

Kopfläuse

Kopfläuse sind kleine, flügellose Insekten, die auf der menschlichen behaarten Kopfhaut siedeln. Sie legen dort ihre Eier (Nissen) an den Haaren ab. Kopfläuse saugen mehrfach am Tag Blut (alle 4 bis 6 Stunden), um sich zu ernähren.

Der Lebenszyklus der Kopflaus verläuft in mehreren Stadien von der Nisse (Ei) über 3 Larvenstadien bis zur erwachsenen Laus.

Entwicklungsfähige Nissen sind in der Regel bis höchstens 1 cm von der Kopfhaut entfernt und haften an den Haaren. Die Nissen sind an den einzelnen Haaren mit einem wasserunlöslichen „Kit“ fest verklebt. Aus diesen Nissen schlüpfen nach etwa 7 bis 8 (6 - 10) Tagen die Larven, die sich dann nach mehreren Tagen wieder zu geschlechtsreifen Kopfläusen entwickeln.

Beachte:

Kopflausmittel (Insektizid) töten nicht zuverlässig die Nissen ab, sondern es werden „nur“ die Larven und die erwachsenen Kopfläuse abgetötet. Nach der ersten Behandlung sind die Larven und Kopfläuse abgetötet, von den verbleibenden Nissen geht in dieser Zeit keine Übertragungsfahr aus und die Kinder können die Gemeinschaftseinrichtung besuchen.

Es ist jedoch unerlässlich, eine zweite Behandlung mit einem Kopflausmittel (Insektizid) nach 8, 9 oder 10 Tagen, (optimal: Tag 9 oder 10) durchzuführen, um die in der Zwischenzeit geschlüpften Larven umgehend abzutöten.

Wie gehen Sie vor?

Untersuchen Sie die Haare Ihres Kindes gründlich, in dem Sie sie strähnenweise mit einem feinen Kamm durchkämmen und dabei bei guter Beleuchtung die Kopfhaut und Haare auf das Vorhandensein von Läusen und Nissen kontrollieren, nehmen Sie ruhig eine Lupe zur Hilfe. Achten Sie besonders auf den Bereich an den Schläfen, um die Ohren und im Nacken.

Eine weitere sehr hilfreiche Maßnahme ist das sog. „nasse“ Auskämmen mit Haarpflegespülung und Läusekamm in Sitzungen an den Tagen 1, 5, 9 und 13.

Empfohlenes Behandlungsschema bei Kombination beider Verfahren:

Tag 1: Mit einem Insektizid 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 Insektizid behandeln, um spät geschlüpfte Larven abzutöten,

Tag 13: Kontrolluntersuchung durch nasses Auskämmen

Tag 17: evtl. letzte Kontrolle durch nasses Auskämmen.

Was können sie während der Bekämpfung noch tun?

- In der Regel werden Kopfläuse auf dem direkten Weg übertragen, also von Kopf zu Kopf.
- Seltener über Mützen, Kopfkissen, Decken, Haarbürsten und Käämme. Trotzdem sollten die genannten Gegenstände gereinigt und regelmäßig kontrolliert werden.
- Familienmitglieder und andere Personen zu denen ein enger Kontakt besteht, sollten sich auf jeden Fall einer Kontrolle unterziehen.
- Sollten Sie Bedenken haben, wegen Spielsachen wie Plüschtieren etc., so sollten Sie auch diese kontrollieren und gegebenenfalls in fest verschlossenen Plastiktüten für 4 Wochen aufbewahren, um die Läuse auszuhungern. Ebenfalls können Sie die Spielsachen über das Wochenende in der Tiefkühltruhe (-18°C) aufbewahren, auch dann werden die Läuse unschädlich gemacht.
- Bettwäsche sollte regelmäßig gewechselt und bei mindestens 60°C in der Waschmaschine gewaschen werden.

Zur Verantwortung der Eltern:

Wird bei einem Kind oder Jugendlichen Kopflausbefall festgestellt, obliegt die Durchführung der genannten Maßnahmen – Behandlung, Kontrolle, begleitende hygienische Maßnahmen – den Erziehungsberechtigten. Familienmitglieder und andere Personen zu denen ein enger Kontakt besteht, sollten sich auf jeden Fall einer Kontrolle unterziehen.

