



Merkblatt Kopflausbefall (Quelle: Gesundheitsamt Charlottenburg-Wilmersdorf - Stand Juli 2011)

1. Erreger

Kopfläuse sind weltweit verbreitete Parasiten des Menschen, die vor allem im Kopfhaut leben, besonders in der Nacken-, Ohren- und Schläfengegend. Sie überleben auch auf häufig gewaschenen, gepflegten Haaren, da sie durch Waschen mit normalem Shampoo nicht beseitigt werden. Enge Kontakte, besonders in Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder und Jugendliche begünstigen die Verbreitung.

Die Kopflaus ernährt sich ausschließlich von menschlichem Blut. Bei dem damit verbundenen Stich in die Kopfhaut kann es zu Juckreiz (Leitsymptom bei Kopflausbefall) und durch das Kratzen nachfolgend zu Entzündungen kommen. Kopfläuse übertragen in unseren Breiten keine Krankheitserreger, sie verbreiten sich aber sehr leicht weiter, falls dieses nicht verhindert wird.

Der Lebenszyklus der Kopflaus verläuft in mehreren Stadien.

- Aus den Eiern (Nissen), die in der Regel höchstens bis 1 cm von der Kopfhaut entfernt an den Haaren haften, schlüpfen nach 7-8 (6-10) Tagen Larven.
- Die Larven werden nach 9-11 Tagen geschlechtsreif.
- Vom Ei bis zur ersten Eiablage der Weibchen dauert es etwa 7-22 Tage.
- Getrennt vom Wirt überleben die Läuse bei Zimmertemperatur in der Regel nicht mehr als 2 Tage.

2. Übertragungsweg

Kopfläuse werden durch Überwandern direkt von Mensch zu Mensch von Haar zu Haar („Haar zu Haar-Kontakt“) übertragen. Ganz selten kann auch eine indirekte Übertragung über gemeinsam benutzte Gegenstände wie Haarbürsten, Kämmen, Schals und Kopfbedeckungen erfolgen. Läuse können nicht springen oder größere Strecken außerhalb des Wirts zurücklegen. Haustiere sind keine Überträger von Kopfläusen.

3. Dauer der Ansteckungsfähigkeit

Solange ein Befall mit mobilen Läusen vorhanden ist, können diese übertragen werden. Nach einer spezifischen Behandlung geht von noch vorhandenen Eiern keine akute Gefahr aus.

4. Feststellung von Kopflausbefall (Nasses Auskämmen)

Die Feststellung von Kopflausbefall erfolgt durch die systematische Untersuchung des Kopfes und den Nachweis von Läusen, Larven oder entwicklungsfähigen Eiern (diese sind weniger als 1 cm von der Kopfhaut entfernt).

Vorgehen:

1. Zunächst erfolgt eine normale Haarwäsche (Shampoo gut ausspülen) oder das Haar wird mit Wasser angefeuchtet
2. Großzügige Verteilung gewöhnlicher Haarspülung im gesamten Haar, damit die Kopfläuse bewegungsunfähig werden und ausgekämmt werden können
3. Entwirren der Haare mit einem normalen Kamm
4. Kämmen der Haare (Strähne für Strähne) mit einem Läusekamm¹ bis zu den Haarspitzen – dabei wird der Kamm leicht schräg gehalten.
5. Kontrollen nach jedem Strich, ob etwas hängen bleibt – dazu kann der Kamm auf Küchenpapier oder einem hellen Handtuch abgestrichen werden – eine Lupe hilft, die Läuse zu erkennen, die deutlich kleiner als ein Stecknadelkopf sind.
6. Gekämmt wird jede Strähne so lange, bis keine Läuse mehr gefunden werden, dann geht man zur nächsten Strähne über.
7. Ausspülen der Haarspülung

¹ Läusekämme [gerade Zähne; greifen die jungen Läuse direkt über der Kopfhaut] sind im normalen Handel

schwer zu bekommen (Versand www.pediculosis-gesellschaft.de) – Nissenkämme können verwendet werden, die Anwendung ist wegen des engeren Zahnstandes und der abgerundeten Zähne etwas mühsamer! Häufiger als Läuse können deren Eier nachgewiesen werden. Dabei muss zwischen entwicklungs-fähigen und abgestorbenen (leeren) Eihüllen unterschieden werden. Entwicklungsfähige Eier sind gelblich-grau oder mittelbraun und nur schwer zu entdecken. Sie haften fest am Haar nahe der Kopfhaut.

Am besten sind die Eier hinter den Ohren sowie in der Schläfen- und Nackenregion zu erkennen. Die auffälligen weißlichen bis perlmuttartig schimmernden leeren Eihüllen sind leichter zu erkennen. Da Kopfläuse ihre Eier 1-2 mm von der Kopfhaut entfernt legen, die Larven nach 6-10 Tagen schlüpfen und das Haar 10 mm im Monat wächst, sind Eihüllen, die weiter als 1 cm von der Kopfhaut entfernt sind, in der Regel leer.

