Kopfläuse

Merkblatt für Eltern, Lehrer, Erzieher und Leiter von Kindertagesstätten und Schulen

1. Allgemeines

Kopfläuse sind Parasiten, die permanent im Kopfhaar des Menschen leben können. Durch den Stich beim Saugen von Blut wird ein lästiger Juckreiz verursacht. Heftiges Kratzen führt in vielen Fällen zu Kratzwunden, die sich durch Bakterienbesiedlung entzünden können. Als Überträger von Krankheitserregern spielen Kopfläuse in unseren Breiten keine Rolle mehr.

Kopfläuse sind weltweit verbreitet. Sie besiedeln ausschließlich den Kopf und kleben ihre Eier (Nissen) an den Haaren fest. Besonders häufig sind Kinder in Gemeinschaftseinrichtungen, wie Kindergärten und Schulen betroffen, weil sie in engem Kontakt miteinander umgehen.

Kopflausbefall hat nichts mit Unsauberkeit oder dem sozialen Status zu tun. Jeder kann Kopfläuse bekommen. Auch ein vollkommen sauberer Kopf kann befallen werden.

2. Übertragung

Kopfläuse werden fast ausschließlich direkt durch Überwandern von Haar zu Haar, zum Beispiel beim Spielen übertragen. Eine indirekte Übertragung durch gemeinsam benutzte Kämme, Haarbürsten, Decken, Spieltiere, Kopfbedeckungen, Schals und so weiter geschieht äußerst selten.

3. Erkennen (Befallskontrolle)

Bei Verdacht auf den Befall mit Kopfläusen wird das Kopfhaar mit Wasser und einer handelsüblichen Pflegespülung angefeuchtet und Strähne für Strähne mit einem Nissen- oder Läusekamm ausgekämmt. Nach jedem Kämmen sollte der Kamm auf einem hellen Tuch abgestreift werden, um zu prüfen, ob Läuse, Larven oder Nissen erfasst wurden. Werden mit dieser Methode keine Läuse entdeckt, sollte zusätzlich das Haar hinter den Ohren, im Nacken- und im Schläfenbereich nach Nissen abgesucht werden. Nissen lassen sich im Gegensatz zu Hautschuppen schwer vom Haar abstreifen.

Wird ein Befall mit Kopfläusen festgestellt, müssen Kontrollen in der ganzen Familie, aber auch in der Gemeinschaftseinrichtung durchgeführt werden.

4. Behandlung

Zur Bekämpfung von Kopfläusen wird heute die Kombination aus einem zugelassenen Arzneimittel/Medizinprodukt (sind in Apotheken erhältlich) und dem mehrmaligen nassen Auskämmen der Haare mittels Pflegespülung und einem Nissen- oder Läusekamm empfohlen.

Diese Behandlung erstreckt sich über einen Zeitraum von 2 Wochen und ist mit einem sehr hohen Behandlungserfolg verbunden (über 90%). Nach der Erstbehandlung wird das Haar über 2 Wochen alle vier Tage nass ausgekämmt und am Tag 8-10 (siehe Packungsbeilage) nochmals mit Läusemittel behandelt.

Behandlungstag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Geeignetes Kopflausmittel	X								X				
Nasses Auskämmen	X				X				X				X

Am Tag 17 eventuell nochmals eine Kontrolle durch nasses Auskämmen.

Für eine erfolgreiche Behandlung ist es wichtig, dass:

- alle betroffenen Personen gleichzeitig behandelt werden
- das Läusemittel in ausreichender Menge gleichmäßig verteilt und die empfohlene Einwirkzeit eingehalten wird
- eine Wiederholungsbehandlung am Tag 9 (±24 Stunden) durchgeführt wird

5. Ergänzende Maßnahmen

Reinigungsmaßnahmen im Umfeld sind von untergeordneter Bedeutung, da sich die Kopfläuse nur auf dem menschlichen Kopf ernähren und vermehren können. Es können aber folgende Maßnahmen zur Unterbrechung von Übertragungswegen vorsorglich durchgeführt werden:

- Reinigung von Kämmen, Haarbürsten, Haarspangen und Haargummis in heißer Seifenlösung (z. B. mit einer Handwaschbürste oder alten Zahnbürste)
- Wechsel von benutzter Bettwäsche, Handtüchern und Unterwäsche
- Waschen von Oberbekleidung, Kopfbedeckungen, Schals, Kuscheltieren und weiteren Gegenständen, auf die Kopfläuse gelangt sein könnten, bei 60°C oder alternativ Aufbewahrung für drei Tage in gut verschlossenen Plastikbeuteln (in dieser Zeit verhungern die Läuse)
- Der Einsatz von Insektizid-Sprays und speziellen Waschmitteln ist nicht nötig

6. Einschränkungen zum Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen (Schulen, Kindertagesstätten, Heime, Ferienlager etc.)

