

## Maßnahmen bei Kopflausbefall

Kopfläuse sind stationäre Ektoparasiten des Menschen. Die Kopflaus (*Pediculus humanus capitis*) ist ein flügelloses, ausgewachsen circa 2,1 – 3,3 mm großes Insekt. Sie lebt meistens im menschlichen Haupthaar und ernährt sich ausschließlich von Blut, das sie von der Kopfhaut des befallenen Menschen saugt. Die optimale Umgebungstemperatur für das Überleben der Läuse beträgt 28 °C. Gelegentlich können bei starkem Befall auch andere behaarte Stellen des Oberkörpers, wie z. B. Bart, Augenbrauen, Achselhaare, betroffen sein.

## Besonderheiten der Kopfläuse



### 1. Vorkommen:

Kopfläuse kommen weltweit vor. Enge zwischenmenschliche Kontakte, insbesondere in Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder und Jugendliche, begünstigen die Verbreitung von Kopfläusen. Kopfläuse können zu jeder Jahreszeit auftreten.

### 2. Reservoir:

Personen mit Kopflausbefall stellen das Reservoir für weitere Befälle dar, da der Mensch die einzige Wirtsspezies ist.

### 3. Inkubationszeit:

Üblicherweise existiert eine Inkubationszeit nicht.

### 4. Dauer der Ansteckungsfähigkeit:

Ansteckungsfähigkeit ist gegeben, solange die Betroffenen mit mobilen Läusen befallen und noch nicht angemessen behandelt sind.

### 5. Übertragung:

- Hauptsächlich direkt von Mensch zu Mensch bei engem Kontakt durch Überwandern der Kopfläuse von Haar zu Haar („Haar-zu-Haar-Kontakt“).
- Gelegentlich ist aber auch die indirekte Übertragung über Gegenstände möglich, die mit dem Haupthaar in Berührung kommen und die innerhalb einer kurzen Zeitspanne gemeinsam benutzt werden, wie z. B. Käämme, Haarbürsten, Kopfbedeckungen, Schals.

Die persönliche Sauberkeit ist für die Übertragung nicht maßgeblich. Läuse befallen sowohl gewaschenes als auch ungewaschenes Haar.



## Symptome

### Folgende Symptome können u. a. auftreten:

- Juckreiz mit entsprechenden Kratzeffekten. Die Kinder schlafen schlecht, da der Juckreiz normalerweise in der Nacht zunimmt. Tagsüber führt der Schlafmangel zu Unkonzentriertheit und Müdigkeit.
- Hochrote quaddelförmige Knötchen.
- Durch bakterielle Superinfektionen kann das klinische Bild eines Ekzems bevorzugt hinter den Ohren, am Hinterkopf und im Nacken entstehen.
- Regionale Lymphknotenschwellungen.

# Diagnose und Behandlung

## Diagnose:

Das wichtigste diagnostische Instrument ist die systematische Untersuchung, ggf. mit Lupe, des behaarten Kopfes. Dabei können lebende Läuse, Larven oder Eier gefunden werden.

Erwachsene Läuse können dem Nachweis entgehen, wenn sich nur wenige Exemplare auf dem Kopf befinden. Eier werden dagegen häufiger nachgewiesen:

- Die entwicklungsfähigen Eier sind dabei aufgrund ihrer Färbung (gelbliche bis mittelbräunliche, ggf. leicht gräuliche Färbung) schwerer zu finden. Sie haften fest am Haar, in der Regel nahe der Kopfhaut (< 1 cm), und sind nicht abstreifbar. Geeignete Stellen zum Aufsuchen der Eier sind hinter den Ohren, in der Schläfen- und Nackengegend.
- Die auffälligeren weißlichen bis perlmuttartig schimmernden leeren Eihüllen („Nissen“) sind leichter festzustellen. Diese Eihüllen, die in der Regel weiter als 1 cm von der Kopfhaut entfernt sind, sind meist leer.

## Behandlung:

- Mechanische Entfernung von Kopfläusen mit Hilfe eines Läusekamms.
- Lokale Anwendung eines Kopflausmittels auf der Kopfhaut.



# Maßnahmen

- Das befallene Kind ist bis zur Abholung durch die Eltern getrennt von den übrigen Kindern zu betreuen.
- Mitgabe persönlicher Gegenstände (z. B. Käämme) an die Eltern mit Hinweisen zur Behandlung.
- Die Behandlung ist in der Regel durch die Erziehungsberechtigten vorzunehmen und deren sachgerechte Ausführung in schriftlicher Form zu bestätigen. Nach erfolgreicher Behandlung darf die Kindereinrichtung wieder besucht werden.
- Sollte bei dem betroffenen Kind innerhalb von 4 Wochen wiederholt Kopflausbefall auftreten, ist zur Bestätigung des Behandlungserfolges ein schriftliches ärztliches Attest anzufordern.
- Die Eltern sind darauf hinzuweisen, dass 8 – 10 Tage (optimal: Tag 9 oder 10) nach der Behandlung eine Nachkontrolle und Wiederholungsbehandlung durchgeführt werden muss.
- Die Eltern der Kinder mit engerem Kontakt zu einem befallenen Kind müssen umgehend über das Auftreten von Kopfläusen unterrichtet werden. Diese Kinder sowie deren Familienangehörige sollen sich einer Untersuchung und ggf. auch einer Behandlung unterziehen.
- Käämme, Haarbürsten, Haarspangen und -gummis können in heißer Seifenlösung gereinigt werden.
- Bei starkem Befall sind die Aufenthalts- und Schlafräume der Betroffenen von ausgestreuten Läusen zu befreien (ggf. Absprache mit dem Gesundheitsamt halten) und Böden, Polstermöbel, Kopfstützen und textiles Spielzeug gründlich abzusaugen. Weitere Maßnahmen nach Angaben des Gesundheitsamtes.
- Handtücher, Bettwäsche u. ä. bei mind. 60 °C (> 15 Minuten) waschen.



