

## Elterninformation - Kopfläuse

Stand Juli 2009

Auf Grundlage des RKI-Ratgebers, aktualisierte Fassung vom November 2008

### **Erreger, Vorkommen, Infektionsweg:**

Kopfläuse sind lästig aber sie können keine Erkrankungen übertragen! Sie leben auf dem behaarten Kopf von Menschen. Die Ansteckung erfolgt daher von Kopf zu Kopf, wenn Kinder die Köpfe zusammenstecken, also beim Spiel und Sport, bei der Gruppenarbeit oder beim Kuschneln und bei gemeinsamen Übernachtungen. Dann krabbeln die erwachsenen Kopfläuse von einem Kopf auf den nächsten. Läuse können nicht springen und auch keine größeren Entfernungen zurücklegen. Getrennt vom Menschen trocknen sie rasch aus und überleben so nur max. 3 Tage.

Eine Übertragung über Gegenstände wie Kuscheltiere oder Mützen ist sehr unwahrscheinlich, denn Kopfläuse verlassen nicht freiwillig ihren Wirt. Eine Übertragung über Käämme und Bürsten ist vorstellbar, denn die Läuse können zwischen den Zinken eingeklemmt werden und einige Zeit im Kamm überleben. Fehlende Sauberkeit und lange Haare sind keine entscheidenden Faktoren.

Haustiere sind keine Überträger.

Die Nissen (= Eier) werden von der Laus in die Nähe des Haaransatzes wasserunlöslich an die Haare geheftet und lassen sich im Gegensatz zu Schuppen und Haarsprayresten nicht leicht abstreifen. Sie finden sich vor allem am Haaransatz hinter den Ohren, im Bereich der Schläfen- und Nackengegend.

### **Ansteckungsfähigkeit:**

Die Ansteckungsfähigkeit ist gegeben, solange der Betroffene mit geschlechtsreifen Läusen befallen und nicht sachgerecht behandelt ist.

Aus Nissen (Eiern), die max. 1 cm von der Kopfhaut entfernt haften, schlüpfen 7-10 Tage nach der Eiablage die Larven. Erst nach 7 Tagen können diese den Wirt verlassen. Nach ca. 10 Tagen haben sich aus den geschlüpften Larven geschlechtsreife Läuse entwickelt.

Nissen nahe der Kopfhaut bedeuten also eine mögliche Ansteckungsgefahr. Von Nissen in weiter entfernten Haarabschnitten (mehr als 1 cm) geht keine Gefahr aus. Diese sind abgestorben oder leer.

### **Untersuchung:**

Es hat sich bewährt, die Haare mit wenig Wasser anzufeuchten und mit einer gewöhnlichen Haarspülung einzureiben. Mit einem speziellen Nissenkamm (dieser sollte von heller Farbe sein und mit einem Zinkenabstand von nicht mehr als 2mm) wird das Haar systematisch Strähne für Strähne ausgekämmt. Der Kamm sollte von der Kopfhaut aus fest bis zu den Haarspitzen heruntergezogen werden. Hierbei muss der Kamm anschließend jedes Mal auf Läuse untersucht werden. Günstig ist auch das Abstreifen des Kammes auf Haushaltspapier.

Bei festgestelltem Läusebefall sollten zudem alle Familienmitglieder und evtl. Kontaktpersonen untersucht werden.

**Der Nachweis von lebenden Läusen, Larven oder entwicklungsfähigen Nissen (weniger als 1 cm von der Kopfhaut entfernt) erfordert unbedingt ohne Zeitverzug (Tag 1) eine sachgerechte Behandlung.**

### **Therapie:**

Eine optimale Behandlung mit hoher Erfolgsquote erfolgt durch die Kombination zweier Behandlungsverfahren:

#### **1. Anwendung eines zugelassenen Arzneimittels oder Medizinprodukts:**

Am Tag der Diagnose (Tag 1) sollte sofort eine Behandlung genau nach Gebrauchsanweisung durchgeführt werden. Zur Verfügung stehen zugelassene Arzneimittel gegen Kopfläuse mit den Wirkstoffen **Permethrin, Pyrethrum, Allethrin (derzeit gemäß Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit: Infectopedicul, Goldgeist forte, Jacutin Pedicul Spray)** oder Medizinprodukte, die u. a. **Dimeticon** und **pflanzliche Öle (derzeit gemäß Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit: Mosquito Läuse-Shampoo, Nyda, Jacutin Pedicul Fluid)** enthalten. Nähere Informationen zu diesen Substanzen erteilt bei Bedarf Ihr Arzt oder Apotheker.

