



**Kreisverwaltung Vulkaneifel**  
**-Gesundheitsamt-**  
**Berliner Str. 2**  
**54550 Daun**

## Kopfläuse - was tun?

Sehr geehrte Eltern bzw. Erziehungsberechtigte,

in der Gruppe / Klasse Ihres Kindes sind Kopfläuse festgestellt worden. Kopfläuse sind flügellose Insekten. Sie sind in Europa seit jeher heimisch. Ein bis drei Prozent der Kinder in den Industrieländern haben einmal in Jahr Kopfläuse. Sie leben auf dem behaarten Kopf von Menschen und ernähren sich von Blut, das sie nach einem Stich aus der Kopfhaut saugen. Lausweibchen legen täglich mehrere Eier. Diese befinden sich in Hüllen (Nissen), die an den Haarwurzeln festkleben.

Aus den Eiern schlüpfen in 7-10 Tagen Larven. Danach sind die Nissen besser sichtbar. Mit dem Wachstum des Haars entfernen sie sich ca. 1 cm pro Monat von der Kopfhaut und können noch Monate nach erfolgreicher Behandlung am Haar kleben. Nissen, die weiter als 1 cm von der Kopfhaut entfernt sind, sind immer leer. Die Larven können in der ersten Woche den Kopf ihres Wirts noch nicht verlassen und entwickeln sich in 9-11 Tagen zu geschlechtsreifen Läusen.

Jeder Mensch kann Kopfläuse bekommen. Es spielt keine Rolle, wie oft man sich wäscht und die Wohnung reinigt, denn Kopfläuse leben nicht vom „Schmutz“, sondern allein vom menschlichen Blut. Kopfläuse können weder springen noch fliegen. Sie werden in der Regel bei direktem Haar-zu-Haar-Kontakt übertragen; der indirekte Weg über gemeinsam benutzte Käämme, Bürsten und Textilien ist eher die Ausnahme. Kopfläuse sind alle 2 - 3 Stunden auf das Saugen von Blut angewiesen, sonst trocknen sie aus und verenden spätestens nach 55 Stunden. Durch Kopfläuse werden in unseren Breiten keine Krankheitserreger übertragen. Allerdings verursachen Kopfläuse lästigen Juckreiz und - infolge des Kratzens - entzündete Wunden auf der Kopfhaut.

Wir bitten Sie, die Haare Ihres Kindes gründlich auf das Vorhandensein von Kopfläusen zu untersuchen. Feuchten Sie das Haar mit Wasser und normaler Haarspülung an und kämmen es bei gutem Licht systematisch mit einem Nissenkamm durch. Besonders gründlich sollten Sie die Stellen an der Schläfe, um die Ohren und im Nacken durchkämmen. Läuse sind meist grau und werden 3 mm groß. Sie sind ziemlich flink und lichtscheu. Deshalb findet man eher einmal Nissen.



**Kreisverwaltung Vulkaneifel**  
Mainzer Straße 25  
54550 Daun  
[www.vulkaneifel.de](http://www.vulkaneifel.de)

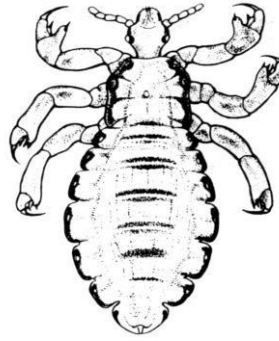
Gläubiger-ID: DE08ZZZ00000151048  
Leitweg-ID: 072330000000-001-61  
Umsatzsteuer-ID: DE149932317

**Bankverbindungen**  
Kreissparkasse Vulkaneifel  
Postbank Köln  
VR Bank RheinAhrEifel eG

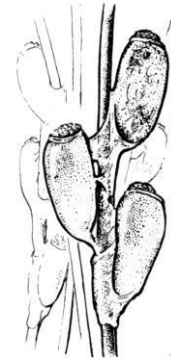
**IBAN**  
DE78 5865 1240 0000 0006 04  
DE12 3701 0050 0026 2965 06  
DE82 5776 1591 0363 6362 00



**Kopflaus**



**Nissen**



Sie zeigen an, dass auf diesem Kopf Läuse waren oder noch sind. Nur wenn diese Nissen weniger als 1 cm von der Kopfhaut entfernt sind, können sie noch lebende Läuselarven enthalten. Beweisend für einen Kopflausbefall ist das Auffinden lebender Läuse.

