

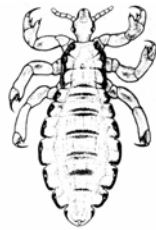
Merkblatt zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Kopflausbefall (Pediculosis capitis)

1. Wesen der Erkrankung

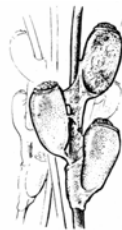
Die Pediculosis capitis ist eine durch Kopfläuse hervorgerufene parasitäre Erkrankung des Menschen. Die Läuse verursachen durch Stich mit ihrem Stechsaugrüssel, mit dem sie mehrmals am Tage Blut als Nahrung aufnehmen und zugleich Speicheldrüsensekrete in die Wunde einbringen, einen lästigen Juckreiz. Kratzwunden können sich sekundär infizieren.

Von den Weibchen werden Eier (Nissen) an den Kopfhaaren abgelegt und haften dort infolge eines am hinteren Eipol befindlichen, schnell härtenden und überaus widerstandsfähigen Klebsekretes sehr fest, so dass sie durch einfache Haarwäsche nicht entfernt werden können. Die Nissen werden meist in die Nähe des Haaransatzes geklebt, oft eine über der anderen. Von Kopfschuppen oder von Haarspraypartikeln unterscheiden sich Eier dadurch, dass sie fest am Haar haften und nicht abgestreift werden können. Außer an Kopfhaaren können Nissen auch an anderen behaarten Stellen des Oberkörpers abgelegt werden, z.B. im Bart, in den Augenbrauen oder an Achselhaaren. Bei sehr starker Verlausung werden sie auch an Stofffasern von Kopftüchern, Mützen, Schals, Haarbändern etc. geklebt.

Die Entwicklung der Kopfläuse verläuft über Eier und Larven und ist von der Temperatur und Luftfeuchtigkeit der Umgebung abhängig. Je wärmer es ist, desto schneller läuft die Entwicklung ab. Der gesamte Lebenszyklus vom Ei über Larvenstadien bis zum nächsten Ei kann schon in 18 Tagen abgeschlossen sein, im Regelfall beansprucht er drei Wochen. Die geschlechtsreifen Läuse sind dann ca. 2,4 bis 3,1 mm groß.



Kopflaus



Nissen

Jeder Mensch kann Kopfläuse bekommen. Es spielt keine Rolle, wie oft man wäscht und die Wohnung reinigt, denn Kopfläuse leben nicht vom Schmutz.

Die Übertragung der Kopfläuse erfolgt von Mensch zu Mensch durch Überwandern der Parasiten von einem Kopf zum anderen; auch über verlauste, nebeneinander hängende Kopfbedeckungen oder über gemeinsam benutzte Kopfunterlagen, Decken, Käämme, Haarbürsten, Spielzeuge und dergleichen ist eine Weiterverbreitung möglich.

2. Diagnose

Die Diagnose wird bei einer systematischen Untersuchung des behaarten Kopfes durch den Nachweis von lebenden Läusen, Laven oder entwicklungsfähigen, -d.h. weniger als 1cm von der Kopfhaut entfernten – Eiern gestellt. 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. Besonders gut sind die Eier der Läuse hinter den Ohren sowie in der Schläfen- und Nackengegend zu entdecken. Eihüllen, die weiter als 1cm von der Kopfhaut entfernt sind, sind in der Regel leer. Nissen und Läuse sind mit bloßem Auge zu erkennen, eine Lupe erleichtert die Diagnose.

3. Behandlung

Eine optimale Behandlung besteht in der Kombination chemischer, mechanischer und physikalischer Wirkprinzipien.

Mittel gegen Kopflausbefall sind in der amtlichen Bekanntmachung über geprüfte und anerkannte Mittel und Verfahren zur Bekämpfung von tierischen Schädlingen aufgeführt (Bundesgesundheitsblatt. 51 (2008), S.1226). Die dort aufgeführten Kopflausmittel wurden über ihre Zulassung nach Arzneimittelgesetz hinaus auf Massenwendbarkeit in Gemeinschaftseinrichtungen und auf sehr guten Soforteffekt geprüft. Außerdem sind unbedingt die Hinweise der Packungsbeilage zu beachten.

Da Kopflausmittel nicht zuverlässig alle Eier abtöten und in Abhängigkeit vom Mittel und dessen Anwendung Larven nach der **Erstbehandlung** nachschlüpfen können, muss innerhalb eines engen Zeitfensters unbedingt eine **Wiederholungsbehandlung mit dem Kopflausmittel** durchgeführt werden (**optimal Tag 9 oder 10**).

Dieser enge zeitliche Rahmen ergibt sich, weil bis zum 7. oder 8.Tag noch Larven nachschlüpfen und ab dem 11. Tag junge Weibchen bereits neue Eier ablegen können.