Auch bei korrekter Anwendung werden unter Umständen nicht alle Nissen getötet. **Daher ist grundsätzlich eine zweite Behandlung 8-10 Tage nach der ersten erforderlich.**

## **2. Nasses Auskämmen:**

Nasses Auskämmen mit Haarpflegespülung und Läusekamm (wie unter „Untersuchung“ beschrieben) in 4 Sitzungen an den Tagen 1, 5, 9 und 13.

### **Behandlungsschema in der Übersicht:**

- **Tag 1:** mit zugelassenem Arzneimittel oder Medizinprodukt behandeln und anschließend nass auskämmen,
- **Tag 5:** nass auskämmen, um früh nachgeschlüpfte Larven zu entfernen, bevor sie mobil sind,
- **Tag 8, 9 oder 10:** erneut mit zugelassenem Arzneimittel oder Medizinprodukt behandeln, um spät geschlüpfte Larven abzutöten,
- **Tag 13:** Kontrolluntersuchung durch nasses Auskämmen,
- **Tag 17:** evtl. letzte Kontrolle durch nasses Auskämmen.

Ärztlicher Rat sollte vor der Behandlung von Schwangeren, Stillenden, Säuglingen und Kleinkindern eingeholt werden.

Betroffene **Kontaktpersonen** sollten informiert, untersucht und gegebenenfalls mitbehandelt werden.

### **Allgemeine Hygienemaßnahmen:**

Da sich Kopfläuse nur auf dem menschlichen Kopf ernähren und vermehren (ohne Blut zu saugen sind sie spätestens nach 55 Stunden abgestorben) sind Reinigungs- und andere Maßnahmen von untergeordneter Bedeutung. Vorsorglich wird folgendes empfohlen:

- Käämme, Haarbürsten, Haarspangen und Haargummis in heißer Seifenlösung reinigen.
- Schlafanzüge und Bettwäsche, Handtücher und Leibwäsche wechseln und bei 60 °C waschen.
- Kopfbedeckungen, Schals und weitere Gegenstände, auf die Kopfläuse gelangt sein könnten, sollen für 3 Tage in einer Plastiktüte verpackt aufbewahrt werden. Anwendung von Insektizid-Sprays oder das Einfrieren der Gegenstände ist nicht nötig.

### **Mitteilungspflichten und Wiedenzulassung:**

Alle Personen mit akutem Kopflausbefall sind vom Besuch einer Gemeinschaftseinrichtung (z.B. Schulen, Kindergärten...) ausgeschlossen.

Eltern sind gemäß § 34 Abs. 5 Satz 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) verpflichtet, der Gemeinschaftseinrichtung, die ihr Kind besucht, den Kopflausbefall mitzuteilen, auch nach bereits erfolgter Behandlung.

Direkt nach einer korrekt durchgeführten Erstbehandlung mit einem zugelassenen Mittel (s. o.) darf das Kind die Gemeinschaftseinrichtung wieder besuchen. Ein ärztliches Attest ist dazu in der Regel nicht erforderlich. Allerdings wird von den Erziehungsberechtigten eine schriftliche Bestätigung an die Einrichtung über die Erst- und Zweitbehandlung bei einem Kopflausbefall sowie auch über die selbst durchgeführte Untersuchung ihres Kindes bei einem Kopflausbefall in der Klasse/Gruppe gefordert. Falls keine elterliche Rückmeldung innerhalb von drei Tagen erfolgt, sollten Kontrolluntersuchungen mit Zustimmung der Eltern durch sachkundiges Personal in der Gemeinschaftseinrichtung erfolgen. In ganz besonderen Einzelfällen kann jedoch von der Gemeinschaftseinrichtung „Nissenfreiheit“ (Fehlen von Eiern) für die Wiedenzulassung gefordert werden.

**Eltern müssen sich bewusst sein, dass das rasche Erkennen und Behandeln des Kopflausbefalls und die pflichtgemäße Mitteilung an die Gemeinschaftseinrichtung Voraussetzungen für die erfolgreiche Verhütung und Bekämpfung sind.**

Die Leitungen der Gemeinschaftseinrichtungen sind verpflichtet, gemäß § 34 Abs. 6, das Gesundheitsamt unverzüglich über den festgestellten Kopflausbefall zu unterrichten. Auch sollten diese die Eltern der gleichen Gruppe/Klasse über den Befall unterrichten (selbstverständlich anonym!) und zur Untersuchung ihrer Kinder auffordern.

Weitere Informationen über Kopfläuse finden Sie im Internet unter: [www.rki.de](http://www.rki.de) > Infektionskrankheiten A-Z > Kopflausbefall > Merkblatt für Ärzte. Haben Sie darüber hinaus noch Fragen, erteilt Ihnen auch das Gesundheitsamt unter Tel. 08671 / 502-900 gerne Auskunft.