

ELTERNBRIEF

Information über Kopfläuse in Gemeinschaftseinrichtungen

Liebe Eltern,

wir möchten Sie mit diesem Brief darüber informieren, was bei Kopfläusen in Gemeinschaftseinrichtungen (GE) zu beachten ist.

Kopfläuse sind Parasiten, die zwar in unseren Breiten keine Krankheiten übertragen, aber in der GE häufig zu Ansteckungen und bei ungenügender Behandlung zu Rückfällen führen.

Die Kopfläuse verursachen durch Stich einen lästigen Juckreiz. Sie kleben ihre Eier an der Haarbasis ab, meist in Kontakt mit der Kopfhaut. Ihr Leben hängt vor allem davon ab, dass sie ihren Flüssigkeitsbedarf durch 4-6 mal tägliches Blutsaugen decken. Nach etwa 21 Stunden ohne Nahrungsaufnahme ist die Kopflaus unbeweglich. Man findet sie besonders im Schläfen-Ohren-Nackenbereich, wo eine Temperatur von 37° C gewährleistet ist. Sie ermöglicht der Larve eine Entwicklung in sieben Tagen. Eier und Larven werden in einer Nissenhülle über dem Haarboden bis zirka 1 cm Abstand abgelegt, sie sind dunkel und unauffällig. Die leeren Eihüllen, die sogenannten Nissen, sind dagegen stark lichtbrechend und gut zu sehen. Nach zirka zehn Tagen und drei Häutungen ist die Kopflaus voll entwickelt und aktiv. Kopfläuse werden fast immer von Kopf zu Kopf übertragen. Andere Übertragungswege (gemeinsame Nutzung von Kopfkissen, Bettdecken, Kämmen, Kopfbedeckungen oder Plüschtieren) spielen eine untergeordnete Rolle.

Zur Bekämpfung der Läuse und ihrer Eier können verschiedene Wirkstoffe oder Wirkstoffkombinationen eingesetzt werden. Es ist wichtig, dass die Betroffenen nach Beginn der Behandlung noch 24 Stunden zuhause bleiben. Nach acht Tagen sollte eine **ärztliche Kontrolluntersuchung** erfolgen, um eine eventuelle **Wiederholungsbehandlung** einzuleiten.

Ergänzende Maßnahmen:

Handtücher, Leib- und Bettwäsche wechseln und bei mindestens 60° C waschen. Alternativ können Sie diese Dinge für eine Stunde im Backofen bei 45° C erhitzen oder über einen Tag in Kälteboxen bei -10° C bis -15° C unterbringen.

Kontaktpersonen dürfen in die GE. Wichtig ist jedoch, dass die engsten Kontaktpersonen (Familienmitglieder, Freunde) auch untersucht und gegebenenfalls behandelt werden.

Wiederzulassung: nach erfolgter Therapie. Ein schriftliches Attest ist bei **wiederholtem** Befall erforderlich und kann erst dann erstellt werden, wenn keine lebenden Entwicklungsstadien mehr vorhanden sind.

Diese Erkrankung ist nach § 34 Infektionsschutzgesetz meldepflichtig, deshalb sind die Eltern der betroffenen Kinder verpflichtet, jeden Erkrankungsfall der GE zu melden.

Ihr Gesundheitsamt

Bonn, im Mai 2005

www.bonn.de

