

 <p>Evangelische Altenhilfe Ludwigshafen am Rhein generell-Zeige Betriebsgesellschaft mbH</p>	<p>Handbuch Qualitätsmanagement Geltungsbereich: Pflege</p>	<p>Pflege Kap. D.7.1.6.12</p>
	Läuse	

Anweisungskarte zur Infektionsprävention bei übertragbaren Krankheiten gem. RKI Anlage

Läuse

Erreger Ektoparasit	Pediculus humanus (Kleiderlaus). Kleiderläuse können Fleckfieber und Rückfallfieber übertragen. Pediculus capitis (Kopflaus) Phthirus pubis (Filzlaus)
Erregerhaltiges Material	Bei Pediculus humanus: Kleidungsstücke; bei Pediculus capitis: Kopfhaare und Gegenstände, die mit Kopfhaaren in Berührung gekommen sind; bei Phthirus pubis: Körperhaare
Anmerkungen	Es empfiehlt sich, bei Bewohner mit Läusen die Behandlung mit insektiziden Mitteln bereit vor der Aufnahme in ein Bewohnerzimmer einzuleiten. Bewohner mit Kleiderläusen sollten in einem leicht zu reinigenden Raum (z.B. Bad) unter entsprechenden Vorsorgemaßnahmen entkleidet werden.
Vorkommen	Weltweit, stärkeres Vorkommen in gemäßigtem Klima als in den Tropen; in Europa sind sie von jeher heimisch; Kopflausbefall hat nicht zwangsläufig etwas mit fehlender Sauberkeit zu tun, auch die Länge des Haares ist kein entscheidender Faktor; enge zwischenmenschliche Kontakte – insbesondere in Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder und Jugendliche – begünstigen die Verbreitung von Kopfläusen.
	Einziges Wirtsspezies ist der Mensch.
Infektionsweg	Übertragung direkt von Mensch zu Mensch bei engem Kontakt durch Überwanderung der Parasiten, gelegentlich aber auch indirekt über Gegenstände, die mit dem Haupthaar in Berührung kommen und die innerhalb einer kurzen Zeitspanne gemeinsam benutzt werden (Kopfbedeckungen, Schals, Kopfunterlagen, Decken, Kämme, Haarbürsten, Spielzeug u. a.). Läuse springen nicht und legen keine größere Strecken außerhalb des Wirtes zurück. Haustiere sind keine Überträger von Kopfläusen.
Inkubationszeit	Eine Inkubationszeit im üblichen Sinn existiert nicht.

Freigabe/ GF	Geprüft/ QMB	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	Herr Sauder	QMB	QMH 2.2	April 2019	Seite 1 von 5

Dauer der Ansteckungsfähigkeit	Eine Ansteckungsfähigkeit ist gegeben, solange die Betroffenen mit geschlechtsreifen Läusen befallen und noch nicht adäquat behandelt sind. Aus Eiern, die bis zu einem Zentimeter von der Kopfhaut entfernt an den Haaren haften, können etwa 7 – 10 Tage nach der Eiablage Larven schlüpfen. Dies verlassen in den ersten 7 Tagen ihren Wirt nicht und werden nach etwa 10 Tagen geschlechtsreif. Falls also Nissen nahe der Kopfhaut festgestellt werden, signalisiert das allenfalls eine später mögliche Ansteckungsgefahr (nach 2-3 Wochen, aller frühestens nach 8 Tagen). Von Nissen, die an weiter entfernten Abschnitten des Haares gesehen werden, geht keine Gefahr aus (sie sind entweder abgestorben oder leer).
Klinische Symptomatik	Die Stiche der Kopfläuse (alle 2-3 Stunden) führen zu örtlichen Reaktionen. Mögliche Folgen sind hochrote urtikarielle Papeln. Diese führen zu dem Leitsymptom eines erheblichen Juckreizes mit entsprechenden Kratzeffekten (Exkorationen und Krustenbildung). Durch bakterielle Superinfektionen kann das klinische Bild eines Ekzems (bevorzugt hinter den Ohren, am Hinterkopf und im Nacken) entstehen. Weiterhin kann es zu regionalen Lymphknotenschwellungen kommen.
Dauer der Schutzmaßnahmen	Dauer der Erkrankung
Räumliche Unterbringung	Einzelunterbringung erforderlich
Wirkungsbereich Desinfektionsmittel/-verfahren	Entslausungsmittel- und Verfahren
Schutzkittel	Erforderlich
Handschuhe	Erforderlich bei möglichem Kontakt mit dem Bewohner, mit erregerhaltigem Material oder mit kontaminierten Objekten.
Mund- Nasen- Schutz	Nicht erforderlich
Schuhe	Wechsel der Schuhe nicht erforderlich
Hygienische Händedesinfektion	Gründliches Händewaschen dringend erforderlich. Händedesinfektion nicht ausreichend wirksam.
Flächendesinfektion	Routinemäßige Reinigung ausreichend
Instrumenten- Desinfektion	Desinfektion erforderlich; bei zentraler Desinfektion Transport in geschlossenen Behälter; chemisches Desinfektionsverfahren anwenden.
Geschirrbehandlung	Routinemäßige Reinigung (Standard Hygiene) ausreichend

