



News-Ticker ... Hygienetipps für Kids

International

Aber bitte mit Seife ...

Der 15. Oktober ist internationaler Händewaschtag! Dieser Tag wurde 2008 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ins Leben gerufen. Partner sind Unicef, die Weltbank und auch die *Centers of Disease Control and Prevention* aus den U.S.A.

Das diesjährige Motto ist:

Lass das Händewaschen zur Routine werden!
(Make Handwashing a Habit!)

Klar, das ist auch das Motto von Hygiene-Tipps für Kids. Vielleicht haben Sie eine Aktion geplant? Eine neue Idee umgesetzt? Dann schicken Sie uns Ihre Tipps für Kids!

Das stille Örtchen

... macht oft Probleme. Daher sollte man es ohne große Bedenken zum Thema machen. So ist es z.B. für Menschen aus anderen Kulturkreisen, wo die Toiletten anders aussehen und andere Hygienerrituale existieren, nicht leicht, sich umzugewöhnen. Wir haben daher ein kleines **Klobüchlein** zusammengestellt, in dem auf Deutsch und Arabisch mit vielen Bildern gezeigt wird, wie man hierzulande eine Toilette benutzt (Download oder als gedruckte Broschüre, 8 Seiten, für 1,50 € über unsere Webseite www.hygiene-tipps-fuer-kids.de zu bestellen).

http://www.ihph.de/hygiene-kids/cmsmadesimple/cmsmadesimple/uploads/PDF/2016_Klobuechlein_arabisch_%201bis8.pdf

Auch unser Toilettenmerkblatt haben wir ins Arabische übersetzt:

http://www.ihph.de/hygiene-kids/cmsmadesimple/cmsmadesimple/uploads/PDF/2016_Toilettenmerkblatt_arabisch.pdf

In Deutsch:

http://www.ihph.de/hygiene-kids/cmsmadesimple/cmsmadesimple/uploads/PDF/3_7_Toilettenmerkblatt.pdf

Für Kleinkinder sollte man zudem bedenken: Erst mit zweieinhalb bis drei Jahren kann das Kind komplexere Gedankengänge verfolgen und körperliche Empfindungen besser einordnen. Zu frühes Toilettentraining fördert Einnässen. Der richtige Zeitpunkt ist nicht bei jedem Kind gleich. Mehr dazu in der Pressemeldung des Berufsverbands der Kinder- und Jugendärzte e.V.: **Toilettentraining nicht zu früh beginnen.**

Bericht vom 14.9.2016 aus www.kinderaerzte-im-netz.de



Hygienetricks für Kids:

- Abwischen mit Toilettenpapier: immer von vorn nach hinten!
- Feuchte Unterhosen sofort wechseln!
- Der richtige Sitz auf der Toilette: „Skifahrerhocke“ (Oberkörper nach vorne beugen, Po etwas anheben). Das kann man üben, indem man z.B. ein Bilderbuch auf einen Schemel direkt vor die Toilette legt, so dass sich das Kind etwas vorbeugen muss, um es anzusehen.

Herbst und Winter ist Erkältungszeit

Eltern-Ratgeber „Wann muss ich mir Sorgen machen“. Dieser Ratgeber ist vor allem für Eltern gedacht. Es geht vor allem um Atemwegsinfektionen, die bei Säuglingen und Kleinkindern bis zum Schulalter sehr häufig auftreten, auch wenn die Kinder ansonsten ganz gesund sind. Wer gut informiert ist, ist auch sicherer im Umgang mit einer Krankheit und muss sich weniger Sorgen machen. Kinderärzte können diesen Ratgeber zur Unterstützung ihrer Beratung nutzen.

