

Kopfläuse – was tun?



Liebe Eltern bzw. Erziehungsberechtigte, in der Gruppe / Klasse Ihres Kindes sind Kopfläuse festgestellt worden. Dies kann sich zu einer Plage in der ganzen Einrichtung auswirken. Daher bitten wir dringend um Ihre Mithilfe!

Nicht gefährlich – aber lästig!

Kopfläuse sind in Europa seit jeher heimisch. Ein bis drei Prozent der Kinder in den Industrieländern haben einmal in Jahr Kopfläuse. Es spielt keine Rolle, wie oft man sich wäscht und die Wohnung reinigt, denn Kopfläuse leben nicht vom „Schmutz“, sondern 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. Durch Kopfläuse werden in unseren Breiten keine Krankheitserreger übertragen. Allerdings verursachen Kopfläuse lästigen Juckreiz und – infolge des Kratzens – entzündete Wunden auf der Kopfhaut.

Linicin®

Da geht der Laus die Puste aus!

Kopfläuse erfolgreich bekämpfen:

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 Läusekamm durch. Besonders gründlich sollten Sie die Stellen an der Schläfe, um die Ohren und im Nacken durchkämmen. Wenn Sie lebende Läuse oder Nissen in weniger als 1 cm Abstand von der Kopfhaut finden, sollten Sie ohne Zeitverzug (am Tag der Diagnose) eine Behandlung mit einem Kopflaus-Präparat (z. B. **Linicin® Lotion**) durchführen. Verwenden Sie dieses streng nach den Angaben der Hersteller. Läuse und Larven werden bei korrekter Behandlung mit wirksamen Mitteln 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.

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 (Erklärungsformular 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. Regelmäßiges systematisches Durchsehen des mit Wasser und Spülung angefeuchteten Haares mit einem Läusekamm dient der Früherkennung beim eigenen Kind und damit dem Schutz aller Kinder in der Gruppe.

9185-0002



Bitte hier abtrennen und in der Kita oder Schule abgeben. Ihre Angaben werden natürlich vertraulich behandelt.

Erklärung zu meinem Kind

Ich habe den Kopf meines Kindes genau auf Läuse untersucht und dabei keine Läuse oder Nissen gefunden.

Ich habe den Kopf meines Kindes untersucht und dabei Läuse/Nissen gefunden.

Ich habe den Kopf meines Kindes vorschriftsgemäß mit einem Kopflaus-Präparat

behandelt, nämlich mit

Ich versichere, dass ich die Haare

meines Kindes regelmäßig kontrolliere und auf jeden Fall nach 8 -10 Tagen eine 2. Behandlung durchführen werde.

Datum/Unterschrift: