



Gesundheitsamt

Abteilung Hygiene

Gustav-Mahler-Straße 1 – 3

04109 Leipzig

Kopfläuse - was man wissen sollte, was man tun kann

Sehr geehrte Eltern,

in der Gruppe/Klasse/Kindereinrichtung Ihres Kindes sind Kopfläuse festgestellt worden.

Die Kopflaus (*Pediculis humanus capitis*) ist ein sechsbeiniger, flügelloser Parasit, der auf dem behaarten Kopf von Menschen lebt und sich von dessen Blut ernährt, was er nach einem Stich aus der Kopfhaut saugt. Sehr selten können auch Augenbrauen, Bart oder Achselhaare befallen sein. Der Lebenszyklus der Kopflaus verläuft in drei Stadien:

Die befruchtete, weibliche Laus legt täglich mehrere Eier. Diese werden auch als Nissen bezeichnet, sind oval und ca. 0,8 mm lang und werden in der Nähe des Haaransatzes an den Kopfharen mittels einer bestimmten Substanz wasserunlöslich festgeklebt (wie „Perlen an einer Schnurr“). Aus den Eiern schlüpfen nach 8 – 10 Tagen Larven der nächsten Generation (auch Nymphen genannt), welche ca.

1 – 2 mm groß sind. Nach weiteren 10 Tagen haben sich die Larven zur erwachsenen, geschlechtsreifen Lause entwickelt, die ca. 2 – 3,5 mm groß sind. Sie bewegen sich flink fort, können aber nicht springen und fliegen. Die Kopflaus ist grau, erscheint aber nach dem Blutsaugen leicht rötlich.

Kopfläuse kann **jeder** Mensch bekommen. Der Befall ist nicht zwangsläufig mit mangelnder Hygiene und Sauberkeit in Verbindung zu bringen. Sie werden hauptsächlich bei **direktem** Kontakt von Kopf zu Kopf übertragen. Der indirekte Übertragungsweg über gemeinsam benutzte Gegenstände, die mit dem Kopfhaar in Berührung gekommen sind (z. B. Käämme, Bürsten, Mützen, Kissen, Spielzeug etc.) ist möglich, aber deutlich seltener, da Kopfläuse auf ihre natürliche Umgebung angewiesen sind und alle 2 – 3 Stunden blut saugen müssen. Andernfalls trocknen sie recht rasch aus und können maximal 3 Tage überleben. Haustiere spielen bei der Übertragung keine Rolle.

Symptome:

Durch die Stiche in die Kopfhaut kommt es zu örtlichen Reaktionen, die mit Rötungen und einem starken Juckreiz verbunden sind. Durch wiederholtes Kratzen kann es zu Hautverletzungen kommen, die in Folge von Bakterien besiedelt werden und sich entzünden können. Besonders stark und häufig sind die Regionen im Nacken, hinter den Ohren und an den Schläfen befallen.

Untersuchung:

Es wird empfohlen, das mit Wasser und einer Haarpflegespülung angefeuchtete Haar mittels eines feinzinkigen Läusekamms, der in Apotheken und ggf. Drogerien erhältlich ist, zu untersuchen. Zum Auffinden der Läuse muss das Haar systematisch Strähne für Strähne gekämmt werden. Der Kamm sollte so geführt werden, dass er von der Kopfhaut aus fest u den Haarspitzen heruntergezogen wird.



Nach jedem Kämmen sollte der Kamm sorgfältig auf Läuse untersucht werden (Abstreifen auf einem hellen Handtuch ist günstig). Gute Beleuchtung ist hierfür Voraussetzung, der Einsatz einer Lupe kann erforderlich sein. Besonders gut sind die Eier der Läuse hinter den Ohren sowie in der Schläfen- und Nackengegend zu entdecken.

Befund:

Wenn Sie Läuse, Larven oder Nissen, die weniger als 1 cm von der Kopfhaut entfernt sind (erscheinen mehr grau), finden, soll **unverzüglich** mit einer Behandlung begonnen werden. Nissen, die weiter als 1 cm von der Kopfhaut entfernt sind (erscheinen mehr weiß), sind leere Eihüllen, aus denen die Larve bereits geschlüpft ist, und damit nicht mehr ansteckungsfähig.

Behandlung:

Sie erfolgt mit einem insektenabtötenden Mittel (Insektizid, speziell Pedikulozid, „Läusemittel“), das äußerlich angewendet wird. Diese Läusemittel werden als Shampoos, Lösungen, Gels und Sprays in der Apotheke rezeptfrei und frei verkäuflich angeboten. Sie können auch über den Kinderarzt verordnet werden, so dass die Kosten dann die Krankenkasse trägt. In der Liste der geprüften und anerkannten Mittel und Verfahren zur Bekämpfung von tierischen Schädlingen nach § 18 Infektionsschutzgesetz (Bundesgesundheitsblatt 2008, 51:1220-1238) sind folgende als wirksam eingestufte „Läusemittel“ aufgeführt: Allethrin (Jacutin Pedicul Spray®), Permethrin (Infectopedicul®), Pyrethrum (Goldgeist forte®), Mosquito Läuse-Shampoo®, NYDA®, Jacutin Pedicul Fluid®.

