

Kopflausalarm!

So sieht sie aus - eine einzelne Kopflaus auf einem Wattestäbchen, ein höchstens drei Millimeter langes, unscheinbar braunes Insekt, das weder springen noch fliegen kann und äußerst lichtscheu ist. So harmlos ihr Aussehen, so unangenehm ist aber ihre Auswirkung auf das Wohlbefinden: Juckende Kopfhaut, manchmal rote, aufgekratzte Einstichstellen, auch allergische Reizungen sind möglich. Woher kommt diese Plage?



Abbildung 1: Kopflaus. Quelle: Wikipedia



Abbildung 2: Eier in versch. Entwicklungsstadien, stark vergrößert.



Abbildung 3: Leere Eihüllen ("Nissen")

Kopfläuse begleiten die Menschheit seit Jahrtausenden. Sie leben vom Blut des Menschen und halten sich meistens sehr nahe an der Kopfhaut auf, wo es warm und dunkel ist, und wo die Nahrungsquelle rasch erreichbar ist. Ob der Kopf gewaschen ist oder nicht, ist der Laus egal.

Da die Laus nur krabbeln und sich festklammern, aber niemals hüpfen kann, verlässt sie den einen Kopf nur, wenn ein zweiter Kopf – am besten über ein Haar – rasch erreichbar ist. Das ist der Grund, warum Kinder so häufig von den Parasiten befallen werden: Sie stecken beim Spielen und Lernen ihre Köpfe zusammen. Auch innerhalb einer Familie werden die Tiere auf diese Weise leicht weitergegeben. Nicht belegt lässt sich aber die verbreitete Vermutung, dass Läuse über Mützen, Jacken, Kissen, Sitzmöbel, Gebrauchsgegenstände übertragen werden.

Abseits vom Kopf überlebt eine erwachsene Laus einige Stunden, maximal zwei Tage. Eier legt sie überhaupt nur auf dem menschlichen Kopf ab. Größere Wasch- und Putzaktionen mögen also nützlich gegen das persönliche Ekelgefühl sein – gegen die Läuseplage helfen sie nicht. Größte Wichtigkeit hat aber die gründliche Untersuchung und nötigenfalls Behandlung der befallenen Personen sowie aller ihrer engen Kontaktpersonen!

Wir empfehlen daher:

- ! Alle Kinder einer Klasse oder Gruppe, in der Läuse aufgetreten sind, sollten in der nächsten Zeit täglich auf Kopfläuse untersucht werden. Dabei sind die Haare im Bereich des Nackens, hinter den Ohren und an den Schläfen in kleinen Strähnen abzuteilen und auf Läuse (selten zu sehen) und vor allem Eier und Nissen zu untersuchen. Auch Familienmitglieder sollten wenigstens einmal genau „unter die Lupe“ genommen werden.
- ! Eier, die noch dunkel und sehr nah an der Kopfhaut gelegen sind (weniger als 1 cm von der Haut entfernt) sind noch ansteckungsfähig; ältere Nissen (weiß und/oder weiter als 1 cm entfernt) sind ausgeschlüpft oder abgestorben. Nach erfolgter vorschriftsmäßiger Behandlung ist hier keine weitere Maßnahme notwendig.
- ! Bei festgestelltem Befall ist eine zweimalige Behandlung mit einem wirksamen (!) Mittel nach ärztlicher Verordnung oder Beratung durch einen Apotheker unbedingt erforderlich. Der Abstand zwischen den Behandlungen muss mindestens 8 Tage und darf höchstens 10 Tage betragen. Wenn hier nicht genau nach Kalender gearbeitet wird, muss die Behandlung von vorn beginnen!
- ! Das Robert-Koch-Institut empfiehlt zur bestmöglichen Feststellung des Läusebefalls und als Teil der Behandlung außerdem regelmäßiges „nasses Auskämmen“ mit einem Läusekamm bei nassem, mit einer Pflegespülung behandeltem Haar (durch die silikonhaltige Spülung ist das Kämmen angenehmer, und die Läuse und Nissen lassen sich besser lösen). Die Prozedur soll alle 4 Tage wiederholt werden, insgesamt bis zu 2 Wochen nach der ersten Behandlung.