5. Behandlung bei Kopflausbefall

Es sollen immer chemische/physikalische (s.u.Punkt 5.1) und mechanische Methoden (s.u. Punkt 5.2) kombiniert zur Anwendung gelangen wie nachfolgend beschrieben.

5.1 Behandlung durch Auftragen eines läuseabtötenden Mittels

⇒ Insektizid² oder physikalisch wirksames Präparat³

für Kinder bis 12 Jahren verschreibungsfähig

Am **Tag 1** wird mit einem **läuseabtötenden Mittel** behandelt. Da nicht alle Eier zuverlässig abgetötet werden, können noch bis zum 7. oder 8. Tag Larven nachschlüpfen. Deshalb muss **an Tag 8, 9 oder 10 eine Wiederholungsbehandlung** stattfinden. Da ab Tag 11 nachgeschlüpfte Larven bereits erneut Eier ablegen können, muss die Wiederholungsbehandlung in dem angegebenen Zeitfenster erfolgen.

Mögliche Fehler bei der Behandlung:

- zu kurze Einwirkzeit
- zu sparsames Aufbringen des Mittels
- zu ungleichmäßige Verteilung des Mittels
- eine zu starke Verdünnung bei tiefend nassem Haar
- das Unterlassen der Wiederholungsbehandlung

5.2 Nasses Auskämmen (Technik siehe oben)

Nasses Auskämmen (vergl. Punkt 4.) mit Haarpflegespülung und Läusekamm **in 4 Sitzungen an den Tagen 1, 5, 9, und 13**. Das Verfahren ist aufwändig und erfordert viel Geduld, in Kombination mit der Behandlung des Kopfes mit einem läuseabtötenden Mittel sichert es einen hohen Erfolg.

Empfohlenes Behandlungsschema - Kombination beider Verfahren

siehe auch Seite 4

Tag 1: Mit einem läuseabtötenden Mittel behandeln und anschließend nass auskämmen

Tag 5: Nass auskämmen, um früh ausgeschlüpfte Larven zu entfernen, bevor sie mobil sind

Tag 8, 9 oder 10: Erneut mit einem läuseabtötenden Mittel behandeln, um spät geschlüpfte Larven abzutöten,

Tag 13: Kontrolluntersuchung durch nasses Auskämmen

Tag 17: Evtl. letzte Kontrolle durch nasses Auskämmen

Das Abtöten der Läuse mittels heißer Luft (Föhn) ist unzuverlässig und gefährlich; es kann zu Verbrennungen der Kopfhaut führen. Ein Saunabesuch ist zur Abtötung der Läuse ungeeignet.

² z. B. **Infectopedicul** und **Goldgeist Forte**. Bei der Anwendung sind die Herstellerangaben sorgfältig zu beachten! Bei fehlender Erfahrung und bei der Behandlung von Kleinkindern sollte ärztlicher Rat eingeholt werden. Während der Schwangerschaft, der Stillzeit, bei MCS (multiple Überempfindlichkeit gegen chemische Substanzen) oder bei Chrysanthemenallergie sollte auf die Anwendung verzichtet werden und die physikalisch wirkenden Präparate angewendet werden.

Achtung: Resistenzen möglich!

³ z. B. **Nyda L**, **EtoPril**, **Jacutin Pedicul fluid** – neuere Präparate - die Atemöffnungen der Kopfläuse werden verstopft. Vorteil: Keine Insektizidbelastung – Wirkung eher besser als ältere Präparate

unter Fußnote 2 – keine Resistenzen. **Bitte leichte Entflammbarkeit beachten!**

6. Hygienemaßnahmen in Haushalt und Schule

Reinigungs- und andere Maßnahmen sind von untergeordneter Bedeutung, da sich Kopfläuse nur auf dem Kopf vermehren können.

Vorsorglich sollten zur Unterbrechung möglicher Übertragungsvorgänge:

- Kämme, Haarbürsten, -spangen und -gummis in heißer Seifenlösung gereinigt werden
- Schlafanzüge, Bettwäsche, Handtücher und Leibwäsche gewechselt werden
- Kopfbedeckungen, Schals und weitere Gegenstände, auf die Kopfläuse gelangt sein können, für 3 Tage in einer Plastiktüte verpackt aufbewahrt oder gewaschen werden.

Insektizid-Sprays sind nicht notwendig. Zum Thema „Kuscheltiere und Haustiere“ siehe Anmerkung vorletzte Seite!

7. Maßnahmen bei festgestelltem Kopflausbefall

- Personen mit Kopflausbefall dürfen eine Gemeinschaftseinrichtung, in der Kinder und Jugendliche betreut werden, nicht betreten
- Einleitung einer unverzüglichen Behandlung der Person mit festgestelltem Befall (s.o.)
- Information, Untersuchung und ggf. Behandlung aller Kontaktpersonen in der Familie, KITA, Schule oder anderen Gemeinschaftseinrichtungen (gleiche Klasse oder Gruppe)
- Evtl. ergänzende Hygienemaßnahmen im Haushalt oder KITA/Schule.