<http://mrsaar.net/wann-muss-ich-mir-sorgen-machen-ein-ratgeber-der-kinder-und-jugendaerzte-fuer-eltern> (Zu bestellen für 3 € über www.mhp-verlag.de)

Frieren begünstigt eine Erkältung

Eine gesunde Körpertemperatur fördert die Fähigkeit des Immunsystems, Viren zu bekämpfen. Auch wenn Kinder ihren Eltern ungerne glauben, dass sie die Kleidung der Außentemperatur anpassen müssen, um nicht krank zu werden, ist dies nun auch wissenschaftlich belegt. Forscher der Yale-Universität haben sogar mehrere Gründe dafür gefunden. „Bei normaler Körpertemperatur können sich Erkältungsviren nicht so gut vermehren, da infizierte Zellen schnell absterben und ein Enzym, das das Erbgut der Viren angreift, besser arbeitet“, erklärt Dr. Monika Niehaus. Sinkt die Gewebetemperatur, hemmt dies auch Schlüsselproteine der Immunabwehr (Interferone), sodass sich die Erreger leichter ausbreiten können.

Nicht nur das Warmhalten kann Erkältungen vermeiden helfen, sondern auch häufiges Händewaschen mit Seife und Wasser – und dies 20 Sekunden lang. So können Kinder Viren auf den Händen zumindest zu einem großen Teil beseitigen. „Eltern sollten mit ihren Kindern das Händewaschen üben – insbesondere nach der Toilette und vor dem Essen - und mit gutem Beispiel vorangehen. Sie sollten sie auch ermahnen, nicht mit ungewaschenen Händen an die Nase, in die Augen oder an den Mund zu greifen“, rät Dr. Niehaus.

Nähere Informationen:

Foxman E, Storer J, Vanajy K et al. Two interferon-independent double-stranded RNA-induced host defense strategies suppress the common cold virus at warm temperature PNAS 2016 113 (30) 8496-8501; published ahead of print July 11, 2016, doi:10.1073/pnas.1601942113

Bericht vom 31.8.2016 aus www.kinderaerzte-im-netz.de



Ansteckung über „Tröpfchen“

Das **RS-Virus** (respiratory syncytial virus, RSV) ist einer der bedeutendsten Erreger von Atemwegsinfektionen bei Säuglingen, insbesondere Frühgeborenen und Kleinkindern. Die Verbreitung in der Allgemeinbevölkerung wurde lange Zeit unterbewertet. Bei älteren Säuglingen und Kleinkindern ist eine RSV-Infektion die häufigste Ursache von Erkrankungen der unteren Atemwege und von damit verbundenen Krankenhauseinweisungen. Es besteht ein erhöhtes Risiko für Komplikationen wie Lungenentzündung. Die Übertragung erfolgt über Tröpfchen, die einen sehr kleinen Durchmesser haben (5 Micrometer). Sie können lange Zeit in der Luft schweben und sind klein genug, um inhaliert werden zu können und sich in den Atemwegen abzusetzen. Dies bestätigte jetzt eine aktuelle Studie, die auch Daten dazu veröffentlichte, wie lange die Aerosolpartikel der Viren infektiös bleiben. Eine **Ansteckung über Hustenstöße** von Säuglingen ist nach Ansicht der Autoren leicht möglich.

Nicht vergessen „Hustenetikette“: Husten und Niesen nur in die Armbeuge oder in ein Taschentuch, nicht in die Hand! Abstand zu anderen halten und beim Husten/Niesen abwenden! Zur Veranschaulichung dieses Übertragungswegs Sprühflasche (für Pflanzen oder Bügelwäsche) mit Wasser füllen und gegen eine Wandtafel (oder einen Spiegel) sprühen.

Nähere Informationen:

Hemant Kulkarni, Claire Mary Smith, Dani Do Hyang Lee, Robert Anthony Hirst, Andrew J. Easton, and Chris O’Callaghan "Evidence of Respiratory Syncytial Virus Spread by Aerosol. Time to Revisit Infection Control Strategies?" American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, Vol. 194, No. 3 (2016), pp. 308-316. doi: 10.1164/rccm.201509-1833OC

Luke D. Knibbs and Peter D. Sly "Airborne Transmission of Viral Respiratory Pathogens. Don’t Stand So Close to Me?" American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, Vol. 194, No. 3 (2016), pp. 253-254. doi: 10.1164/rccm.201602-0432ED

Bericht vom 13.9.2016: www.kinderaerzte-im-netz.de, und RKI-Ratgeber für Ärzte

Siehe auch unseren Newsticker vom Oktober 2015:

Die Wahrheit über die Flugbahnen der Neströpfchen. Publikation von Noti et al.

http://www.ihph.de/hygiene-kids/cmsmadesimple/cmsmadesimple/uploads/PDF/Newsticker_Hygienetipps_2015_Oktober.pdf

Siehe auch unsere **Elterninformationen** „Hygiene-Tipps für’s kranke Kind zu Hause“.