Mögliche Fehler in der Behandlung, die das Überleben nicht nur von Eiern, sondern auch Larven oder Läusen begünstigen, sind: zu kurze Einwirkzeiten, zu sparsames Ausbringen des Mittels, eine ungleichmäßige Verteilung des Mittels, eine zu starke Verdünnung in tiefend nassem Haar und das Unterlassen der Wiederholungsbehandlung! Nasses Auskämmen ist ein Verfahren, das zeitaufwändig und ist und viel Geduld von „Behandlern“ und Betroffenen erfordert.

Empfohlenes Behandlungsschema:

Tag 1: Mit einem Kopflausmittel behandeln und anschließend nass auskämmen

Tag 5: nass auskämmen, um früh nachgeschlüpfte Larven zu entfernen, bevor sie mobil sind

Tag 8, 9 oder 10: erneut mit dem Kopflausmittel behandeln, um spät ausgeschlüpfte Larven abzutöten

Tag 13: Kontrolluntersuchung durch nasses Auskämmen

Tag 17: evtl. letzte Kontrolle durch nasses Auskämmen

Bei der Behandlung von Säuglingen und Kleinkindern, während der Schwangerschaft und in der Stillzeit sollte ärztlicher Rat eingeholt werden.

Weiterhin ist es ratsam, dass Fachpersonal (in der ärztlichen Praxis, aber auch in Kindergärten und Schulen) den Behandlungserfolg durch sorgfältige Inspektion der zuvor befallenen Körperstellen kontrolliert.

Da Larven nach 7 Tagen aus den Eiern schlüpfen und Haare etwa 1 cm im Monat wachsen, sind Eihüllen („Nissen“), die weiter als 1 cm von der Kopfhaut entfernt am Haar kleben, stets leer und weisen bei bereits behandelten Personen nicht mehr auf einen übertragbaren Kopflausbefall hin.

Eine Abtötung von Läusen und Nissen durch die immer wieder propagierte Anwendung von 60°C warmer Heißluft für 10 – 20 Minuten auf den trockenen Kopf von Patienten, wird nicht empfohlen, da bei Kindern erhebliche Kopfhautschädigungen auftreten können.

4. Ergänzende Maßnahmen:

Zur völligen Tilgung des Kopflausbefalls und zur Vorbeugung gegen Neuansteckung ist außer der unverzüglichen Behandlung (am 1.Tag) der Kopfhaare eine gründliche Reinigung von Kämmen, Haarbürsten, Haarspangen und –gummis in heißer Seifenlösung notwendig. Handtücher, Schlafanzüge, Leib- und Bettwäsche sollten sicherheitshalber gewechselt werden. Kopfbedeckungen, Schals und weitere Gegenstände, auf die Kopfläuse gelangt sein könnten, sollen für 3 Tage in einer Plastiktüte verpackt aufbewahrt werden. Insektizid-Sprays sind nicht nötig.

Nicht nur die läusebefallene Person, sondern auch deren Familienangehörige, Freundinnen und Freunde, sollten sich einer Untersuchung und erforderlichenfalls einer Behandlung unterziehen. Dies ist wichtig zur Vermeidung einer Reinfektion der behandelten Person!

5. Gesetzliche Bestimmungen:

Gem. § 34 Abs. 1 IfSG dürfen Personen, bei denen ein Kopflausbefall festgestellt wurde, in den in § 33 genannten Gemeinschaftseinrichtungen keine Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts- oder sonstige Tätigkeit ausüben, bei denen sie Kontakt zu den dort Betreuten haben, bis nach dem Urteil des behandelnden Arztes eine Weiterverbreitung der Verlausung durch sie nicht mehr zu befürchten ist.

Dieses Verbot gilt entsprechend für die in der Einrichtung betreuten Kinder und Jugendlichen mit der Maßgabe, dass sie die dem Betrieb der Gemeinschaftseinrichtung dienenden Räume nicht betreten, Einrichtungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht benutzen und an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht teilnehmen dürfen, solange ein Befall mit geschlechtsreifen Läusen besteht.

-----Bitte hier abtrennen und in Kindergarten, Schule etc. abgeben-----

Erklärung der Eltern / Sorgeberechtigten des Kindes _____

- [] Ich habe den Kopf meines Kindes untersucht und keine Läuse oder Nissen gefunden.
- [] Ich habe den Kopf meines Kindes untersucht, Läuse / Nissen gefunden und habe den Kopf mit einem wirksamen Mittel wie vorgeschrieben behandelt.
Ich versichere, dass ich die Haare am 5.Tag nass auskämmen werde und am 8. – 10. Tag eine zweite Behandlung durchführen werde. Ich habe die oben genannten ergänzenden Maßnahmen durchgeführt.

Datum Unterschrift eines Elternteils / Sorgeberechtigten