Wenn Sie lebende Läuse oder Nissen in weniger als 1 cm Abstand vom Kopf finden, sollten Sie ohne Zeitverzug (am Tag der Diagnose) eine Behandlung mit einem zugelassenen Arzneimittel oder Medizinprodukt durchführen.

Die Bekanntmachung von Mitteln und Verfahren zur Bekämpfung von tierischen Schädlingen gemäß § 18 Infektionsschutzgesetz, die bei behördlich angeordneten Entwesungen anzuwenden sind, enthält unter Federführung des Umweltbundesamtes (UBA) geprüfte sowie anerkannte, bei sachgerechter Anwendung zur Tilgung von Kopflausbefall geeignete Mittel. Gegenwärtig sind das Arzneimittel mit dem pediculoziden Wirkstoff Permethrin sowie das Medizinprodukt Dimeticone (Silikonöl) in der Liste aufgeführt.

Die das Silikonöl Dimeticone enthaltene Kopflausmittel werden auf das Haar aufgetragen, das Kriechöl dringt in die Atemöffnungen der Läuse ein, wodurch die Bewegung und der Wasserhaushalt der Läuse so gestört wird, dass diese absterben.

Daneben gibt es weitere Arzneimittel und Medizinprodukte, über deren Wirksamkeit hier keine Aussage gemacht werden können, da sie bisher nicht ausreichend geprüft wurden.

Verwenden Sie die o.g. Arzneimittel bzw. Medizinprodukte streng nach den Angaben der Hersteller. Läuse und Larven werden bei korrekter Behandlung mit wirksamen Mitteln sicher abgetötet. Läuseeier können eine Behandlung jedoch überleben; aus ihnen schlüpfen wieder Larven. Deshalb sind ein erneutes Auskämmen am 5. Tag und eine zweite Behandlung am 8.-10. Tag nötig, um die Läuseplage sicher loszuwerden. Dadurch werden alle Larven beseitigt, bevor sie mobil und geschlechtsreif geworden sind. Kinder, die auf diese Weise behandelt wurden, können den Kindergarten, die Schule oder sonstige Gemeinschaftseinrichtungen direkt nach der ersten Behandlung ohne ärztliches Attest wieder besuchen. Die Behandlung soll durch eine Kontrolluntersuchung, etwa 2 Wochen nach der Diagnose, abgeschlossen werden.

Auskämmen mit Haarspülung und Nissenkamm in 4 Sitzungen an den Tagen 1, 5, 9 und 13 führte in Studien bei etwa der Hälfte der behandelten Kinder zur Entlausung; Studien mit zugelassenen Arzneimitteln ergaben Erfolgsquoten über 90%. Wenn Arzneimittel nicht angewandt werden sollen (z.B. in der Schwangerschaft oder bei Säuglingen) ist nasses Auskämmen alle 4 Tage über 2 Wochen zu empfehlen. Von Hitzeeinwirkung durch Föhns ist wegen der Verbrennungsgefahr abzuraten; in Saunen werden direkt an der Kopfhaut keine Läuse

tötenden Temperaturen erreicht. Bei Kopfhautentzündung sollte ein Arzt zu Rate gezogen werden. Ansonsten spricht nichts gegen eine Behandlung in alleiniger elterlicher Regie. Entscheidend ist, dass das Auskämmen des nassen Haars sorgfältig geschieht und die Gebrauchsanweisung des Läusemittels genau befolgt wird.

Arzneimittel mit dem o.g. pediculoziden Wirkstoff Permethrin sind ebenso wie das Medizinprodukt Dimeticone nicht verschreibungspflichtig, also ohne Rezept in Apotheken erhältlich. Für Kinder bis 12 Jahre können Sie die hier genannten pediculozid-wirksamen Arzneimittel ebenso wie die auf der Basis des Silikonöls Dimeticone wirksamen Medizinprodukte auch vom Arzt erstattungsfähig (Kostenübernahme durch die Krankenkassen) verordnen lassen.