Im Fall des Besuchs einer Gemeinschaftseinrichtung für Kinder und Jugendliche sind die Erziehungsberechtigten verpflichtet, die Durchführung der Behandlung zu bestätigen. Ein ärztliches Attest zur Bestätigung des Behandlungserfolges ist bei erstmaligem Befall zur Wiederezulassung nicht erforderlich, wohl aber bei wiederholtem Kopflausbefall innerhalb von 4 Wochen. (Robert Koch-Institut; „Empfehlungen für die Wiederezulassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen“)

Eltern sind gemäß § 34 Abs. 5 Infektionsschutzgesetz (IfSG) verpflichtet, der Gemeinschaftseinrichtung, die ihr Kind besucht, Mitteilung über einen beobachteten Kopflausbefall zu machen. Es ist von besonderer Bedeutung, dass den Eltern bewusst ist, dass das rasche Erkennen und Behandeln eines Kopflausbefalls und die pflichtgemäße Mitteilung darüber eine Voraussetzung für die erfolgreiche Verhütung und Bekämpfung in der Einrichtung sind. Sie müssen auch wissen, dass ein Kind oder Jugendlicher in der Regel bereits direkt nach der – bestätigten – korrekten Durchführung einer Behandlung eine Gemeinschaftseinrichtung wieder besuchen darf.

Aufgaben in Gemeinschaftseinrichtungen:

Festgestellter Kopflausbefall schließt eine Betreuung oder eine Tätigkeit in einer Gemeinschaftseinrichtung, bei der Kontakt zu den Betreuten besteht, bis zur Behandlung aus (§ 34 Abs. 1 IfSG).

In einer betroffenen Einrichtung sollten organisatorische Vorbereitungen getroffen werden, um in der betroffenen Gruppe oder Klasse den Rücklauf der elterlichen Bestätigung der Behandlung zu registrieren.

Sollten Gemeinschaftseinrichtungen aufgrund ihres Hausrechtes von den aktuellen Empfehlungen zur Wiederezulassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen abweichen, so wird von der Unteren Gesundheitsbehörde empfohlen, die Eltern/Erziehungsberechtigten schriftlich darüber zu informieren.

Aufgaben des Fachdienstes Gesundheitsschutz und Umweltmedizin:

Der durch die Meldepflicht der Einrichtung informierte Fachdienst Gesundheitsschutz und Umweltmedizin kann sowohl gegenüber betroffenen Einrichtungen als auch besorgten Bürgern beratend tätig werden und insbesondere geeignetes Informationsmaterial bereitstellen. Im Falle des gehäufteten Auftretens von Kopflausbefall in einer Gemeinschaftseinrichtung ordnet der Fachdienst Gesundheitsschutz und Umweltmedizin die zur Verhinderung der weiteren Verbreitung notwendigen Maßnahmen an.

Gesetzliche Bestimmungen:

Gemäß § 34 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz dürfen Personen, bei denen ein Kopflausbefall festgestellt wurde, in Gemeinschaftseinrichtungen keine Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts- oder sonstige Tätigkeiten 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 Gemeinschaftseinrichtungen nicht benutzen und an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht teilnehmen dürfen.

Gemäß § 34 Abs. 5 IfSG haben die genannten Beschäftigten und die Betreuten, bzw. deren Sorgeberechtigte, **über eine Verlausung unverzüglich Mitteilung zu machen in der Gemeinschaftseinrichtung.** Nach Abs. 6 der genannten Vorschrift benachrichtigt darüber die Leitung der Einrichtung dann den Fachdienst Gesundheitsschutz und Umweltmedizin.

In diesem Zusammenhang hat das Robert Koch-Institut „Empfehlungen für die Wiedenzulassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtung veröffentlicht. Die Zulassung kann unter bestimmten Voraussetzungen direkt nach der ersten von zwei erforderlichen Behandlungen erfolgen. Ein schriftliches ärztliches Attest ist erst bei wiederholtem Befall – innerhalb von 4 Wochen – erforderlich, wenn innerhalb der Gemeinschaftseinrichtung keine anderen Regelungen getroffen wurden (siehe oberen Abschnitt).

Märkischer Kreis

Der Landrat

Gesundheitsschutz und Umweltmedizin

Bismarckstr. 15, 58762 Altena

Telefon: 02352/966-7272

Erklärung der Sorgeberechtigten des Kindes

zur Vorlage im Kindergarten / in der Schule

- Ich habe den Kopf meines Kindes untersucht und keine Läuse oder Nissen gefunden.
- Ich habe den Kopf meines Kindes untersucht, Läuse / Nissen gefunden und eine Behandlung mit einem zugelassenen Mittel nach Anweisung durchgeführt.
- Ich werde diese Behandlung in 8 – 10 Tagen wiederholen.
- Ich werde mein Kind nicht behandeln lassen.

Datum

Unterschrift der Eltern / Sorgeberechtigten