

LÄUSE (PEDICULOSIS)

Erreger / Vorkommen

Läuse sind **2-3mm** große Parasiten.

Ihre Eier befinden sich in Chitinhüllen (Nissen). Die Eier sind **0,8mm** groß.

Die Parasiten sind gute Krabbler und Kletterer; fliegen und springen können sie nicht.

Läuse haben **6** Beine, mit denen sie die Haare umfassen können.

Kopflausbefall ist weltweit verbreitet und kommt zu allen Jahreszeiten vor.

Läuse werden von Mensch zu Mensch übertragen über **Haar-zu Haar-Kontakt**,
Gemeinsam benutzte Kopfbedeckung, Bürsten und Bettwäsche spielen für die Übertragung
eine untergeordnete Rolle.

Haustiere sind keine Überträger!

Kopfläuse leben nur auf dem behaarten Kopf von Menschen.

Sie stechen mit ihren Mundwerkzeugen und brauchen alle 2 bis 3 Stunden eine Blutmahlzeit.

Die Eier kleben sehr fest am Haar und brauchen für die Reifung Temperaturen von
+28 bis +32°C.

Die Entwicklungszeit bis zur Laus dauert etwa **3 Wochen**.

Pro Weibchen können rund **120 Eier** (pro Tag etwa 5 Eier) abgelegt werden.

Nach **8 Tagen** schlüpfen die Larven.

Die Lebensdauer einer Laus beträgt **3-4 Wochen**, ohne Wirt lebt sie maximal **2-3 Tage**.

Krankheitserscheinungen

Zu beobachten sind Juckreiz, Kratzeffekte oder Ekzeme z.B.im Nacken.

Dauer der Ansteckungsfähigkeit

Ansteckend sind betroffene Personen, solange Läuse und/oder vermehrungsfähige Nissen
vorhanden sind.

Meldepflicht an das zuständige Gesundheitsamt

Nach § 34 (1 und 6) ist das Vorliegen einer **Verlausung** durch die Gemeinschaftseinrichtung
meldepflichtig (2.Seite des Meldeformulars)

Das Infektionsschutzgesetz erlaubt einen weiteren Aufenthalt in Schule / Kiga für den Tag,
an dem der Befall festgestellt wurde, wenn das Kind nicht anderweitig betreut werden kann.
Dabei müssen aber enge Kontakte zu anderen Kindern vermieden werden.

LÄUSE (PEDICULOSIS)

Empfehlungen für die Gemeinschaftseinrichtung mit Hinweisen auf die Wiederzulassung nach Erkrankung

Nach § 34 Infektionsschutzgesetz (IfSG) dürfen Betreute und Personen, die verlaust sind, weder die Gemeinschaftseinrichtung betreten, noch an ihren Veranstaltungen teilnehmen und zwar solange, **bis nach ärztlichem Urteil keine Gefahr mehr für eine Weiterverbreitung der Verlaustung besteht.**

Das gesetzlich geforderte „*ärztliche Urteil*“ kann der Einrichtung dabei in verschiedener Form (z. B. als ärztliches Attest, persönlich oder auch fernmündlich) und sowohl von niedergelassenen Ärzten als auch von Ärzten im ÖGD übermittelt werden.

Der Nachweis von Kopfläusen erfordert zwar einige Grundkenntnisse, aber keine spezielle medizinische Sachkunde.

Deshalb räumt das Gesundheitsamt grundsätzlich bei Erstbefall eine Ausnahme vom gesetzlich normierten „automatischen“ Besuchsverbot ein.

Wird bei einem Kind oder Jugendlichen ein Kopflausbefall festgestellt, führen die **Erziehungsberechtigten** eine Behandlung durch, ohne dass gleich ein Arzt konsultiert werden muss.

Gemäß Robert Koch-Institut (**RKI**) geht nach einer korrekt durchgeführten Behandlung mit einem zur Tilgung von Kopfläusen geeigneten Mittel keine Übertragungsgefahr mehr von dem betroffenen Kind aus.

