

⇒ **Wiederzulassung in Gemeinschaftseinrichtungen**

Nach § 34 Abs. 1 IfSG schließt festgestellter Kopflausbefall eine Betreuung oder eine Tätigkeit in einer Gemeinschaftseinrichtung, wobei ein Kontakt zu den Betreuten besteht, zunächst aus. Grundsätzliche Voraussetzung dafür, dass Schulen und andere Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder und Jugendliche wieder besucht werden können, ist, dass Maßnahmen durchgeführt wurden, die eine Weiterverbreitung mit hoher Sicherheit ausschließen, d. h. dass mit einem zur Tilgung des Kopflausbefalls geeigneten Mittel korrekt behandelt wurde (Erstbehandlung).

Das Kompletieren der empfohlenen Behandlung an den Folgetagen wird, auch nachdem die Einrichtung wieder besucht werden darf, vorausgesetzt.

Die Sorgeberechtigten müssen der Einrichtung schriftlich bestätigen, dass die Erstbehandlung durchgeführt wurde.

Bei **einem wiederholten** Befall innerhalb von vier Wochen wird ein ärztliches Attest gefordert.

⇒ **Gesetzliche Meldepflicht**

Es besteht keine ärztliche Meldepflicht.

Nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) müssen Leiterinnen und Leiter von Kinderkrippen, -gärten, -tagesstätten, -horten, Schulen oder sonstigen Ausbildungseinrichtungen sowie von Heimen und Ferienlagern das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich über einen festgestellten Kopflausbefall benachrichtigen und personenbezogene Angaben zu machen.

Für weitere Informationen steht Ihnen Ihr Hausarzt oder der Fachbereich Gesundheit gern zur Verfügung.

Stadtverwaltung Cottbus
Fachbereich Gesundheit
Puschkinpromenade 25
03044 Cottbus

Sprechzeiten

Dienstag	13:00-17:00 Uhr
Donnerstag	09:00-12:00 Uhr 13:00-18:00 Uhr

Tel.: 0355 - 612 3215
Fax: 0355 - 612 133505
E-Mail: Gesundheitsamt@Cottbus.de

Stand: Mai 2015
Quelle: RKI Merkblatt für Ärzte 2008
Bild: www.badische-zeitung.de



STADT COTTBUS
CHÓSEBUZ

Information des Fachbereiches Gesundheit der Stadtverwaltung Cottbus

Auftreten von meldepflichtigen Erkrankungen in
Gemeinschaftseinrichtungen

Kopfläuse



⇒ Erreger

Kopfläuse sind Ektoparasiten (ekto = außen) des Menschen. Sie sind flügellose, ausgewachsene etwa 2,1–3,3 mm große Insekten und leben in der Regel permanent auf ihrem Wirt, im Kopfhaar. Bei starkem Befall können auch andere behaarte Körperstellen betroffen sein.

⇒ Vorkommen

Kopfläuse sind weltweit verbreitet und können während aller Jahreszeiten gehäuft auftreten. Ein Kopflausbefall hat nichts mit fehlender Sauberkeit zu tun, da diese durch das Waschen der Haare mit gewöhnlichem Shampoo nicht beseitigt werden. Enge zwischenmenschliche Kontakte, insbesondere in Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder und Jugendliche, begünstigen die Verbreitung von Kopfläusen.

⇒ Infektionsweg

Läuse können nicht springen oder größere Strecken außerhalb des Wirtes zurücklegen. Eine Übertragung erfolgt entweder direkt von Mensch zu Mensch bei engem Kontakt, oder indirekt über Gegenstände, die mit dem Haupthaar in Berührung kommen (Kämme, Haarbürsten, Schals, Kopfbedeckungen, Fahrradhelm, u.a.).