Wichtig!

Die Schulleitung / Kindergartenleitung hat die Verantwortung für alle Kinder. Daher kann sie nach ihrem – natürlich im Einzelfall zu begründendem – Ermessen festlegen, wann eine Ansteckungsgefahr nicht mehr zu befürchten ist. Dabei bedient sie sich – so wie es im Infektionsschutzgesetz festgelegt ist – eines „ärztlichen Urteils“. Für Sie als Eltern kann das bedeuten, dass die Einrichtung ein ärztliches oder amtsärztliches Attest von Ihnen verlangt. Dies ist vor allem dann sinnvoll, wenn ein Kind mehrfach hintereinander mit Kopfläusen befallen ist.

Noch wichtiger!

Da es so wichtig ist, die zwei Behandlungen im richtigen Abstand vorzunehmen, empfehlen wir den Gemeinschaftseinrichtungen, sich von den Eltern die **Behandlungstermine** (d.h. die Tage, an denen ein Kopflaus-tötendes Mittel angewandt wurde) **schriftlich und mit Unterschrift bestätigen** zu lassen. Schließlich wissen die Eltern besser als jeder Arzt, ob und wann das Mittel aufgetragen wurde.

Nach dem Infektionsschutzgesetz sind Erziehungsberechtigte verpflichtet, Kopflausbefall eines Kindes in Schule und Tagesstätte bekanntzugeben!!!

Lässt die Plage sich schwer beherrschen,

ist auch ein Schul- und Kindergartenbesuchsverbot bis zum Abschluss der Behandlung möglich. Dies hat sich nach unserer jahrelangen Erfahrung vor allem dann bewährt, wenn ganze Einrichtungen oder Gruppen / Klassen über Monate immer wieder „heimgesucht“ werden und ein geregelter Unterricht oder auch regelmäßige Kinderbetreuung in den Tagesstätten nicht mehr gewährleistet werden konnte.

Wir wünschen Ihnen und allen Kindern ein schnelles Überstehen der „lausigen Zeiten“!

Bestätigung der **zweimaligen Behandlung** des Kindes

_____, geb. _____, Klasse _____

Bei dem / der o.g. Schüler(in) wurde am _____ ein Befall mit Kopfläusen festgestellt. Er / sie wurde daraufhin

am _____ (1.= Tag der Diagnose, Tag 0)

und am _____ (2.= Tag 8-10)

mit dem Mittel _____

vorschriftsmäßig (nach Packungsbeilage bzw. Anweisung eines Arztes/Apothekers) behandelt.

Zur Zeit ist daher eine Ansteckungsgefahr nicht mehr zu befürchten.

Sollten **erneut Hinweise** auf einen Kopflausbefall eintreten, so werde ich dies der Schule **sofort melden** und das Kind umgehend **erneut behandeln** (lassen) bzw. es einer **ärztlichen Untersuchung** zuführen.

Datum, Unterschrift einer sorgeberechtigten Person

Bestätigung der **zweimaligen Behandlung** des Kindes

_____, geb. _____, Klasse _____

Bei dem / der o.g. Schüler(in) wurde am _____ ein Befall mit Kopfläusen festgestellt. Er / sie wurde daraufhin

am _____ (1.= Tag der Diagnose, Tag 0)

und am _____ (2.= Tag 8-10)

mit dem Mittel _____

vorschriftsmäßig (nach Packungsbeilage bzw. Anweisung eines Arztes/Apothekers) behandelt.

Zur Zeit ist daher eine Ansteckungsgefahr nicht mehr zu befürchten.

Sollten **erneut Hinweise** auf einen Kopflausbefall eintreten, so werde ich dies der Schule **sofort melden** und das Kind umgehend **erneut behandeln** (lassen) bzw. es einer **ärztlichen Untersuchung** zuführen.

Datum, Unterschrift einer sorgeberechtigten Person