Bei **erstmaligem Befall** ist kein Attest erforderlich, eine Bestätigung der Sorgeberechtigten, dass das Kind gegen Kopflausbefall behandelt und die Behandlung korrekt durchgeführt wurde, sollte der Einrichtungsleitung vorgelegt werden. Die Behandlung muss aber nach dem empfohlenen Behandlungsschema auch in den folgenden zwei Wochen fortgeführt werden.

Erst wenn die Weiterverbreitung der Kopfläuse zu einem Problem wird, weil zum Beispiel innerhalb kurzer Zeit wiederholt Kopfläuse in einer Einrichtung auftreten, sollte **ärztlich bestätigt werden**, dass von den betroffenen Kindern keine Übertragungsgefahr mehr ausgeht, bevor sie wieder in der Einrichtung zugelassen werden.

Gehäuftes Auftreten von Kopflausbefall in einer Gemeinschaftseinrichtung ist ein Problem, dessen Lösung den Sachverstand des zuständigen Gesundheitsamtes erfordert.

Das Gesundheitsamt berät in der Einrichtung, empfiehlt Maßnahmen und kontrolliert ggf. deren Durchführung.

Um die aktive und sachgerechte Mitarbeit aller Eltern zu erreichen, führt das Gesundheitsamt auf Ersuchen der Einrichtung Aufklärungsaktionen durch (z.B. Elternabende).

Behördliche Maßnahmen (z.B. "Entseuchung", "Läusenachschaу", "Zwangsbehandlung") sind für eine Läusebekämpfung weder hilfreich noch erforderlich. Sie sind auf der bestehenden Rechtsgrundlage auch nicht möglich.

Eltern sind gemäß § 34 Abs. 5 IfSG verpflichtet, der Gemeinschaftseinrichtung, die ihr Kind besucht, **Mitteilung über einen beobachteten Kopflausbefall** zu machen.

Leitungen von Gemeinschaftseinrichtungen sind verpflichtet, das Gesundheitsamt über einen mitgeteilten oder selbst festgestellten Kopflausbefall namentlich zu benachrichtigen.

Sie leiten eigenverantwortlich die Maßnahmen ein, die geeignet sind, eine Weiterverbreitung des Kopflausbefalls in der Einrichtung zu verhindern.

LÄUSE (PEDICULOSIS)

Behandlung

Optimal ist die Kombination einer **chemisch-mechanischen** oder **physikalisch-mechanischen** Behandlung.

Chemisch wirksame Präparate sind z.B. Permethrin, Pyrethrum oder Allethrin. Diese Mittel wirken auf das Nervensystem der Läuse.

Da sich in den Eiern erst ab den 4. Tag ein Nervensystem entwickelt, sind die chemischen Mittel in den ersten 4 Tagen unwirksam.

Physikalisch wirksame Präparate beinhalten Stoffe auf Ölbasis z.B. Kokosnuss –Silicon- oder Sojaöl. Diese Mittel verstopfen die Atmungsöffnungen der Läuse, so dass die Läuse ersticken.

Mechanisch bedeutet feuchtes Auskämmen der Haare mit einem Nissenkamm oder manuelles Herausziehen der Nissen.

Beim feuchten Durchkämmen wird auf das feuchte Haar eine Haarpflegespülung aufgetragen, mit einem normalen Kamm in Strähnen gelegt und dann systematisch mit einem Nissenkamm durchgekämmt bis die Pflegespülung ausgekämmt ist.

Der Kamm wird so geführt, dass er von der Kopfhaut aus zu den Haarspitzen heruntergezogen wird. Nach jedem Kämmen wird die Pflegespülung auf einem weißen Tuch oder Küchenkrepp ausgestrichen. Die mit dem Kamm erfassten Kopfläuse werden so sichtbar. Wird das diagnostische Auskämmen systematisch durchgeführt, so ist dies gleichzeitig eine therapeutische Maßnahme.