Antibiotikaeinnahme

Frühe Einnahme erhöht das Allergierisiko

Forscher der Universität Utrecht haben in einer Metastudie bestätigt, dass es einen Zusammenhang zwischen der Einnahme von Antibiotika in den ersten beiden Lebensjahren und dem Risiko von Ekzemen oder Heuschnupfen im späteren Leben gibt. Die Forschungsergebnisse wurden auf dem in London stattfindenden European Respiratory Society International Congress <http://erscongress.org> präsentiert. Die Wissenschaftler um Faribia Ahmadizar werteten für ihre Studie 22 Publikationen medizinischer Literatur-Datenbanken vom Januar 1996 bis zum November 2015 aus.

Quelle: presstext.redaktion; www.reuters.com. Die Studie wurde zur Veröffentlichung eingereicht.

Multiresistente Erreger

Informationsportal „MRSA-Kinder.net“ freigeschaltet

Das Informationsportal MRSA-Kinder.net, eine Initiative der Pädiatrischen Infektiologie am Universitätsklinikum Bonn mit Unterstützung der **Deutschen Gesellschaft für pädiatrische Infektiologie (DGPI)** ist freigeschaltet. Hauptaufgaben von MRSA-Kinder.net sind die Bereitstellung relevanter Informationen zum Thema MRSA im Kindesalter für Eltern und behandelnde Ärzte aller Fachrichtungen, sowie die Beratung bei komplexen Fragestellungen durch ein multiprofessionelles Experten-Team.

Link: <http://www.mrsa-kinder.net/>

Lebensmittelhygiene

Die Fünf-Sekunden-Regel: Stimmt sie wirklich?

Viele haben es schon vermutet, aber nun wurde es noch einmal wissenschaftlich bestätigt: Die Fünf-Sekunden-Regel, die besagt, dass man Lebensmittel, die auf den Boden gefallen sind, dann noch ohne Bedenken essen kann, wenn man sie innerhalb von 5 (oder waren es 3?) Sekunden aufhebt, stimmt nicht. Amerikanische Wissenschaftler der Rutgers University, New Jersey, haben diesen Sachverhalt genauer untersucht. Fakt ist, dass Kontaktdauer, aber vor allem Art des Nahrungsmittels und Material der Oberfläche Einfluss darauf haben, wie viele Bakterien auf den Lebensmitteln zu finden sind.



Je höher der Wassergehalt des Lebensmittels und je glatter die Oberfläche (Fliesen, Stahl), desto eher werden Bakterien übertragen – und das meist in weniger als einer Sekunde. Letztendlich sollte man also nicht nach der Sekundenanzahl entscheiden, ob etwas noch gegessen werden kann, oder nicht. Die Entscheidung hat eher etwas damit zu tun, wie „hygienisch“ der Boden einzuschätzen ist und ob man vielleicht die Lebensmittel gut abwaschen kann. Mit anderen Worten, den Keks auf dem Teppich zu Hause kann man in der Regel noch essen, solange nicht die Staubflocken daran hängen, den Keks auf der Treppe zur U-Bahn sollte man wegwerfen ...

Nähere Informationen:

Miranda RC, Schaffner DW. Longer Contact Times Increase Cross-Contamination of Enterobacter aerogenes from Surfaces to Food. AEM 2016; online 2nd September. Doi: 10.1128/AEM.01838-16

<http://www.spektrum.de/frage/> Stimmt die Fünf-Sekunden-Regel?

