

## Richtlinien für die Dauer des Schulausschlusses bei übertragbaren Krankheiten

Stand: 6. September 2019

Soweit nicht besondere Verhältnisse vorliegen, sind Kinder und Jugendliche mit einer übertragbaren Krankheit, allenfalls auch Kontaktpersonen, wie folgt von der Schule fernzuhalten (Artikel 29d der Verordnung zum Schulgesetz (Schulverordnung); RB 10.1115). Die vorliegende Richtlinie ist auch für Kindertagesstätten anwendbar.

Bei übertragbaren Krankheiten wird die Dauer des Schulausschlusses in der Regel durch den behandelnden Arzt resp. durch die behandelnde Ärztin unter Berücksichtigung einer angemessenen Erholungszeit festgelegt. Treten übertragbare Krankheiten gehäuft oder wiederholt auf und ist absehbar, dass gesundheitsbehördliche Massnahmen ergriffen werden müssen, so ist der Kantonsarzt frühzeitig zu informieren.

Gesundheitsbehördliche Massnahmen (z.B. temporärer Ausschluss aus einer Einrichtung) erfolgen auf Anordnung des Kantonsarztes (Art. 4 Abs. 3 lit. d Reglement über den Schulmedizinischen Dienst [RB 10.1421]).

Kontakt mit Kantonsarzt telefonisch unter 076 746 2071

Krankheitserreger/Krankheiten	Massnahmen Betroffene	Massnahmen Kontaktpersonen	Massnahmen Räumlichkeiten
Bindehautentzündung-epidemische, Augengrippe (Adenovirus-Konjunktivitis, Conjunctivitis epidemica)	<b>Ausschluss</b> wenn Diagnose bestätigt. <b>Rückkehr möglich ab dem 15. Tag</b> nach Krankheitsausbruch: - wenn einseitig; - wenn beidseitig, ab Ausbruch im zweiten Auge zu zählen.	In dieser Situation wird <b>keine spezifische Präventionsmassnahme</b> empfohlen. ... die üblichen Hygienevorschriften sind jedoch besonders sorgfältig einzuhalten! <b>Insbesondere Händewaschen.</b>	<b>Verstärkung der Reinigungs- und Desinfektionsmassnahmen für Räumlichkeiten, Gegenstände und Spielzeug.</b>
Diphtherie	<b>Unverzüglich den Kantonsarzt kontaktieren.</b>	<b>Unverzüglich den Kantonsarzt kontaktieren.</b>	<b>Unverzüglich den Kantonsarzt kontaktieren.</b>

Krankheitserreger/Krankheiten	Massnahmen Betroffene	Massnahmen Kontaktpersonen	Massnahmen Räumlichkeiten
Hepatitis A	<p><b>Ausschluss</b>¥</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- eines Kindes: erforderlich, wenn die Einrichtung nicht in der Lage ist, die Hygienemassnahmen einzuhalten;</li> <li>- einer erwachsenen Person: wünschenswert, wenn die Person für die Pflege eines Säuglings &lt;6 Monaten zuständig ist.</li> </ul> <p><b>Rückkehr ab dem 6. Tag</b> nach Ausbruch des akuten Durchfalls oder Auftreten der Gelbsucht.</p>	<p><b>Postexpositionelle Impfung:</b> bei fehlender Immunität gegen Hepatitis A und wenn Erstexposition zum Indexfall vor &lt;7 Tagen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Kontrolle der sorgfältigen Einhaltung der üblichen Hygienemassnahmen</b>, insbesondere Händewaschen mit Seife.</li> <li>- <b>Tragen von Einmalhandschuhen</b> durch das Personal beim Wechsel eines symptomatischen Kindes.</li> <li>- <b>Verstärkung der Reinigungs- und Desinfektionsmassnahmen</b> für Räumlichkeiten, Gegenstände und Spielzeug.</li> </ul>
Keuchhusten (Pertussis)	<p>➤ <b>Vorschule:</b></p> <p><b>Ausschluss</b> aller Kinder, die eine Vorschuleinrichtung besuchen, sowie aller Erwachsenen, die beruflich in einer Vorschuleinrichtung tätig sind (Vorschuleinrichtung: Krippe, Hort, Tageseltern, wenn Betreuung von Kindern &lt;6 Monaten).</p> <p><b>Rückkehr möglich:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ab dem 5. Tag nach Beginn der Antibiotika-Therapie <b>oder</b> - ohne Antibiotika: ab dem 22. Tag nach Hustenbeginn <b>oder</b> - ab sicherem Ausschluss der Diagnose</li> </ul> <p>➤ <b>Vorschulische, schulische, schuler-gänzende und Vereinseinrichtungen:</b></p>	<p><b>1. Antibiotikaprophylaxe</b></p> <p><b>Wenn die letzte Exposition vor &lt;21 Tagen stattgefunden hat und bei engem Kontakt zu einer an Keuchhusten erkrankten Person.</b> Diese Massnahme betrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>nicht immune Säuglinge &lt;6 Monate</b> (&lt;3 Impfdosen gegen Keuchhusten);</li> <li>- <b>nicht immune Schwangere im 3. Trimester</b> (Keuchhustenimpfung vor &gt;5 Jahren und Nichtauftreten von Keuchhusten mikrobiologisch bestätigt);</li> <li>- <b>nicht immune erwachsene Person*</b>, die im Beruf oder in der Familie Kontakt zu einem Säugling &lt;6 Monate hat (*Keuchhustenimp-</li> </ul>	<p>In dieser Situation wird <b>keine spezifische Präventionsmassnahme</b> empfohlen.</p>