Eine **Wiederholungsbehandlung** (chemische oder physikalisch) ist bei den meisten Präparaten nach **8-10** Tagen erforderlich. Deshalb ist die Packungsbeilage genau zu beachten.

Auch Familienmitglieder und sonstige Kontaktpersonen sollten kontrolliert und bei Bedarf mitbehandelt werden.

Kämme, Bürsten und Haarspangen sollten in heißer Seifenlauge gereinigt, Decken, Bettwäsche, Kleidung bei **> 60°C** gewaschen werden.

Böden, Polstermöbel, Kuschecken, textile Kopfstützen in Autos/Schulbus sollten ebenfalls gereinigt werden.

Stofftiere können mindestens **3 Tage** in verschlossene Plastikbeutel oder **1-2 Tage bei -15°C** in den Gefrierschrank. Eine wissenschaftliche Grundlage hierfür gibt es nicht.

Beispielhaftes praktisches Vorgehen bei der Behandlung durch die Eltern:

**Tag 1: mit Läusemittel behandeln,
danach nass mit Pflegespülung und Nissenkamm auskämmen**

**Tag 5: nass mit Pflegespülung und Nissenkamm auskämmen
(Entfernung evtl. früh geschlüpfter Larven)**

**Tag 8-10: erneut mit Läusemittel behandeln und nass mit Pflegespülung und
Nissenkamm auskämmen**

Tag 13: Kontrolle, nass mit Pflegespülung und Nissenkamm auskämmen

Tag 17: Kontrolle, nass mit Pflegespülung und Nissenkamm auskämmen

LÄUSE-Informationsblatt für Eltern

Sehr geehrte Eltern,

in der Gemeinschaftseinrichtung Ihres Kindes ist **Kopflausbefall** aufgetreten. Um die Weiterverbreitung des Kopflausbefalls zu verhindern, bitten wir Sie um Ihre Mitarbeit. Durchsuchen Sie sorgfältig bei gutem Tageslicht das Kopfhair Ihres Kindes nach Läusen und Nissen.

Besonders gut ist der Kopflausbefall hinter den Ohren sowie in der Schläfen- und Nackengegend zu erkennen.

Nissen unterscheiden sich von Kopfschuppen oder Haarsprayresten dadurch, dass sie wie kleine harte Körnchen fest am Haar haften und nicht abgestreift werden können.

Starker Juckreiz oder Entzündungszeichen im Bereich der Kopfhaut können Hinweise für einen Lausbefall sein.

Die zuverlässigste Methode, um einen aktiven und somit behandlungsbedürftigen, Befall zu erkennen, ist das systematische feuchte Auskämmen aller Haare.

Die Betrachtung von Kopfhaut und Haar mit bloßem Auge oder Lupe übersieht jedes dritte behandlungsbedürftige Kind, selbst wenn sehr genau untersucht wurde!

Wenn Sie sich nicht sicher sind oder den Verdacht auf Läusebefall haben, stellen Sie Ihr Kind kurzfristig bei Ihrer Kinderärztin/ Ihrem Kinderarzt oder Ihrer Hausärztin/ Ihrem Hausarzt vor.

Diese/dieser wird Ihnen - falls notwendig - die geeigneten Mittel zur Behandlung des Kopflausbefalles verordnen.

Die Gebrauchsanweisung der Präparate ist genau einzuhalten.

Bei den meisten Mitteln sollte die Behandlung **nach 8 –10 Tagen wiederholt** werden.

Nach erfolgter medizinischer Kopfwäsche kämmen Sie die Haare mit einem Nissenkamm und einer Pflegespülung durch.

Das Auskämmen mit einem Nissenkamm sollte am besten täglich erfolgen.