Informationen für Schüler

Das Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung (HZI) ist eines von 18 Forschungszentren in der Helmholtz-Gemeinschaft, der größten außeruniversitären wissenschaftlichen Organisation in Deutschland. „*Begriffe der Infektionsforschung*“ ist ein 20seitiges kleines Lexikon zu Fachbegriffen der Infektiologie, das auf den Internetseiten des HZI zum Download zur Verfügung steht und für Schüler oder Aus- und Fortbildung genutzt werden kann.

https://www.helmholtz-hzi.de/fileadmin/user_upload/Infothek/Ueber_das_HZI/Broschueren/WEB_HZI_Schuelerlexikon.pdf

Außerdem jetzt online: Deutsche Fassung von Materialien (Schüler/Lehrer) des britischen E-Bug-Projekts zur Reduzierung von Antibiotikaresistenzen: <http://www.e-bug.eu/>

Infektionsepidemiologisches Jahrbuch des Robert Koch-Institut 2015

Die meisten übermittelten Ausbrüche (2 und mehr Erkrankungen) wurden für Influenza-Infektionen gemeldet, gefolgt von Windpocken, Rotavirus und Keuchhusten, danach potenziell lebensmittelbedingte Ausbrüche mit Campylobacter und Salmonellose. Etwa die Hälfte (47%) aller Ausbruchsfälle betraf Kinder im Alter zwischen 0 und 17 Jahren.

Auch Norovirus-Infektionen, die in dieser Statistik immer separat geführt werden, gehörten wieder zu den besonders häufigen Durchfallerkrankungen (89.045 laborbestätigte Erkrankungen, davon 20% in Ausbrüchen, von diesen 13% in Kinderbetreuungseinrichtungen und 11% in privaten Haushalten).

Der vollständige Bericht ist abrufbar unter:

http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Jahrbuch/jahrbuch_node.html



Impfkalender der Ständigen Impfkommission

Am 29. August 2016 erschien der aktuelle neue Impfkalender der Ständigen Impfkommission (STIKO). Er gibt einen raschen Überblick über die empfohlenen Impfungen. Hinsichtlich der Impfpfehlungen stehen Präzisierungen bei der Indikationsimpfung gegen Pneumokokken im Vordergrund. Infektionskrankheiten wie Masern, Keuchhusten oder Mumps sind keine harmlosen Krankheiten. Neben der Grundimpfung dürfen auch die Auffrischungsimpfungen nicht vergessen werden. Informationen zum Impfen und den Impfkalender finden Sie u.a. auf den Webseiten des RKI oder auch unter www.impfen-info.de.

Für Ärzte: Es wurde eine App entwickelt. Die kostenlose STIKO@rki-App ist für Android (ab Version 5.1) und auch für iOS (Version 8.2) geeignet.

Küchenhygiene

Wichtige Regeln zur Küchenhygiene finden Sie zum Beispiel auf den Seiten des Bundesinstituts für Risikobewertung. Hier gibt es Merkblätter für den Privathaushalt und Verpflegung in Gemeinschaftseinrichtungen (z.B. Hygieneregeln in der Gemeinschaftsgastronomie in mehreren Sprachen) und Antworten auf häufige Fragen (z.B. *Warum verdirbt Geflügelfleisch so schnell?*):

<http://www.bfr.bund.de/de/kuechenhygiene-193719.html>

<http://www.bfr.bund.de/cm/350/hygieneregeln-in-der-gemeinschaftsgastronomie-deutsch.pdf>

Die 12 wichtigsten Regeln zur Küchenhygiene in Bildern: Hände waschen, richtig auftauen, ausreichend kühlen, gründlich erhitzen, gut verpacken, richtig aufbewahren, geeignete Schneidebretter, richtig husten/niesen, Wunden abdecken, Arbeitsplatz/Arbeitsgeräte richtig reinigen, Reinigungsutensilien austauschen/reinigen, Abfälle beseitigen. Link mit Fotos:

<https://www.aid.de/inhalt/lebensmittel-hygienisch-zubereiten-27464.html>

Hygiene-Tipps für Kids im Krankenhaus und ambulanter Pflege

Einbeziehung von Patienten und Angehörigen

Mit vereinten Kräften

Auf pädiatrischen Stationen erfolgreiches Hygienemanagement zu betreiben, ist eine anspruchsvolle und umfangreiche Aufgabe, nicht nur, weil die Patientengruppe äußerst heterogen ist. Alle Menschen der Station müssen einbezogen werden – die Mitarbeiter aller Berufsgruppen ebenso wie die Patienten und deren Familien und Besucher. Dieser Beitrag erläutert die Grundlagen zur Hygieneschulung und Patientenkommunikation in Kinderkliniken und gibt konkrete Beispiele, wie Hygienemanagement gelingen kann.