Die Behandlung kann nur erfolgreich sein, wenn die Angaben des Herstellers genau beachtet werden. Da die meisten Läusemittel nur die Läuse und Larven abtöten, können die Läuseeier (Nissen) die Behandlung überleben. Deshalb ist eine **zweite Behandlung nach 8 – 10 Tagen** erforderlich. Bis dahin sind die Larven aus den Eiern geschlüpft; sie sind aber noch nicht geschlechtsreif und können somit noch keine neuen Eier ablegen oder abgelegt haben.

Die Behandlung von Säuglingen, Kleinkindern, Schwangeren, Stillenden sowie Personen mit vorbestehenden Hauterkrankungen oder Kopfhautentzündungen (z. B. resultierend aus starkem Juckreiz und Kratzdefekten bei Kopflausbefall) sollte in jedem Fall mit dem Arzt besprochen werden.

Von Hausmitteln, der Anwendung von Heißluft oder Saunabesuchen zum Abtöten der Kopfläuse ist abzuraten, da der Behandlungserfolg hier sehr in Frage zu stellen ist.

Empfohlenen Behandlungsschema:

| | |
|------------------|--|
| Tag 1 | mit einem „Läusemittel“ behandeln und anschließend nass auskämmen |
| Tag 5 | nass auskämmen, um früh nachgeschlüpfte Larven zu entfernen |
| Tag 8, 9 oder 10 | erneut mit dem „Läusemittel“ behandeln, um spät geschlüpfte Larven abzutöten |
| Tag 13 | Kontrolluntersuchung durch nasses Auskämmen |
| Tag 17 | letzte Kontrolle durch nasses Auskämmen |

Mögliche Fehler in der Behandlung:

- zu kurze Einwirkzeiten
- zu sparsames Aufbringen des Mittels
- ungleichmäßige Verteilung des Mittels
- zu starke Verdünnung des Mittels in tiefend nassem Haar
- Unterlassen der Wiederholungsbehandlung



Rechtliche Aspekte:

Eltern/Sorgeberechtigte sind nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) **verpflichtet**, der Gemeinschaftseinrichtung, die ihr Kind besucht, Mitteilung über den beobachteten Kopflausbefall zu machen und die Durchführung der Behandlung zu bestätigen. Gemäß IfSG dürfen Personen, die verlaust sind, Gemeinschaftseinrichtungen (z. B. Schule, Kindertagesstätte) **nicht** besuchen. Allerdings ist in der Regel bereits **direkt nach** der bestätigten und korrekt durchgeführten Behandlung der Besuch der Gemeinschaftseinrichtung wieder möglich. Nissen, die nach der ersten Behandlung noch vorhanden sind, stellen keinen Grund dar, die Person vom Besuch der Gemeinschaftseinrichtung auszuschließen, wenn eine zweite Behandlung vorgesehen ist. Ein ärztliches Attest zur Bestätigung des Behandlungserfolges ist bei erstmaligem Befall mit Kopfläusen zur Wiedermalzulassung nicht erforderlich, wohl aber bei wiederholtem Kopflausbefall innerhalb von 4 Wochen.

Weitere Maßnahmen:

Es wird empfohlen, dass in den Familien/im privaten Umfeld der betroffenen Kinder vor allem auch Geschwister, Eltern und enge Freunde/Verwandte auf Kopflausbefall untersucht werden bzw. sich gegenseitig untersuchen und bei Nachweis eines Befalls ebenso eine Behandlung durchführen.

Hygienemaßnahmen in Haushalt, Kindergarten und Kinderhort:

Wie bereits oben erwähnt, ist eine andere als die direkte Kopf-zu-Kopf-Übertragung eher selten, aber dennoch möglich. Reinigungsmaßnahmen haben deshalb ergänzend Bedeutung:

- Käämme, Haarbürsten, Haarspangen und –gummis sollen in heißer Seifenlösung gereinigt werden.
- Schlafanzüge und Bettwäsche, Handtücher und Leibwäsche sollen gewechselt werden.
- Kopfbedeckungen, Schals und weitere Gegenstände, auf die Kopfläuse gelangt sein könnten, sollen für 3 Tage in einer Plastiktüte verpackt aufbewahrt werden.

Bitte hier abtrennen und in Kindertagesstätte, Schule etc. abgeben

Erklärung der Eltern/des Sorgeberechtigten des Kindes _____

- () Ich habe mein Kind auf Kopflausbefall untersucht und dabei keine Läuse, Larven oder Nissen gefunden.
- () Ich habe mein Kind auf Kopflausbefall untersucht und dabei Läuse, Larven oder Nissen (bis 1 cm von der Kopfhaut entfernt) gefunden. Ich habe eine Behandlung (ggf. nach Rücksprache mit dem Arzt) mit einem insektenabtötenden Mittel entsprechend Herstellerangaben durchgeführt. Eine zweite Behandlung werde ich in 8 – 10 Tagen durchführen.

Datum:

Unterschrift Eltern/Sorgeberechtigter