Begleitmaßnahmen:

- Textilien, Gebrauchs- und Einrichtungsgegenstände, die mit Haupthaar in Berührung kommen, sorgfältig reinigen.
- Wäsche bei mindestens 60 °C waschen
- sonstige Gegenstände (z.B. Plüschtiere) können für 3 Tage in gut verschlossenen Plastikbeuteln aufbewahrt werden.
- Polstermöbel oder Kopfstützen absaugen

Bitte beachten Sie auch:

Bei Kopflausbefall sollte sicherheitshalber das Kopfhair von **allen Familienmitgliedern** und **sonstigen Kontaktpersonen** kontrolliert und bei Bedarf behandelt werden.

LÄUSE-Informationsblatt für Eltern

Zur Verantwortung der Eltern

Wenn Sie vom Kindergarten/der Schule über Kopflausbefall in der Gruppe/ in der Klasse Ihres Kindes informiert werden, sollten Sie sich vergewissern, ob bei Ihrem Kind ein Kopflausbefall vorliegt.

Ist dies nicht der Fall, geben Sie Ihrem Kind eine schriftliche Bestätigung mit, dass bei Ihrem Kind kein Kopflausbefall vorliegt.

Wird bei Ihrem Kind ein Kopflausbefall festgestellt, darf Ihr Kind die Einrichtung nicht besuchen, bis eine Behandlung durchgeführt ist und keine Gefahr der Weiterverbreitung der Verlausung durch Ihr Kind mehr zu befürchten ist.

Als **Eltern** sind Sie für die Durchführung der genannten Maßnahmen verantwortlich.

Zur Wiederezulassung in den Kindergarten / die Schule sind Sie verpflichtet zu bestätigen, dass sie den Kopf ihres Kindes auf Kopflausbefall selbst untersucht haben bzw. untersucht haben lassen, dass kein Kopflausbefall vorliegt oder eine Behandlung wegen Kopflausbefalls durchgeführt wurde.

Bitte kreuzen Sie dies entsprechend auf der unten angehängten Bescheinigung an und geben Sie sie Ihrem Kind in den Kindergarten / in die Schule mit.

Ein Attest Ihrer Ärztin/ Ihres Arztes ist erst bei wiederholtem Kopflausbefall innerhalb von vier Wochen erforderlich.

Bei gutem Zusammenwirken von Eltern, Einrichtung, Ärzten und Gesundheitsamt lassen sich die Tage, an denen Kinder und Jugendliche mit einem wiederholten Kopflausbefall vom Besuch der Schule oder Gemeinschaftseinrichtung ausgeschlossen sind, auf ein Minimum begrenzen.

Eltern oder betroffene Personen sollten sich ggf. beraten und helfen lassen.

Ärztinnen/Ärzte sowie die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter des Gesundheitsamtes stehen hier gerne beratend zur Verfügung.

Wenn bei Ihrem Kind ein Kopflausbefall vorliegt, sind Sie als Eltern nach dem Infektionsschutzgesetz verpflichtet, die Gemeinschaftseinrichtung, die Ihr Kind besucht, zu informieren.

Das rasche Erkennen und Behandeln eines Kopflausbefalls und die pflichtgemäße Mitteilung darüber an den Kindergarten/die Schule Ihres Kindes sind Voraussetzung für die erfolgreiche Verhütung und Bekämpfung in der Einrichtung.

Wo kann man noch mehr über Kopfläuse erfahren?

-www.pediculosis-gesellschaft.de

-www.rki.de

-www.kinderaerzte-im-netz.de

-www.bzga.de: Informationen auch in mehreren Sprachen

LÄUSE-Informationsblatt für Eltern

.....
Rückmeldung an den Kindergarten/die Schule bitte hier abtrennen

Bescheinigung zur Vorlage im Kindergarten/ in der Schule

Bei meinem Kind _____, geb. am _____

habe ich den Kopf auf Kopflausbefall untersucht bzw. untersuchen lassen.

- Es liegt kein Kopflausbefall vor.
- wurde eine Behandlung wegen Kopflausbefalls sachgerecht durchgeführt.

.....
Ort, Datum Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten