penicillin), besteht schon nach 24 Stunden keine Ansteckungsgefahr mehr, die Antibiotika müssen allerdings zehn Tage konsequent eingenommen werden. Ohne Antibiotika ist das Kind vom Ausbruch der Krankheit an drei Wochen lang ansteckend.</p>	<p>Sie müssen nicht zu Hause bleiben.</p>	<p>keine</p>	<p>Bei Antibiotika-gabe ab dem zweiten Tag, ansonsten nach komplettem Abklingen der Symptome, frühestens nach drei Wochen.</p>
Windpocken Meldepflichtig	<p>Typisch ist der juckende Hautausschlag mit Bläschen, die später eintrocknen und verschorfen. Nach ein bis zwei Wochen fallen die Krusten ab. Bei Immungeschwächten kann sich das Virus auf innere Organe und Gehirn ausbreiten, bleibende Schäden und Todesfälle sind die Folge.</p>	<p>Zwei Tage vor Ausbruch des Ausschlags bis fünf Tage nach dem letzten Schub. Das Windpockenvirus wird durch Tröpfcheninfektion bei direktem Kontakt mit Kranken übertragen. Es kann aber auch mit dem Luftstrom bis zu zehn Meter transportiert werden. Bläscheninhalt und Krusten sind ebenfalls infektiös.</p>	<p>Keine Vorsichtsmaßnahmen erforderlich. Schwangere, die noch keine Windpocken hatten, sollten mit ihrem Gynäkologen über die vorsorgliche Einnahme eines Antibiotikums sprechen.</p>	<p>Ob eine Impfung empfehlenswert ist, sollte mit dem Arzt besprochen werden. Besonders wichtig ist der Impfschutz für Patienten mit Neurodermitis.</p>	<p>Fünf Tage nach Eintrocknen der zuletzt aufgetretenen Pusteln. Man braucht nicht mehr - wie früher üblich - zu warten, bis auch die letzte Kruste abgefallen ist.</p>
Masern meldepflichtig	<p>Die Krankheit beginnt mit hohem Fieber ($> 39^{\circ}\text{C}$), bellendem Husten, Schnupfen und meist quälender Bindehautentzündung – die Kinder müssen im abgedunkelten Raum liegen. Nach ein bis zwei Tagen sinkt das Fieber, und es entwickelt sich der typische Hautausschlag mit erneutem Fieberanstieg. Durch die Masern wird die Immunabwehr unterdrückt, weshalb Mittelohr- und Lungenentzündungen als Komplikation häufig sind.</p>	<p>Die Krankheit wird durch Tröpfcheninfektion übertragen. Masern sind so ansteckend, dass jeder Nichtimmune, der mit Masern in Kontakt kommt, sich infiziert und auch erkrankt. Inkubation 5 Tage vor bis 4 Tage nach Auftreten des Ausschlags</p>	<p>Sofort, wenn selber geimpft oder immun, sonst nach 14 Tagen</p>	<p>Impfung</p>	<p>Nach Abklingen der Symptome oder 5 Tage nach Auftreten des Exanthems</p>

Ringelröteln	Nach der Inkubationszeit von zwei bis drei Wochen zeigt sich meist nur ein Ausschlag, zunächst im Gesicht, dann ring- und girlandenförmig an Armen, Beinen und Gesäß. Die Hauterscheinungen können verschwinden, aber auch innerhalb mehrerer Wochen wieder erscheinen.	Inkubationszeit von zwei bis drei Wochen. 4 bis 10 Tage nach der Infektion ist die Ansteckungsgefahr am größten. Bei Auftreten der Rötungen besteht praktisch keine Infektionsgefahr mehr.	Kein Kontakt zu schwangeren ohne Immunschutz	keine	Wenn klinisch gesund, Kinder mit Ausschlag sind nicht mehr infektiös
Impetigo contagiosa (Ansteckende Borkenflechte) meldepflichtig	Eitrige Hautbläschen	Inkubation 2 - 10 Tage	Wenn sie ohne Symptome sind, brauchen sie nicht zu Hause zu bleiben.	Wiederezulassung nur mit ärztlicher Bescheinigung	nach 24 Std. ATB Therapie oder alle Bläschen abgeheilt
Diverse Durchfallerkrankungen Rotavirus, Norovirus, EHEC Meldepflichtig nach Befund	Fieber, Durchfall, Erbrechen, Bauchschmerzen	Je nach Erreger hoch ansteckend – mit Arzt abklären, wenn länger als 2 Tage	Wenn sie ohne Symptome sind, brauchen sie nicht zu Hause zu bleiben.		Wiederezulassung nur mit ärztlicher Bescheinigung
Mundfäule	Meist hohes Fieber und Verweigerung von Nahrungsaufnahme. Auf der Mundschleimhaut, auf Zahnfleisch, Gaumen, auf den Lippen und um den Mund zeigen sich zahlreiche Bläschen und schmerzhaft Apften. Häufig ist das Zahnfleisch geschwollen, es blutet eventuell leicht. Die Lymphknoten im Halsbereich schwellen an. Es kann zu Komplikationen kommen, etwa bei Neurodermitis oder wenn die Bläschen nah am Auge auftreten. Denn die Viren können auch die Augen befallen und die Hornhaut schädigen	Auslöser ist das Herpes-Simplex-Virus Typ 1 (kurz HSV 1). Dieses Virus wird von Mensch zu Mensch übertragen. Etwa beim Schmusen oder gemeinsamen Benützen von Besteck, Geschirr oder Spielzeug	Wenn sie ohne Symptome sind, brauchen sie nicht zu Hause zu bleiben.	wenn Ihr selbst gerade einen Herpes („Lippenbläschen“) im Mundbereich habt, Kinder nicht küssen. Auch den Schnuller oder Löffel solltet Ihr dann auf keinen Fall in den Mund nehmen.	bis das Fieber abgeklungen und die Bläschen eingetrocknet sind zuhause bleiben