Nach sachgerechter Behandlung, ergänzt durch sorgfältiges Auskämmen ist eine Weiterverbreitung auch bei noch vorhandenen vitalen Eiern nicht mehr zu befürchten. Schulen oder andere Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder und Jugendliche können sofort nach der Erstbehandlung wieder besucht werden, wenn es sich um einen Erstbefall mit Kopfläusen handelt.

Zur Verantwortung der Eltern

Die Durchführung der aufgeführten Maßnahmen obliegt den Erziehungsberechtigten. Eine prophylaktische Behandlung aller Familienmitglieder kann angezeigt sein. Wenn Kontaktpersonen mitbehandelt werden, muss ebenfalls eine Wiederholungsbehandlung durchgeführt werden.

Eltern sind nach § 34 Infektionsschutzgesetz verpflichtet, der Gemeinschaftseinrichtung, die das Kind besucht, Kopflausbefall mitzuteilen, auch wenn bereits eine Behandlung erfolgt ist.

Das rasche Erkennen und Behandeln des Kopflausbefalls und die pflichtgemäße Mitteilung darüber sind die Voraussetzungen für die erfolgreiche Verhütung und Bekämpfung in der Einrichtung.

Ein ärztliches Attest ist zur Wiedermittelnahme (gilt nur für den Erstbefall mit Kopfläusen) in die Einrichtung nicht erforderlich. Die Eltern müssen bescheinigen, dass die Behandlung sachgerecht erfolgt ist.

Wichtiger Hinweis: Da Infektionswellen vorrangig nach den Ferien auftreten, werden die Eltern gebeten, die Köpfe der Kinder am Ende der Ferien vor dem Wiederbesuch der Schule zu kontrollieren!

8. Aufgaben der Gemeinschaftseinrichtung

- Die Eltern derselben Gruppe oder Klasse müssen über das Auftreten von Kopfläusen (anonym) informiert und zur Untersuchung der eigenen Kinder aufgefordert werden.

9. Ausführliche Informationen im Internet

Sie finden ausführliche und gut verständliche Informationen im Internet unter: www.pediculosis-gesellschaft.de, www.kopflaus.ch oder www.kindergesundheit-info.de Fachinformationen unter www.rki.de

Anmerkung zu Kuscheltieren und Haustieren

Zur Entwicklung einer Laus (Ei – Larve – Laus) müssen ganz bestimmte Temperatur- und Feuchtigkeitswerte herrschen, die zwar auf dem menschlichen Kopf gegeben sind, nicht aber auf einem Kuscheltier (tote Materie). Der gesamte Entwicklungszyklus kann also nicht ablaufen. Zudem halten sich sowohl die Lauslarven als auch die Läuse extrem gut an den Haaren fest und „fallen“ nicht auf das Kuscheltier - freiwillig suchen sie es ohnehin nicht auf, da sie immer eine Blutmahlzeit brauchen! Eine Übertragung über Kuscheltiere müsste daher eine Verkettung von besonderen Zufälligkeiten sein, dass man diesen Weg getrost vergessen kann. Wissenschaftlich ließ sich dieser Weg nie belegen. Kopfläuse sind äußerst wirtsspezifisch (Mensch) und können das Blut von Haustieren nicht verdauen. Sie können auf Tieren also nicht überleben. Wenn also auf Hund, Katze, Kaninchen, Hamster oder anderen Tieren etwas herum-

krabbelt, sind das tierspezifische Parasiten. Kopfläuse auf Haustieren wären also ebenfalls eine wissenschaftliche Sensation.

Behandlungsschema (nach BZgA „Kopfläuse.... was tun?“)

Tag	Datum Bitte das Datum der Erstbehandlung und der Folgetage eintragen!	Behandlung mit zugelassenem Arzneimittel	Auskämmen mit Haarpflegespülung und Läusekamm²
1		Erstbehandlung	Auskämmen
2		Keine Behandlung	Kein nasses Auskämmen
3		Keine Behandlung	Kein nasses Auskämmen
4		Keine Behandlung	Kein nasses Auskämmen
5		Keine Behandlung	Auskämmen
6		Keine Behandlung	Kein nasses Auskämmen
7		Keine Behandlung	Kein nasses Auskämmen
8		Keine Behandlung	Kein nasses Auskämmen
9		Zweitbehandlung¹	Auskämmen
10		Keine Behandlung	Kein nasses Auskämmen
11		Keine Behandlung	Kein nasses Auskämmen
12		Keine Behandlung	Kein nasses Auskämmen
13		Keine Behandlung	Auskämmen
14		Keine Behandlung	Kein nasses Auskämmen
15		Keine Behandlung	Kein nasses Auskämmen
16		Keine Behandlung	Kein nasses Auskämmen
17		Keine Behandlung	Sicherheitskontrolle Auskämmen

¹ Die Zweitbehandlung kann auch am Tag 8 oder 10 stattfinden!

² Bei Verwendung eines Nissenkamms dauert das „Nasse Auskämmen“ länger