



# Kopfläuse

## **Kopfläuse sind keine Frage der Sauberkeit – es kann JEDEN treffen!**

Wird bei einem Kind ein Kopflausbefall festgestellt, obliegt die Durchführung der notwendigen Maßnahmen den Erziehungsberechtigten:

- Von besonderer Bedeutung ist das rasche Erkennen und sorgfältige Behandeln eines Befalls.
- Genauso wichtig ist auch die sofortige Mitteilung eines Befalls an Schule / Kindergarten. Nur so können Maßnahmen ergriffen werden, um den Kopflausbefall in einer Klasse/ Gruppe schnellstmöglich zu tilgen und die Kinder vor einem erneuten Befall zu schützen.

<b>Übertragungsweg</b>	Der Lebenszyklus beträgt ca. 3 Wochen. Kopfläuse können nicht springen. In der Regel erfolgt die Übertragung direkt von Kopf zu Kopf. Häufungen in Gemeinschaftseinrichtungen sind bedingt durch das Sozialverhalten der Kinder. In Ausnahmefällen ist auch eine Übertragung über unbelebte Gegenstände möglich (Sofa, Mützen...). Haustiere sind keine Überträger von Kopfläusen.
<b>Untersuchung des Kopfes auf Läuse</b>	Es wird empfohlen, das mit Wasser und einer Haarpflegespülung angefeuchtete Haar mittels eines Läusekamms zu untersuchen. Zum Auffinden der Läuse muss das Haar systematisch Strähne für Strähne gekämmt werden. Nach jedem Kämmen sollte der Kamm sorgfältig auf Läuse untersucht werden (Abstreifen auf einem hellen Handtuch ist günstig). Eier werden häufiger nachgewiesen. Sie haften am Haar meist nahe der Kopfhaut. Besonders gut sind die Eier der Läuse hinter den Ohren sowie in der Schläfen- und Nackengegend zu entdecken. Sie unterscheiden sich von Kopfschuppen oder Haarspraypartikeln dadurch, dass sie sehr fest am Haar haften und nicht abgestreift werden können.  Achten Sie auch auf Juckreiz und Entzündungszeichen im Bereich der Kopfhaut.
<b>Maßnahmen bei Betroffenen</b>	<b>Wichtig: sachgerechte Behandlung unter Beachtung der Herstellerhinweise mit einem zugelassenen Mittel.</b> Dieses kann freiverkäuflich über die Apotheke bezogen oder vom Arzt verschrieben werden. Die Gebrauchsanweisung der Mittel muss <u>genauestens</u> eingehalten werden. Die Ursache eines fortbestehenden Kopflausbefalls ist nicht selten im Zusammenhang mit einer fehlerhaften Anwendung der Präparate zu sehen. Solche Fehler sind z. B. zu kurze Einwirkzeiten, zu sparsames Ausbringen des Mittels, eine ungleichmäßige Verteilung des Mittels, eine zu starke Verdünnung in tiefend nassem Haar.  <b>Auskämmen</b> der Nissen mit einem <b>Nissenkamm</b> . Die Zuhilfenahme eines Nissengels oder einer Haarpflegespülung erleichtert die Prozedur.  <b>Wichtig: →Wiederholung der Behandlung nach 8-10 Tagen</b> (gemäß Herstellerangabe / Beipackzettel).  Erziehungsberechtigte sollen die Behandlung gegenüber der Gemeinschaftseinrichtung schriftlich bestätigen (Formblatt des Gesundheitsamtes oder Formular auf Beipackzettel des Kopflausmittels).