Ilchner C, Simon A, Gebel J, Exner M. Einbeziehung von Patienten und Angehörigen. Mit vereinten Kräften. JuKip 2015; 6:277-290.

http://www.ihph.de/hygiene-kids/cmsmadesimple/cmsmadesimple/uploads/PDF/2015_Ilchner_jukip_2015_06.pdf



Internationale Presseschau (wissenschaftliche Zeitschriften)

„Nudging“ – das Unterbewusstsein zur Compliance nutzen

Ein neuer Begriff hat sich auch in den Studien zur Förderung der Compliance der Händehygiene durchgesetzt: *Nudging*, wörtlich übersetzt „anstupsen“. Dieses Konzept hat zum Ziel, unterbewusste Verhaltensmuster zu verändern, ohne zu „belehren“ oder bewusste Entscheidungen herbeizuführen. Im Kontext der Händehygiene kann das z.B. konkret so aussehen, dass optische „Marker“ angebracht werden, die intuitiv dazu auffordern, die Hände zu desinfizieren oder zu waschen.

Ähnlich sind nun Wissenschaftler aus den USA und Bangladesch an zwei Schulen in ländlicher Umgebung in Bangladesch vorgegangen: Zum einen wurde der Weg von den Toiletten zu den Waschbecken geteert und in leuchtenden Farben gestrichen, zum anderen wurden farbige Fußabdrücke auf den Weg bzw. Handabdrücke am Wasserbecken angebracht. Der Wasserbehälter wurde zudem auf ein erhöhtes Zementsockel gestellt. Es zeigte sich, dass sich auch noch 6 Wochen nach dieser Umstellung eine deutliche höhere Zahl von Kindern die Hände mit Seife wusch (anfänglich waren es 4%, später 74%).

Nähere Informationen sowie ein Video zur Veranschaulichung der Intervention (auf Englisch):
Dreibelbis R, Kroeger A, Hossain K, Venkatesh M, Ram PK. Behavior Change without Behavior Change Communication: Nudging Handwashing among Primary School Students in Bangladesh. *Int J Environ Res Public Health*. 2016 Jan 14;13(1). pii: E129. doi: 10.3390/ijerph13010129.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4730520/>
Video: <https://www.youtube.com/watch?v=yPPapHwSI7s>

Tipp: Unsere Bastelvorschläge oder Vorschläge zum Waschraum-Make-Up gehen in eine ähnliche Richtung. Anstatt Fertigprodukte (Aufkleber etc.) zu verwenden empfehlen wir, Hand- oder Fußabdrücke (z.B. auf selbstklebender Folie) selbst zu machen und die Kreativität der Kinder zu nutzen!

Aktualisierter Cochrane-Review:

Händewaschen zur Vorbeugung von Durchfallerkrankungen

Die Förderung des Händewaschens in Kindertagesstätten oder Schulen in Ländern mit hohem Einkommen verhindert wahrscheinlich rund 30% der Durchfallepisoden (Evidenz von hoher Qualität) und verhindert sie möglicherweise in einem ähnlichen Verhältnis in Schulen in Ländern mit niedrigem bis mittlerem Einkommen (Evidenz von niedriger Qualität). In Gemeinschaften in Ländern mit niedrigem bis mittlerem Einkommen verhindert die Förderung des Händewaschens rund 28% der Durchfallepisoden (Evidenz von moderater Qualität). In einer Studie, die sich nur auf Krankenhäuser bezog und im Review eingeschlossen wurde, zeigte die Förderung des Händewaschens ebenfalls starke Verringerung der durchschnittlichen Durchfallepisoden (Evidenz von moderater Qualität).



