



Merkblatt über Kopfläuse

Stand August 2016

Kopfläuse kommen weltweit vor. Kopflausbefall hat nichts mit fehlender Sauberkeit zu tun. Enge zwischenmenschliche Kontakte – insbesondere in Familien sowie in Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder und Jugendliche – begünstigen die Verbreitung von Kopfläusen.

Die Kopfläuse sind flügellose 2 bis 3,5 mm große Insekten. Sie können sich gut an den Haaren festhalten und fortbewegen. Sie ernähren sich durch Saugen von Blut. Wird die Kopflaus vom menschlichen Kopf entfernt, wird sie durch die fehlenden Blutmahlzeiten relativ rasch geschwächt und überlebt bei Zimmertemperatur in der Regel nicht mehr als 2 Tage, im Ausnahmefall 3 Tage.

Die Übertragung der Kopfläuse erfolgt hauptsächlich bei engem „Haar-zu-Haar-Kontakt“, gelegentlich auch über Gegenstände, die mit dem Haupthaar in Berührung kommen und die innerhalb einer kurzen Zeitspanne gemeinsam benutzt werden (z.B. Kopfbedeckungen, Schals, Kopfkissen, Decken, Käämme, Haarbürsten, Plüschtiere, Polstersessel, Fahrradhelme u. ä.).

Läuse springen nicht. Haustiere sind keine Überträger von Kopfläusen.

Die Diagnose wird durch Auffinden der Läuse oder Nissen (Eihüllen) gestellt.

Eltern wird empfohlen, regelmäßig die Kopfhaare, besonders am Haaransatz, hinter den Ohren, in der Schläfen- und Nackengegend, auf „Eier“ („volle“ Nissen) zu untersuchen. Nissen unterscheiden sich von Kopfschuppen dadurch, dass sie fest am Haar haften und sich nicht einfach abstreifen lassen.

Es wird empfohlen, das mit Wasser und einer Haarpflegespülung angefeuchtete Haar mittels eines Läusekamms zu untersuchen. Zum Auffinden der Läuse muss das Haar systematisch Strähne für Strähne gekämmt werden, bis die Haarpflegespülung ausgekämmt ist (Reste werden ausgespült). 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 Tuch ist günstig), evtl. gefundene Läuse müssen entfernt werden. Um Larven zu entdecken, kann eine Lupe hilfreich sein.

Festgestellter Kopflausbefall erfordert möglichst noch am Tag der Feststellung:

- Behandlungsbeginn der betroffenen Personen.
- Information der Kontaktpersonen in Familie, Kindereinrichtungen, Schulen und anderen Gemeinschaftseinrichtungen mit dem Ziel, eine Untersuchung und ggf. Behandlung der Kontaktpersonen zu veranlassen.
- Ergänzende Hygienemaßnahmen.

Empfohlenes **Behandlungsschema:**

- Tag 1: (Tag der Diagnose) Haare mit einem Läusemittel nach Gebrauchsanweisung behandeln und anschließend nass auskämmen.

- Tag 5: Haare nass auskämmen, um früh nachgeschlüpfte Larven, bevor sie mobil werden, zu entfernen.
- Tag 8, 9 oder 10: Haare erneut mit einem Läusemittel behandeln, um spät geschlüpfte Larven abzutöten.
- Tag 13: Kontrolluntersuchung durch nasses Auskämmen.
- Tag 17: Evtl. letzte Kontrolle durch nasses Auskämmen.

Manche Nissen haften so fest am Haar, dass sie auch beim sorgfältigen Auskämmen nicht entfernt werden. Diese können per Hand entlang dem Haar herausgezogen werden. Die Methode ist zwar sehr zeitaufwendig, hat sich in der Praxis aber bewährt.

Weitere **Hygienemaßnahmen:**

- Käämme, Haarbürsten, -spangen 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. Insektizid-Sprays sind nicht nötig.

Wird bei einem Kind oder Jugendlichen Kopflausbefall festgestellt, obliegt die Durchführung der genannten Maßnahmen – Behandlung, Kontrolle, begleitende hygienische Maßnahmen – den Erziehungsberechtigten.

Eltern sind gemäß § 34 Abs. 5 Infektionsschutzgesetz verpflichtet, der Gemeinschaftseinrichtung, die ihr Kind besucht, Mitteilung über einen Kopflausbefall zu machen. Bitte benachrichtigen Sie auch die Eltern von Spielkameraden Ihres Kindes, wenn Sie bei Ihrem Kind Läuse oder Nissen entdecken.

Personen, bei denen ein Kopflausbefall festgestellt wurde, dürfen Gemeinschaftseinrichtungen nicht betreten, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Verlausung nicht mehr zu befürchten ist (§ 34 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz). Ein schriftliches Attest ist nicht zwingend vorgeschrieben.

Bei Rückfragen wenden Sie sich an Ihre Ärztin/Ihren Arzt oder an den Ärztlichen Dienst, Fachdienst Gefahrenabwehr- und Gesundheitszentrum (Tel.: 06074/8180-63705 bzw. 63706)