Wird bei Ihrem Kind Kopflausbefall festgestellt, obliegt Ihnen die Durchführung der o.g. Maßnahmen. Sie sind gemäß § 34 Abs. 5 Infektionsschutzgesetz verpflichtet, der Gemeinschaftseinrichtung (Kindergarten, Schule oder sonstige Gemeinschaftseinrichtung), die ihr Kind besucht, unverzüglich

Mitteilung über einen beobachteten Kopflausbefall, auch nach dessen Behandlung, zu machen. Ihnen 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. Sie sollten auch die Durchführung der Behandlung bestätigen (Erklärung-Formular s. u.). Hieraus erwachsen Ihnen keine Nachteile, im Gegenteil: Aufgrund Ihrer Information werden Maßnahmen ergriffen, um den Kopflausbefall in der Gruppe oder Klasse Ihres Kindes zu tilgen und die Kinder vor einem erneuten Fall zu schützen.

Wir empfehlen darüber hinaus, alle Familienmitglieder zu untersuchen und Freundinnen und Freunden Bescheid zu geben. Käämme, Haarbürsten, Haarspangen und Haargummis sollten in heißer Seifenlauge gereinigt werden, Handtücher, Leib- und Bettwäsche sowie Schlafanzüge sollten gewechselt und wenn möglich, bei 60°C gewaschen werden. Kopfbedeckungen, Schals und weitere Gegenstände, auf die Kopfläuse gelangt sein könnten, sollten für 3 Tage in einer Plastiktüte verpackt aufbewahrt werden (dann sind alle Läuse vertrocknet, ohne Nahrung sterben sie spätestens nach 55 Stunden ab). Insektizid-Sprays sind nicht nötig.

Wichtig ist, dass seitens einer Gemeinschaftseinrichtung, in der Kopflausbefall festgestellt wurde, die Eltern der gleichen Gruppe oder Klasse, selbstverständlich anonym, über diese Feststellung unterrichtet und zur Untersuchung ihrer eigenen Kinder aufgefordert werden. In einer betroffenen Einrichtung sollten daher elterliche Rückmeldungen (Erklärung-Formular s. u.) über durchgeführte Kopflausuntersuchungen und ggf. Behandlungen registriert werden, um Untersuchungslücken zu erkennen und schließen zu können.

Gerade hier ist eine gute Kooperation durch Ihre aktive und sachgerechte Mitwirkung von hoher Bedeutung, um das Ziel der Vermeidung einer weiteren Ausbreitung der Kopfläuse in einer Gemeinschaftseinrichtung zu erreichen.

Abschließend bleibt noch festzuhalten, dass es Mittel, mit denen man dem Kopflausbefall vorbeugen kann, nicht gibt, auch wenn dies gerne behauptet wird. Regelmäßiges systematisches Durchsehen des mit Wasser und Spülung angefeuchteten Haars mit einem Läusekamm dient der Früherkennung beim eigenen Kind und damit dem Schutz aller Kinder in der Gruppe.

**Ansprechpartner im Gesundheitsamt, Infektionshygienischer Dienst:**

**Kerstin Müller: 06592/933-406**

**Julian Steffes: 06592/933-407**

**Kathrin Kleis 06592/933-421**

**An den Kindergarten / Kinderhort / Schule :**

## **Erklärung**

der Eltern / Sorgeberechtigten des Kindes \_\_\_\_\_

Ich habe den Kopf meines Kindes am \_\_\_\_\_ untersucht und habe

keine Läuse oder Nissen gefunden.

Läuse / Nissen gefunden und habe den Kopf mit einem insektenabtötenden Mittel wie vorgeschrieben am \_\_\_\_\_ behandelt.

Name des Medikamentes \_\_\_\_\_

Ich versichere, dass ich nach 8 - 10 Tagen eine zweite Behandlung durchführen werde.

Alle weiteren Familienmitglieder wurden auf Kopfläuse untersucht / behandelt.

Ich habe die im beiliegenden Merkblatt genannten Gegenstände in unserer Wohnung wie beschrieben behandelt.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift eines Elternteils / Sorgeberechtigten

-----Bitte hier abtrennen und in Kindergarten, Schule etc. abgeben-----

**An den Kindergarten / Kinderhort / Schule :**

## **Erklärung**

der Eltern / Sorgeberechtigten des Kindes \_\_\_\_\_

zur Zweitbehandlung **8 – 10 Tage nach der Erstbehandlung**

[ ] Ich habe den Kopf meines Kindes am \_\_\_\_\_ erneut mit einem insektenabtötendem Mittel (Handelsname: \_\_\_\_\_) behandelt.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift eines Elternteils / Sorgeberechtigten