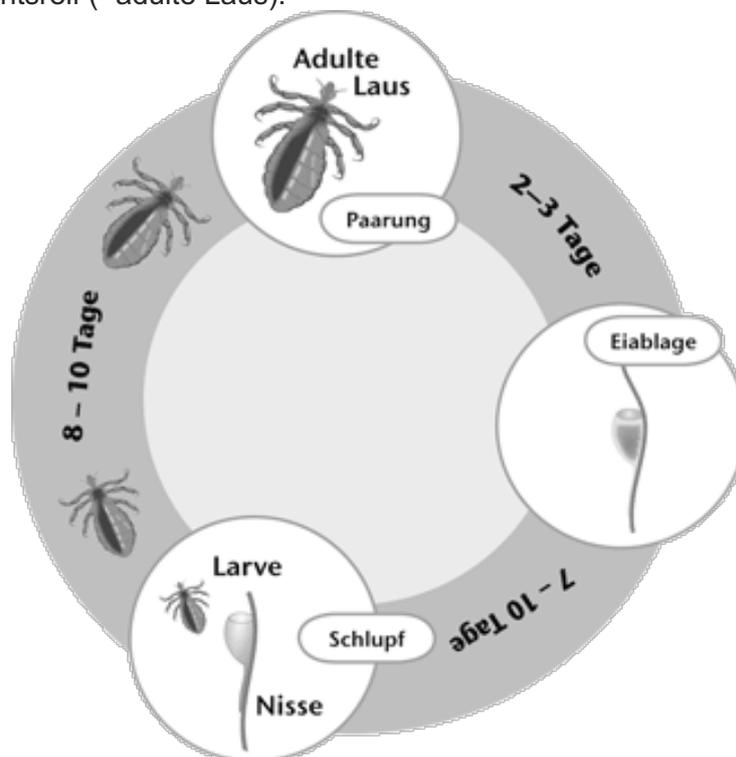


Kurzinformation zum Kopflausbefall

- **Erreger** ist die Kopflaus (*Pediculus humanus capitis*). Sie lebt in der Regel permanent auf ihrem Wirt (Mensch) im Kopfhair, bei massivem Befall können auch andere behaarte Stellen des Oberkörpers (Bart, Augenbrauen, Achselhaare) betroffen sein. Getrennt vom Wirt überleben Läuse bei Zimmertemperatur in der Regel nicht mehr als 2 Tage, im Ausnahmefall 3 Tage.

Kopfläuse sind **weltweit** verbreitet. Kopflausbefall hat nichts mit fehlender Sauberkeit zu tun, da Kopfläuse durch das Waschen der Haare mit gewöhnlichem Shampoo nicht beseitigt werden. Enge zwischenmenschliche Kontakte, insbesondere in Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder und Jugendliche, begünstigen die Verbreitung von Kopfläusen. Kopfläuse können während aller Jahreszeiten gehäuft auftreten, wenn ihre Verbreitung durch mangelnde Kooperation oder unzureichende Behandlung begünstigt wird.

- **Lebenszyklus** verläuft in mehreren Stadien vom Ei über drei Larvenstadien bis zur erwachsenen Laus
Aus den Eiern, die in der Regel bis höchstens 1 cm von der Kopfhaut entfernt an den Haaren haften, schlüpfen etwa 7–10 Tage nach der Eiablage Larven. Diese werden nach etwa 8–10 Tagen geschlechtsreif (=adulte Laus).