# Maßnahmen (Fortsetzung)

- Kopfbedeckungen, Schals und weitere Gegenstände, auf die Kopfläuse gelangt sein könnten, sollen für 3 Tage in einer Plastiktüte verpackt aufbewahrt werden.
- Insektizidsprays sind nicht nötig!
- Tiefrieren unter - 10 °C über mindestens 24 Stunden ist eine weitere Variante (z. B. textiles Spielzeug u. a.).
- Sind in einer Kindereinrichtung Läuse aufgetreten, sollten für den Zeitraum von 6 Wochen einmal wöchentlich gründliche Kontrollen auf Kopflausbefall vorgenommen werden (ggf. durch die pädagogischen Fachkräfte, Regelung im Aufnahmevertrag bzw. der Benutzungsordnung).

Dieser Maßnahmenkatalog erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit!

**Übrigens:** Laut TRBA 464 Punkt 3.3.1 sind Tätigkeiten mit Kopfläusen wie biologische Arbeitsstoffe der Risikogruppe 2 zu behandeln. Daher gelten auch alle Schutzmaßnahmen der Schutzstufe 2 (siehe auch [www.hygienewissen.de](http://www.hygienewissen.de), Schulungsmodul „Hygiene in Kindereinrichtungen“).

## Reinigungsmittel und -maßnahmen

Desinfektionsmittel töten die Kopfläuse nicht ab. Daher in erster Linie die Hände gründlich waschen und die Oberflächen feucht reinigen. Wegen möglicher bakterieller Folgeinfektionen Desinfektionsmaßnahmen nach hausinternem Desinfektionsplan dennoch einhalten.

Es wird empfohlen, den Umgang mit Kopflausbefall im Hygieneplan der Einrichtung zu regeln. Dies gilt besonders für Gemeinschaftseinrichtungen gemäß § 33 Infektionsschutzgesetz (IfSG) sowie für stationäre Einrichtungen, in denen besonders geschwächte Patienten behandelt werden, und für Sammelunterkünfte.



## Gesetzliche Grundlage

### Meldepflicht gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG):

In Deutschland besteht keine krankheits- oder erregerspezifische Meldepflicht gemäß IfSG an das Gesundheitsamt.

### Benachrichtigungspflicht gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG):

Die Leitungen von Gemeinschaftseinrichtungen haben gemäß § 34 Abs. 6 IfSG das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich zu benachrichtigen, wenn in ihrer Einrichtung betreute oder betreuende Personen Kopflausbefall haben.



# orochemie-Service

## Hygieneplan in elektronischer Form

Branchenspezifisch, flexibel, preisgünstig: Mit dem praxisbewährten Hygieneplan von orochemie sind Sie in Ihrem Unternehmen auf der sicheren Seite. Er ist als elektronisches Hygienehandbuch auf einem Datenträger verfügbar.

Erhältlich unter „Service“ auf [www.orochemie.de](http://www.orochemie.de).



## Online-Schulungen und Tests sowie Webinare

Mit orochemie können Sie sicher sein, dass Sie und Ihre Mitarbeiter auf dem neuesten Stand der Hygiene und Desinfektion bleiben. Nutzen Sie [hygienewissen.de](http://hygienewissen.de), die Online-Schulung mit Hygienetests und Schulungsnachweisen. Kostenlos für orochemie-Kunden!

Weitere Informationen unter [www.hygienewissen.de](http://www.hygienewissen.de).

orochemie bietet Webinare zu verschiedenen Themen an. Kostenlos für orochemie-Kunden!

Weitere Informationen unter „Messen/Webinare“ auf [www.orochemie.de](http://www.orochemie.de).



## orochemie Hygiene App

Die *orochemie Hygiene App* – unser mobiler Ratgeber, mit dem Sie immer und überall wichtige Informationen und Antworten auf all Ihre Fragen rund um die Desinfektion und Reinigung erhalten.

Gratis erhältlich im App Store, bei Google Play oder unter <https://app.orochemie.de>.



## orochemie-Newsletter

Der orochemie-Newsletter FACHINFORMATION bietet 4-mal im Jahr aktuelle Informationen zu Desinfektions- und Hygienefragen im Berufsalltag und zur Ergänzung Ihres Hygieneplans.

Über unsere Website [www.orochemie.de](http://www.orochemie.de) können Sie den Newsletter abonnieren.