Krankheitserreger/Krankheiten	Massnahmen Betroffene	Massnahmen Kontaktpersonen	Massnahmen Räumlichkeiten
	<p><b>Jeglicher Kontakt zu Säuglingen &lt;6 Monaten sowie Schwangeren im dritten Trimester ist zu vermeiden.</b></p>	<p>fung vor &gt;10 Jahren und Nichtauftreten von Keuchhusten mikrobiologisch bestätigt).</p> <p><b>2. Impfung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Beschleunigte Erstimpfung gegen Keuchhusten</b> Betrifft alle nicht immunen Säuglinge &lt;6 Monaten in einer Vorschuleinrichtung (Krippe, Hort, Tageseltern, wenn Betreuung von Kindern &lt;6 Monaten).</li> <li>- <b>Nachholimpfung gegen Keuchhusten</b> (zum Schutz der Kinder &lt;6 Monaten) Betrifft: nicht immune Schwangere im 3. Trimester; erwachsene Person*, die im Beruf oder in der Familie Kontakt zu einem Säugling &lt;6 Monate hat.</li> </ul>	
<p>Magen-Darm-Entzündung (Gastroenteritis): alle Ursachen (Shigellen, Campylobacter, Norovirus, Adenovirus, Rotavirus, Salmonellen, Escherichia, Amöbiasis, Giardia)</p>	<p><b>Ausschluss</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- eines Kindes: erforderlich, wenn die Einrichtung nicht in der Lage ist, die Hygienemassnahmen einzuhalten;</li> <li>- einer erwachsenen Person: wünschenswert, wenn die Person für die Pflege eines Säuglings &lt;6 Monaten zuständig ist.</li> </ul> <p><b>Rückkehr frühestens 48 Stunden</b> nach Abklingen des akuten Durchfalls.</p>	<p>In dieser Situation wird <b>keine spezifische Präventionsmassnahme</b> empfohlen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Kontrolle der sorgfältigen Einhaltung der üblichen Hygienemassnahmen</b>, insbesondere Händewaschen mit Seife.</li> <li>- <b>Tragen von Einmalhandschuhen</b> durch das Personal beim Wechsel eines symptomatischen Kindes.</li> <li>- <b>Verstärkung der Reinigungs- und Desinfektionsmassnahmen</b> für Räumlichkeiten, Gegenstände und Spielzeug.</li> </ul>
<p>Masern</p>	<p><b>Siehe separates Merkblatt unter <a href="http://www.ur.ch">www.ur.ch</a> <a href="#">Schulmedizinischer Dienst</a></b></p>		