Stellen Eltern den Kopflausbefall ihres Kindes fest, muss die Gemeinschaftseinrichtung unverzüglich informiert werden. Das Kind darf die Einrichtung erst nach der ersten von zwei erforderlichen Behandlungen mit einem zur Tilgung des Kopflausbefalls geeigneten Mittel (Bescheinigung der Eltern über die erfolgte Behandlung ist vorzulegen) wieder besuchen.

Wird der Kopflausbefall in der Gemeinschaftseinrichtung bemerkt, sind folgende Maßnahmen zu treffen:

- die Eltern des betroffenen Kindes werden informiert und das betroffene Kind wird, wenn möglich, nach Hause geschickt bzw. die anderen Kinder so weit wie möglich vor Übertragung geschützt (z. B. durch eine Mütze)
- alle Eltern der Kontaktpersonen zu dem betroffenen Kind (Klasse oder Gruppe) erhalten umgehend eine entsprechende Mitteilung über den aufgetretenen Kopflausbefall und die Empfehlung, die Befallskontrolle und ggf. Behandlung durchzuführen, in der betroffenen Einrichtung sollten elterliche Rückmeldungen über durchgeführte Kopflausuntersuchungen und ggf. Behandlungen bei ihrem Kind registriert werden um evtl. Untersuchungslücken zu erkennen und schließen zu können
- die Gemeinschaftseinrichtungen dürfen grundsätzlich erst nach erfolgter Erstbehandlung des Kopflausbefalls (Bescheinigung der Eltern über erfolgte Behandlung ist vorzulegen) wieder besucht werden (§ 34 Abs. 1 und 7 des Infektionsschutzgesetzes)

Wird das Auftreten von Kopfläusen in einer Schule oder einem Kindergarten zu einem länger andauernden Problem, so kann als Voraussetzung, dass ein Kind die Einrichtung wieder besuchen darf, ein ärztliches Attest über die erfolgreiche Behandlung gefordert werden.

7. Verhütung von Kopflausbefall

Die wichtigsten und auch wirksamsten Maßnahmen, um die Ausbreitung von Kopfläusen zu verhindern sind eine erhöhte Aufmerksamkeit, sorgfältige Kontrollen auf Befall, der offene Umgang aller Beteiligten (Eltern, Schule bzw. Kindertagesstätte) und die sorgfältige und konsequente Durchführung von Bekämpfungsmaßnahmen.

8. Kostenübernahme für Behandlungsmaßnahmen

Für Kinder bis zum 12. Lebensjahr und für Jugendliche mit Entwicklungsstörungen bis zum 18. Lebensjahr erfolgt die Kostenerstattung bei der ärztlichen Verordnung eines apothekenpflichtigen Mittels durch die gesetzlichen Krankenkassen. Die Kosten für die Behandlung aller anderen befallenen Personen sind selbst zu tragen.

Weitere Informationen finden sie auf folgenden Internetseiten:

http://www.kindergesundheit-info.de/fuer-eltern/wenndaskindkrankist/kopflaeusewastun/

http://www.pediculosis-gesellschaft.de/

https://www.kindergesundheit-info.de/fuer-fachkraefte/arbeitsmaterialien/kopflaeuse-was-tun-in-kita-oder-schule/thema-kopflaeuse-arbeitsmaterialien-fuer-die-praxis/

Quellen: Robert-Koch-Institut, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Herausgeber: Thüringer Landesamt für Verbraucherschutz
Tennstedter Str. 8/9, 99947 Bad Langensalza

Verantwortlich: Dezernat Infektionsepidemiologie

Internet: www.verbraucherschutz-thueringen.de

Autorinnen: Dr. Anke Popp
Dr. Sabine Schroeder

Stand: Mai 2015

Nachdruck, Vervielfältigung und Übersetzung, auch auszugsweise, sind nur mit vorheriger Zustimmung des TLV und mit Quellenangabe gestattet.

Staatliche Grundschule „Am roten Berg"

Sondermaßnahmen beim Auftreten von Kopfläusen

Bei Auftreten von Kopflausbefall hat die Schulleitung gem. §34 (6) IfSG unverzüglich das zuständige Gesundheitsamt zu benachrichtigen.

Das befallene Kind ist bis zur Abholung durch die Eltern getrennt von den übrigen Kindern zu betreuen. Mitgabe persönlicher Gegenstände (z.B. Kämme/Bürsten) an die Eltern mit Hinweisen zur Behandlung.

Die Behandlung ist in der Regel durch die Erziehungsberechtigten vorzunehmen und deren sachgerechte Ausführung in schriftlicher Form zu bestätigen. Danach darf die Kindereinrichtung wieder besucht werden.

Sollte bei dem betroffenen Kind innerhalb von 4 Wochen wiederholt Kopflausbefall auftreten, ist zur Bestätigung des Behandlungserfolges ein schriftliches ärztliches Attest abzufordern.

Wir weisen darauf hin, dass 9-10 Tage nach der Behandlung eine Nachkontrolle und Wiederholungsbehandlung durchgeführt werden muss.