

Maßnahmen bei Kopflausbefall

Kopfläuse sind stationäre Ektoparasiten des Menschen. Die Kopflaus (*Pediculus humanus capitis*) ist ein flügelloses Insekt. Eine ausgewachsene Kopflaus ist circa 2,1 – 3,3 mm groß und lebt im menschlichen Kopfhaar. Gelegentlich können bei starkem Befall auch andere behaarte Stellen des Oberkörpers, wie z. B. Bart, Augenbrauen, Achselhaare, betroffen sein. Als Nahrung nimmt sie mehrmals täglich Blut auf. Die optimale Umgebungstemperatur für das Überleben der Läuse beträgt 28-29 °C.

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.

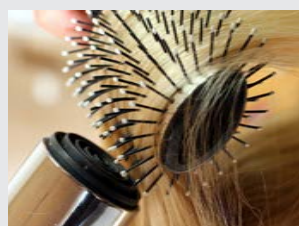
4. Dauer der Ansteckungsfähigkeit:

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

5. Übertragung:

- Hauptsächlich direkt von Mensch zu Mensch bei engem Kontakt durch Überwandern der Kopfläuse von Haar zu Haar.
- Vereinzelt ist die Übertragung aber auch indirekt über Gegenstände nicht auszuschließen, 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. Weiterhin übertragen Kopfläuse in unseren Breiten keine Krankheitserreger.



Symptome

Folgende Symptome können u. a. auftreten:

- Juckreiz mit entsprechenden Kratzeffekten. Da Kopfläuse nachtaktiv sind, nimmt der Juckreiz in der Nacht normalerweise zu und die Kinder schlafen schlecht. 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:

- Direkte Diagnose: Auskämmen mit Pflegespülung:

Die Haare werden wie gewohnt mit Shampoo gewaschen. Danach werden die Haare mit Pflegespülung eingeschäumt. In dem Matsch der Pflegespülung können sich die Läuse nicht mehr bewegen und die Pflegespülung erleichtert das Durchkommen mit dem Läusekamm. Mit einem Läusekamm sorgfältig Strähne für Strähne kämmen und den Kamm auf einem Tuch ausstreichen. Auf dem Tuch findet man bei Befall die Kopfläuse.

- Indirekte Diagnose: Suche nach Eiern (Nissen):

Eier werden häufiger nachgewiesen. Entwicklungsfähige Eier sind im Haar durch ihre gelbliche bis mittelbräunliche, ggf. leicht gräuliche Färbung schwerer zu finden. Sie haften am Haar meist nahe der Kopfhaut. Besonders gut sind die Eier der Läuse hinter den Ohren sowie in der Schläfen- und Nackengegend zu entdecken. Sie haften sehr fest am Haar und können nicht abgestreift werden. Die durchscheinenden, weißlichen bis perlmuttartig schimmernden, leeren Eihüllen sind leichter zu entdecken. Eihüllen, die weiter als 1 cm von der Kopfhaut entfernt sind, sind in der Regel 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. Kämmen) 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 Haargummis 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, 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

Online erstellen: Desinfektionspläne - Flyer - Begehungen

Setzen Sie auf zeitliche Flexibilität und absolute Unabhängigkeit mit der Online-Erstellung Ihrer hausinternen Desinfektions-, Reinigungs- und Hautschutzpläne, bebilderten Arbeitsanweisungen/Flyer sowie Checklisten für Hygienebegehungen. Kostenlos für orochemie-Kunden!

Registrieren Sie sich unter www.hygiensystem.de



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.



Online-Schulungen und Tests sowie Webinare

Mit orochemie können Sie sicher sein, dass Sie und Ihre Mitarbeitende auf dem neuesten Stand der Hygiene und Desinfektion bleiben. Nutzen Sie hygienewissen.de, die Online-Schulung mit Hygienetests und Schulungsnachweisen. Kostenlos für orochemie-Kunden!

Weitere Informationen unter www.hygienewissen.de.

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

Weitere Informationen unter „Messen/Webinare“ auf www.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 können Sie den Newsletter abonnieren.

Info Hygieneplan