⇒ Dauer der Ansteckungsfähigkeit

Eine Ansteckungsgefahr besteht, solange die Betroffenen mit Läusen befallen und noch nicht adäquat behandelt sind. Von einzelnen Erstlarven, die an Tagen nach einer spezifischen Kopflausbehandlung noch aus den Eiern schlüpfen können, geht zunächst keine akute Ansteckungsgefahr aus, sie sollten jedoch schnellstens durch nasses Auskämmen mit einem Läusekamm entfernt und durch eine Wiederholungsbehandlung abgetötet werden.

⇒ Klinische Symptomatik

Die Stiche der Kopfläuse können zu hochroten Papeln und zum **Leitsymptom Juckreiz** mit entsprechenden Kratzeffekten führen.

⇒ Therapie

– Nasses Auskämmen

mit Haarpflegespülung und Läusekamm in 4 Sitzungen an den Tagen 1, 5, 9 und 13; am Tag 17 sollte der Behandlungserfolg nochmals überprüft werden.

– Kopflausmittel

Da Kopflausmittel nicht zuverlässig alle Eier abtöten und in Abhängigkeit vom Mittel und dessen Anwendung Larven nach der Erstbehandlung nachschlüpfen können, muss innerhalb eines engen Zeitfensters unbedingt eine Wiederholungsbehandlung mit dem Kopflausmittel durchgeführt werden (am Tag 8, 9 oder 10, optimal: Tag 9 oder 10). Dieser enge zeitliche Rahmen ergibt sich, weil bis zum 7. bzw. 8. Tag noch Larven nachschlüpfen und ab dem 11. Tag junge Weibchen bereits neue Eier ablegen können.

Bezüglich der Anwendung und der möglichen Nebenwirkungen sind die Herstellerangaben sorgfältig zu beachten. Bei fehlender Erfahrung sollte bei der Behandlung von Kleinkindern ärztlicher Rat eingeholt werden.

⇒ Pflichten und Maßnahmen für Gemeinschaftseinrichtungen

- anonyme Mitteilung an die Sorgeberechtigten von betroffenen Klassen / Gruppen
- Meldung an das Gesundheitsamt
- bei Feststellung von lebenden Läusen ab sofort keinen engeren Kontakt des Kindes zu anderen Betreuten
- werden nur Nissen festgestellt, darf das Kind an diesem Tag zunächst in der Einrichtung bleiben

- Einleiten von Maßnahmen zur Verhinderung einer weiteren Verbreitung

wie z.B.:

- Teppiche und Polster täglich absaugen;
- Kissen, Plüschtiere etc. für 3 Tage in Plastiksäcken luftdicht verschließen;
- Bekleidung wie Jacken, Mützen, Schals so lagern, dass diese sich nicht berühren und evtl. ebenfalls für 3 Tage in Plastiksäcken luftdicht verschließen;
- Kämme, Haarbürsten, Haarspangen und -gummis in heißer Seifenlösung reinigen;
- Schlafanzüge, Bettwäsche, Handtücher und Leibwäsche wechseln, bei 60°C waschen oder 3 Tage in Plastiksäcken luftdicht verpacken

Die Eltern sollten durch Aufklärung und Anleitung zur Feststellung und Beseitigung eines Kopflausbefalls in den gesamten Prozess der Verhütung und Bekämpfung in der Einrichtung intensiv einbezogen werden.

⇒ Pflichten der Sorgeberechtigten

- die Gemeinschaftseinrichtung über den beobachteten Kopflausbefall, auch nach erfolgter Behandlung, in Kenntnis setzen;
- der Gemeinschaftseinrichtung die Durchführung von Behandlungen mitteilen;
- Einholen einer ärztlichen Bestätigung zur Läuse- und Nissenfreiheit nach erfolgter Behandlung (nur bei wiederholtem Befall);
- eine „prophylaktische“ Mitbehandlung von Kontaktpersonen im häuslichen Milieu wird nicht grundsätzlich empfohlen, sollte aber erwogen werden;
- Durchführung o.g. Maßnahmen