

Hendrik Staender



Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin

Sprechzeiten

Mo	8 - 12 + 15 - 17	Uhr
Di	9 - 12 + 15 - 17	Uhr
Mi	9 - 12	Uhr
Do	9 - 12 + 15 - 18	Uhr
Fr	9 - 13	Uhr

Heessener Markt 14
59073 Hamm

Telefon (02381) 60 22 0
Telefax (02381) 48 04 99
www.kinderaerzte-im-netz.de/staender
e-Mail info@praxis-staender.de

Empfohlenes Behandlungsschema bei Kopflausbefall

Tag 1: Mit einem Insektizid behandeln und anschließend nass auskämmen.

Tag 5: Haare waschen und mit einer Pflegespülung behandeln, erneut nass auskämmen, um früh nachgeschlüpfte Larven zu entfernen, bevor sie mobil sind.

Tag 8, 9 oder 10: Erneut mit dem Insektizid behandeln und anschließend nass auskämmen, um spät geschlüpfte Larven abzutöten bzw. zu entfernen.

Tag 13: Kontrolluntersuchung durch nasses Auskämmen.

Tag 17: Evtl. letzte Kontrolle durch nasses Auskämmen.

Weitere Hinweise zur Therapie: Bezüglich der Anwendung und der möglichen Nebenwirkungen des verordneten Insektizids sind die Angaben der Hersteller sorgfältig zu beachten. Während der Schwangerschaft und in der Stillzeit wird empfohlen, Kopfläuse rein mechanisch durch nasses Auskämmen mit dem Läusekamm zu entfernen.

Maßnahmen für Patienten und Kontaktpersonen

Festgestellter Kopflausbefall erfordert ohne Zeitverzug:

- bei den betroffenen Kontaktpersonen in Familie, Kindereinrichtungen, Schulen und anderen Gemeinschaftseinrichtungen (gleiche Gruppe oder Klasse) eine Information mit dem Ziel, eine Untersuchung und ggf. Behandlung zu veranlassen;
- im Haushalt und Kindergarten/Kinderhort ergänzende Hygienemaßnahmen.

Nach der sachgerechten Anwendung eines zur Tilgung des Kopflausbefalls geeigneten Mittels, ergänzt durch sorgfältiges Auskämmen des mit Wasser und Pflegespülung angefeuchteten Haars mit einem Läusekamm, ist eine Weiterverbreitung auch bei noch vorhandenen vitalen Eiern mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht mehr zu befürchten.

Verantwortung der Eltern: Wird bei einem Kind oder Jugendlichen Kopflausbefall festgestellt, obliegt den Erziehungsberechtigten die Durchführung der genannten Maßnahmen. Eltern sind gemäß § 34 Abs. 5 IfSG verpflichtet, der Gemeinschaftseinrichtung, die ihr Kind besucht, Mitteilung über einen beobachteten Kopflausbefall, auch nach dessen Behandlung, zu machen. Den Eltern sollte bewusst sein, dass das rasche Erkennen und Behandeln eines Kopflausbefalls und die pflichtgemäße Mitteilung darüber eine Voraussetzung für die erfolgreiche Verhütung und Bekämpfung in der Einrichtung sind. Die Erziehungsberechtigten sollten auch die Durchführung der Behandlung bestätigen (ob diese elterliche Rückmeldung mündlich oder schriftlich erfolgen soll, richtet sich nach den örtlichen Regelungen).

Eine „prophylaktische“ Mitbehandlung von Kontaktpersonen im häuslichen Milieu wird nicht grundsätzlich empfohlen, sollte aber erwogen werden. Die Übertragungswahrscheinlichkeit bei vorherigem engen Kontakt, aber auch die Kosten und potenzielle Nebenwirkungen sind zu bedenken. Wenn Kontaktpersonen mitbehandelt werden, muss die Behandlung – wie vorgeschrieben – wiederholt werden.

Nach § 34 Abs. 1 IfSG schließt festgestellter Kopflausbefall eine Betreuung oder eine Tätigkeit in einer Gemeinschaftseinrichtung, bei der 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 mit einem zur Tilgung des Kopflausbefalls geeigneten Mittel korrekt behandelt wurde (Erstbehandlung). – Das **Komplettieren** der empfohlenen **Behandlung** an den Folgetagen auch nachdem die Einrichtung wieder besucht werden darf **wird vorausgesetzt**.

Quelle: Robert-Koch-Institut