Dieses Ergebnis aus Krankenhäusern basiert auf nur einer einzigen Studie mit einer geringen Teilnehmerzahl, weshalb Bedarf an weiteren Studien besteht, um dies zu bestätigen. Die Förderung des Händewaschens zeigte in allen Settings mehr Wirkung auf das Hygieneverhalten der Gruppen, die die Interventionen erhielten, im Vergleich zu den Kontrollgruppen (Evidenz von niedriger bis hoher Qualität). In keiner der betrachteten Studien wurde die Wirkung der Förderung des Händewaschens auf durchfallbedingte Todesfälle, die Gesamtsterblichkeit von Kindern unter fünf Jahren oder die Kostenwirksamkeit von Maßnahmen zur Förderung des Händewaschens untersucht.

Nähere Informationen:

Ejemot-Nwadiaro RI, Ehiri JE, Arikpo D, Meremikwu MM, Critchley JA. Hand washing promotion for preventing diarrhoea. *Cochrane Database Syst Rev.* 2015 Sep 3;(9):CD004265. doi: 10.1002/14651858.CD004265.pub3.

Quelle: <http://www.cochrane.org/de/CD004265/forderung-des-handwaschens-zur-vorbeugung-gegen-durchfall>

Verunreinigung von öffentlichen Sandkästen durch antibiotikaresistente Bakterien

An der Universität Graz haben Wissenschaftler die Prävalenz von *E. coli* und coliformen Bakterien im Sand auf allen Spielplätzen (n=45) der Stadt Graz in Österreich untersucht. Darüber hinaus haben sie die Häufigkeit der Antibiotikaresistenz von *E. coli* ausgewertet. Sie stellten fest, dass 22% der Sandkästen *E. coli* in Konzentrationen von im Mittel $2,6 \times 10^4$ KBE/100g aufwiesen und 98% coliforme Bakterien in Konzentrationen von im Mittel 3×10^5 KBE/100g. Antibiotikaresistenzraten betragen 12,5% gegenüber Piperacillin, 9,4% gegenüber Cotrimoxazol und 6,3% gegenüber Tetracyclin. ESBL-Bildner wurden nicht gefunden.

Generell ist der Übertragungsweg über Fäzes von Vögeln, Säugetieren (z.B. Katzen, Hunde) und Menschen bei Sandkästen immer gegeben. Auch als Reservoir antibiotikaresistenter Bakterien (s.o.) oder Parasiten können Sandkästen in Frage kommen.

Hieraus sollte selbstverständlich nicht der Schluss gezogen werden, dass Kinder nicht im Sandkasten spielen sollen. Das Krankheitsrisiko wird insgesamt als niedrig angesehen. Es gibt jedoch eine Reihe von Maßnahmen zur Wartung von Sandspielplätzen bzw. von Spielsand, das „Sand essen“ ist zu vermeiden und das Händewaschen nach dem Spielen im Sandkasten sollte Routine sein.

Nähere Informationen:

Badura A, Luxner J, Feierl G, Reinthaler F, Zarfel G et al. Prevalence, antibiotic resistance patterns and molecular characterization of *Escherichia coli* from Austrian sandpits. *Environmental Pollution* 2014;194:24–30.

Empfehlungen zum Spielsand z.B. im *Hygieneleitfaden Kindertagesbetreuung* Baden-Württemberg, Seite 39. Link: http://www.ihph.de/vah-online/uploads/PDF/2014_HygieneleitfadenKita_BW.pdf



Wenn Sie etwas aus diesem Newsticker auf Ihrer Webseite oder für Ihre Publikationen verwenden möchten, zitieren Sie bitte mit: Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit der Universität Bonn. Hygiene-Tipps für Kids. Newsticker Oktober 2016. www.hygiene-tipps-fuer-kids.de

Viele Informationen, Anregungen für Ihren Unterricht oder für Projekte im Kindergarten finden Sie auf unserer CD-ROM und in unseren weiteren Materialien. Besuchen Sie unsere Webseite!