- **Infektionsweg von Mensch zu Mensch** bei engem Kontakt durch Überwandern von Haar zu Haar. Läuse können mit ihren Klammerbeinen nicht springen oder größere Strecken außerhalb des Wirtes zurücklegen. – Haustiere sind keine Überträger von Kopfläusen.
- **Ansteckungsfähigkeit** ist gegeben, solange die Betroffenen mit mobilen Läusen befallen und noch nicht adäquat behandelt sind. Von einzelnen Erstlarven, die an Tagen nach einer Kopflausbehandlung noch aus den Eiern schlüpfen können, geht keine akute Ansteckungsgefahr aus, sie sollten jedoch innerhalb der folgenden Tage durch nasses Auskämmen mit einem Läusekamm entfernt und durch eine Wiederholungsbehandlung abgetötet werden.
- **Diagnose** wird bei einer systematischen Untersuchung des behaarten Kopfes durch den Nachweis von lebenden Läusen, Larven oder Eiern gestellt. 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 zu den Haarspitzen heruntergezogen wird. Nach jedem Kämmen sollte der Kamm sorgfältig auf Läuse untersucht werden (Abstreifen auf einem hellen Handtuch ist günstig), evtl. gefundene Läuse müssen beseitigt werden. Um Larven zu entdecken, kann eine Lupe hilfreich sein. Entwicklungsfähige Eier sind im Haar durch ihre mittelbräunliche Färbung schwer zu finden. Sie haften am Haar meist nahe der Kopfhaut.

- **Therapie sofort** bei Feststellung des Befalls mit zur Bekämpfung von Läusen zugelassenen Arzneimitteln oder Medizinprodukten. Da Kopflausmittel nie 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 (am Tag 8, 9 oder 10, optimal: Tag 9 oder 10). Dieser enge zeitliche Rahmen ergibt sich, weil bis zum 7. bzw. 8. Tag noch Larven nachschlüpfen und ab dem 11. Tag junge Weibchen bereits neue Eier ablegen können. „Nasses“ Auskämmen mit Haarpflegespülung und Läusekamm in 4 Sitzungen an den Tagen 1, 5, 9 und 13. Am Tag 17 sollte der Behandlungserfolg nochmals überprüft werden.
- **Mögliche Fehler** in der Behandlung, die das Überleben nicht nur von Eiern, sondern auch von Larven oder Läusen begünstigen, sind:
 - zu kurze Einwirkzeiten,
 - zu sparsames Ausbringen des Mittels,
 - eine ungleichmäßige Verteilung des Mittels,
 - eine zu starke Verdünnung des Mittels in tiefend nassem Haar,
 - **das Unterlassen der Wiederholungsbehandlung!**
- **Verantwortung der Eltern:** Wird bei einem Kind oder Jugendlichen Kopflausbefall festgestellt, obliegt den Erziehungsberechtigten die Durchführung der genannten Maßnahmen.

Eltern sind gemäß § 34 Abs. 5 IfSG (Infektionsschutzgesetz) verpflichtet, der Gemeinschaftseinrichtung, die ihr Kind besucht, Mitteilung über einen beobachteten Kopflausbefall zu machen. Das rasche Erkennen und Behandeln eines Kopflausbefalls und die pflichtgemäße Mitteilung darüber ist eine Voraussetzung für die erfolgreiche Verhütung und Bekämpfung in der Einrichtung.

Nach § 34 Abs. 1 IfSG schließt festgestellter Kopflausbefall eine Betreuung in einer Gemeinschaftseinrichtung zunächst aus. Grundsätzliche Voraussetzung dafür, dass Schulen und andere Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder und Jugendliche wieder besucht werden können, ist, dass Maßnahmen durchgeführt wurden, die eine Weiterverbreitung mit hoher Sicherheit ausschließen, d. h. dass mit einem zur Tilgung des Kopflausbefalls geeigneten Mittel korrekt behandelt wurde (Erstbehandlung). Das Komplettieren der empfohlenen Behandlung an den Folgetagen (nasses Auskämmen, Wiederholungsbehandlung) wird auch nachdem die Einrichtung wieder besucht werden darf vorausgesetzt.

- **Mittel zur Behandlung**

Arzneimittel: Jacutin Pedicul Spray , Infectopedicul, Goldgeist forte

Medizinprodukte: MOSQUITO Läuse-Shampoo, Nyda, Jacutin pedicul Fluid