	<p><b>Empfohlenes Behandlungsschema:</b></p> <p><b>Tag 1:</b> Mit einem Insektizid behandeln und anschließend nass auskämmen,</p> <p><b>Tag 5:</b> nass auszukämmen, um früh nachgeschlüpfte Larven zu entfernen, bevor sie mobil sind,</p> <p><b>Tag 8, 9 oder 10:</b> erneut mit dem Insektizid behandeln, um spät geschlüpfte Larven abzutöten,</p> <p><b>Tag 13:</b> Kontrolluntersuchung durch nasses Auskämmen,</p> <p><b>Tag 17:</b> evtl. letzte Kontrolle durch nasses Auskämmen.</p>
<p><b>Maßnahmen bei Kontaktpersonen</b></p>	<p>Eine Untersuchung der <b>gesamten Familie</b> und ggf. Behandlung aller engen Kontaktpersonen ist angezeigt. Ebenso sind weitere Spielkameraden/ Kontaktpersonen zu informieren. Zur Informationspflicht gegenüber der Schule/ Kindergarten oder –krippe/ Hort siehe oben.</p>
<p><b>Zulassung nach Kopflausbefall</b></p>	<p><b>Ein Schulbesuch ist unmittelbar nach der korrekt durchgeführten Erstbehandlung mit einem anerkannten Mittel möglich.</b></p> <p>Denn: Läuse werden bereits durch die Erstbehandlung recht sicher abgetötet. Die evtl. nach korrekter Erstbehandlung noch überlebenden, aus den Eiern (noch vorhandene, nicht ausgekämmte Nissen) schlüpfenden Larven sind noch nicht mobil. Deshalb ist eine Weiterverbreitung in den ersten 10 Tagen nach richtiger Erstbehandlung nicht zu befürchten. Durch eine Zweitbehandlung nach 8-10 Tagen sollte man die Plagegeister endgültig loswerden.</p> <p>Da Kopfläuse ihre Eier 1–2 mm entfernt von der Kopfhaut ablegen, sind Eihüllen (Nissen), die weiter als 1 cm von der Kopfhaut entfernt sind, in der Regel leer und stellen somit keine Übertragungsgefahr mehr dar.</p> <p><b>Bei unkontrollierten Ausbrüchen oder Zweifeln an der korrekten Durchführung der Zweitbehandlung ist jedoch in der Regel „Nissenfreiheit“ (Fehlen von Eiern) zu empfehlen.</b></p>
<p><b>erweiterte Maßnahmen in der Umgebung</b></p>	<p>Die Reinigung von benutzten Bürsten und Kämmen ist sehr sinnvoll (kurz in heißem Seifenwasser spülen). Bettwäsche, Oberbekleidung, Leibwäsche etc. kann gewaschen werden oder 15 Minuten in den Wäschetrockner bei 45 °C gegeben werden. Ggf. Kuscheltiere u. ä. in einem Plastiksack verpackt bei Raumtemperatur für 3 Tage aufbewahren. Die sehr zeitaufwändige Reinigung der Bodenbeläge von Wohn- und Schlafräumen mit dem Staubsauger ist überflüssig.</p> <p><b>Ohne Blutaufnahme stirbt die erwachsene Kopflaus spätestens nach 55 Stunden.</b></p>

Gemäß § 34 Abs. 5 Infektionsschutzgesetz (IfSG) besteht die **elterliche Meldepflicht** über den Kopflausbefalles eines Kindes **an die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung (Schule/ Kindertagesstätte)**. Für **Leiter von Gemeinschaftseinrichtungen** besteht gemäß § 34, Abs. 6 IfSG die Pflicht, das zuständige Gesundheitsamt **unverzüglich** über das Auftreten bestimmter Infektionen und Erkrankungen, bei denen die Gefahr der Weiterverbreitung besteht, zu benachrichtigen.

**Anmerkung:** Bei Verdacht auf Resistenz gegenüber einem der Präparate sollte ein Mittel mit einem anderen Wirkstoff appliziert werden. Ein solcher Verdacht erhärtet sich, wenn ein fortlaufender Kopflausbefall trotz konsequenter Einhaltung der Anwendungsvorschrift des Präparates und Einhaltung aller aufgeführten Maßnahmen besteht.