Krankheitserreger/Krankheiten	Massnahmen Betroffene	Massnahmen Kontaktpersonen	Massnahmen Räumlichkeiten
Meningokokken: Meningitis & Meningokokkensepsis (Epidemische Hirnhautentzündung)	<b>Siehe separates Merkblatt unter <a href="http://www.ur.ch/aerzteinfo">www.ur.ch/aerzteinfo</a></b>		
MRSA (Staphylokokken ambulant erworben- & nosokomial)	<b>Ausschluss</b> wenn: Invasive Infektion, Lungenentzündung, disseminierte Hautinfektion. <b>Rückkehr nach</b> Ende der Dekolonisierungsbehandlung. <b>Dekolonisierung</b> wenn: mikrobiologisch bestätigte Infektion oder Trägertum bei mehreren Personen der Gruppe.	In dieser Situation wird <b>keine spezifische Präventionsmassnahme</b> empfohlen.	In dieser Situation wird <b>keine spezifische Präventionsmassnahme</b> empfohlen.
Typhus abdominalis & Paratyphus mit Durchfall	<b>Ausschluss</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- eines Kindes: erforderlich, wenn die Einrichtung nicht in der Lage ist, die Hygienemassnahmen einzuhalten;</li> <li>- einer erwachsenen Person: wünschenswert, wenn die Person für die Pflege eines Säuglings &lt;6 Monaten zuständig ist.</li> </ul> <b>Rückkehr frühestens 48 Stunden</b> nach Abklingen des akuten Durchfalls.	In dieser Situation wird <b>keine spezifische Präventionsmassnahme</b> empfohlen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Kontrolle der sorgfältigen Einhaltung der üblichen Hygienemassnahmen</b>, insbesondere Händewaschen mit Seife.</li> <li>- <b>Tragen von Einmalhandschuhen</b> durch das Personal beim Wechsel eines symptomatischen Kindes.</li> <li>- <b>Verstärkung der Reinigungs- und Desinfektionsmassnahmen</b> für Räumlichkeiten, Gegenstände und Spielzeug.</li> </ul>
Tuberkulose	<b>Ausschluss</b> wenn: mikrobiologisch bestätigte bakterielle Lungenentzündung <b>Rückkehr</b> ausschliesslich auf fachärztlichen Rat	<b>Diagnostische Untersuchungen</b> , wenn: mikrobiologisch bestätigte bakterielle Lungenentzündung beim Indexfall.	In dieser Situation wird <b>keine spezifische Präventionsmassnahme</b> empfohlen.

Die nachstehend aufgelisteten Krankheiten können zwar ansteckend sein, ein Ausschluss von Gemeinschaftseinrichtungen verhindert aber die Ansteckung nicht, da die Erregerübertragung oft bereits erfolgt, bevor Krankheitszeichen auftreten. Grundsätzlich handelt es sich um Erkrankungen, welche keine besondere Gefahr für die anderen Kinder oder für das Personal darstellen, oder für welche im alltäglichen Umgang kein Ansteckungsrisiko besteht. Daher ist ein Ausschluss allein wegen der Diagnose nicht notwendig. Der Entscheid über den Hort-/Schulbesuch/Arbeitsfähigkeit wird in Abhängigkeit vom Allgemeinzustand gefällt. Bei folgenden übertragbaren Krankheiten werden keine spezifischen Präventionsmassnahmen empfohlen:

Angina (mit/ohne)-Streptokokken, eitrige Bindehautentzündung (Conjunctivitis purulenta), Bronchiolitis/Bronchitis & Bronchopneumonie: alle Ursachen, Candidose Haut- und Schleimhaut (Soor) / (kutane oder mukokutane Candidose), Dellwarzen (Molluscum contagiosum), Dreitagefieber (Exanthema subitum), Grippaler Zustand, Gürtelrose (Herpes zoster), Haemophilus Influenzae Typ B (HiB), Hand-Mund-Fuss Krankheit, Hepatitis B, Hepatitis C, Herpes simplex, Herpes sekundärer oder rezidivierender, HIV (Human Immunodeficiency Virus), Impetigo contagiosa (nicht-MRSA-Staphylokokken), Impetigo contagiosa - Streptokokken, Kehlkopfentzündung (Laryngitis)- bakterielle (nicht näher bezeichnet), Kopflausbefall (Pediculosis capitis), Krätze, Luftröhrenentzündung (Tracheitis), Madenwürmer (Enterobius vermicularis): Trägertum, Meningitis- virale, Moraxella catarrhalis, Mumps, Mundsoor (orale Candidose), Mundfäule (Gingivostomatitis herpetica), Pneumokokken, Pseudokrapp, Ringelröteln (fünfte Krankheit), Röteln, Scharlach, Windeldermatitis, Windpocken und Zytomegalievirus (ZMV)

6. September 2019

Kantonsarzt, Dr. med. Jürg Bollhalder

Verteiler:

- in Uri praktizierende Ärztinnen und Ärzte
- Kantonsspital Uri
- Präsidentin schulmedizinische Kommission
- Schulbehörden
- Schulleitungen
- Kinderbetreuungsstätten im Kanton Uri
- Amt für Volksschulen
- Amt für Gesundheit