<p>Wäschebehandlung, Gebrauchsgegenstände</p>	<p>Wäsche Entlausung der mit Erregern kontaminierten Wäsche; thermisches Verfahren notwendig; Wechseln von Handtücher, Leib- und Bettwäsche und Waschen bei mind. 60°C; Antiparasitäre Behandlung der Oberbekleidung (einschließlich Kopfbedeckungen und Schals) durch eines der folgenden Verfahren:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Waschen bei mind. 60°C ➤ Einsprühen mit einem dafür geeignetem Präparat (z. B. mit Jacutin N, vor Wiederbenutzung reinigen), ➤ Lagerung in einem gut schließbaren Plastikbeutel für 2 Wochen (dadurch werden die Läuse abgetötet und die später noch schlüpfenden Larven ausgehungert), ➤ Die Anwendung warmer trockener Luft (mind. 45°C für 60 Minuten) oder das Einbringen in Kälteboxen bei -10°C bis -15°C über einen Tag (geeignet für Kleidungsstücke, Perücken oder Gegenstände) ➤ Entwesung durch Fachkräfte <p>Gebrauchsgegenstände:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Gründliche Reinigung von Kämmen, Haar- und Kleiderbürsten; ➤ Reinigung von Wohn- und Schlafräumen (Bodenbelag, Teppiche, Polstermöbel) mit einem Staubsauger
<p>Textilienbehandlung (z.B. Gardinen)</p>	<p>Entlausung der mit Erregern kontaminierten Textilien; thermisches Verfahren notwendig</p>
<p>Maßnahmen bei Ausbrüchen</p>	<p>Gehäuftes Auftreten von Kopflausbefall in einer Gemeinschaftseinrichtung erfordert prinzipiell die gleichen Maßnahmen wie ein einzelner Fall, jedoch in größerem Umfang und mit besonders zuverlässigen Kontrollmechanismen. Alle Angehörige sollten informiert werden. Das Gesundheitsamt legt in Abhängigkeit von der Situation die notwendigen Maßnahmen fest und unterstützt die Einrichtung ggf. bei deren Durchführung. Wenn nach §17 Abs. 2 IfSG behördlich eine Entwesung für erforderlich gehalten wird sollten Fachkräfte damit beauftragt werden.</p>

Maßnahmen für Patienten und Kontaktpersonen	Festgestellter Kopflausbefall erfordert ohne Zeitverzug (möglich noch am Tage der Feststellung): <ul style="list-style-type: none"> ➤ Eine sachgerecht durchgeführte Behandlung mit einem zugelassenen Mittel, die in jedem Fall nach 8-10 Tagen wiederholt werden muss ➤ Die Untersuchung und ggf. Behandlung aller Kontaktpersonen in Familie, Kindereinrichtungen, Schulen und anderen Gemeinschaftseinrichtungen (gleiche Gruppe) ➤ Reinigungs- und Entwesungsmaßnahmen im Umfeld Nach der sachgerechten Anwendung eines zugelassenen Mittels und einer Kontrollinspektion des behaarten Kopfes ist eine Weiterverbreitung auch bei noch vorhanden Nissen mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht mehr zu befürchten.
Aufgaben in Gemeinschaftseinrichtungen	Festgestellter Kopflausbefall schließt eine Betreuung oder eine Tätigkeit in einer Gemeinschaftseinrichtung, bei der Kontakt zu den Betreuten besteht, bis zur Behandlung aus (§ 34 Abs. 1 IfSG)
Schlussdesinfektion	Es sind Maßnahmen entsprechend den Angaben zur laufenden Desinfektion anzuwenden. Für Matratzen, Kissen und Decken sind keine besonderen Maßnahmen , die über die üblichen krankenhaushygienischen Maßnahmen hinausgehen, erforderlich.
Entsorgung	Ungezieferhaltiges Material und Abfälle, die mit ungezieferhaltigem Material kontaminiert sein können, sind als Abfall der Gruppe B zu entsorgen
Abschlußmaßnahmen	Entlausung des gesamten Bettes durch thermische Verfahren. In Ausnahmefällen (falsche Behandlung durch austreibende Mittel oder Starke Überpopulation) Entlausung des Zimmers durch Insektizide (s. Entwesungsmittel-Liste des RKI)
Bitte beachten	Alle Personen, die das Bewohnerzimmer betreten, müssen die angeordneten Schutzmaßnahmen jederzeit einhalten. Die Schutzmaßnahmen sollen die Ausbreitung von übertragbaren Krankheiten in den Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens verhindern. Bei meldepflichtigen Erkrankungen hat der behandelte Arzt oder die Heimleitung eine Meldung an das zuständige Gesundheitsamt zu veranlassen. Übertragbare Krankheiten, für die eine Meldepflicht besteht, sind in den §§ 6 und 7 des IfSG aufgeführt.
Meldepflicht	Es besteht keine Meldepflicht gem. § 6 oder 7 IfSG, aber

Freigabe/ GF	Geprüft/ QMB	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	Herr Sauder	QMB	QMH 2.2	April 2019	Seite 4 von 5

eine Unterrichtungspflicht der Leiterinnen und Leiter der in §33 genannten Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder und Jugendliche gegenüber dem Gesundheitsamt. Sie sind nach §34 Abs. 6 IfSG verpflichtet, das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich über einen festgestellten Kopflausbefall zu benachrichtigen und personenbezogene Angaben zu machen.

Freigabe/ GF	Geprüft/ QMB	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	Herr Sauder	QMB	QMH 2.2	April 2019	Seite 5 von 5