

## Anweisungskarte zur Infektionsprävention bei übertragbaren Krankheiten gem. RKI Anlage

### Läuse

<b>Erreger Ektoparasit</b>	Pediculus humanus (Kleiderlaus). Kleiderläuse können Fleckfieber und Rückfallfieber übertragen. Pediculus capitis (Kopflaus) Phthirus pubis (Filzlaus)
<b>Erregerhaltiges Material</b>	Bei Pediculus humanus: Kleidungsstücke; bei Pediculus capitis: Kopfhaare und Gegenstände, die mit Kopfhaaren in Berührung gekommen sind; bei Phthirus pubis: Körperhaare
<b>Anmerkungen</b>	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.
<b>Vorkommen</b>	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 Haars ist kein entscheidender Faktor; enge zwischenmenschliche Kontakte – insbesondere in Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder und Jugendliche – begünstigen die Verbreitung von Kopfläusen.
<b>Einziges Wirtsspezies ist der Mensch.</b>	
<b>Infektionsweg</b>	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.
<b>Inkubationszeit</b>	Eine Inkubationszeit im üblichen Sinn existiert nicht.

Freigabe/ GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	QMH 2.2	Nov. 2024	Seite 1 von 5

<b>Dauer der Ansteckungsfähigkeit</b>	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).
<b>Klinische Symptomatik</b>	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.
<b>Dauer der Schutzmaßnahmen</b>	Dauer der Erkrankung
<b>Räumliche Unterbringung</b>	Einzelunterbringung erforderlich
<b>Wirkungsbereich Desinfektionsmittel/-verfahren</b>	Entlausungsmittel- und Verfahren
<b>Schutzkittel</b>	Erforderlich
<b>Handschuhe</b>	Erforderlich bei möglichem Kontakt mit dem Bewohner, mit erregerhaltigem Material oder mit kontaminierten Objekten.
<b>Mund- Nasen-Schutz</b>	Nicht erforderlich
<b>Schuhe</b>	Wechsel der Schuhe nicht erforderlich
<b>Hygienische Händedesinfektion</b>	Gründliches Händewaschen dringend erforderlich. Händedesinfektion nicht ausreichend wirksam.
<b>Flächendesinfektion</b>	Routinemäßige Reinigung ausreichend
<b>Instrumenten-Desinfektion</b>	Desinfektion erforderlich; bei zentraler Desinfektion Transport in geschlossenen Behälter; chemisches Desinfektionsverfahren anwenden.
<b>Geschirrbehandlung</b>	Routinemäßige Reinigung (Standard Hygiene) ausreichend

Freigabe/ GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	QMH 2.2	Nov. 2024	Seite 2 von 5

<b>Wäschebehandlung, Gebrauchs- gegenstände</b>	<p><b>Wäsche</b> 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"> <li>➤ Waschen bei mind. 60°C</li> <li>➤ Einsprühen mit einem dafür geeignetem Präparat (z. B. mit Jacutin N, vor Wiederbenutzung reinigen),</li> <li>➤ Lagerung in einem gut schließbaren Plastikbeutel für 2 Wochen (dadurch werden die Läuse abgetötet und die später noch schlüpfenden Larven ausgehungert),</li> <li>➤ 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)</li> <li>➤ Entwesung durch Fachkräfte</li> </ul> <p><b>Gebrauchsgegenstände:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Gründliche Reinigung von Kämmen, Haar- und Kleiderbürsten;</li> <li>➤ Reinigung von Wohn- und Schlafräumen (Bodenbelag, Teppiche, Polstermöbel) mit einem Staubsauger</li> </ul>
<b>Textilienbehandlung (z.B. Gardinen)</b>	Entlausung der mit Erregern kontaminierten Textilien; thermisches Verfahren notwendig
<b>Maßnahmen bei Ausbrüchen</b>	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.

Freigabe/ GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	QMH 2.2	Nov. 2024	Seite 3 von 5

<b>Maßnahmen für Patienten und Kontaktpersonen</b>	<p>Festgestellter Kopflausbefall erfordert ohne Zeitverzug (möglich noch am Tage der Feststellung):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Eine sachgerecht durchgeführte Behandlung mit einem zugelassenen Mittel, die in jedem Fall nach 8-10 Tagen wiederholt werden muss</li> <li>➤ Die Untersuchung und ggf. Behandlung aller Kontaktpersonen in Familie, Kindereinrichtungen, Schulen und anderen Gemeinschaftseinrichtungen (gleiche Gruppe)</li> <li>➤ Reinigungs- und Entwesungsmaßnahmen im Umfeld</li> </ul> <p>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.</p>				
<b>Aufgaben in Gemeinschaftseinrichtungen</b>	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)				
<b>Schlussdesinfektion</b>	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.				
<b>Entsorgung</b>	Ungezieferhaltiges Material und Abfälle, die mit ungezieferhaltigem Material kontaminiert sein können, sind als Abfall der Gruppe B zu entsorgen				
<b>Abschlußmaßnahmen</b>	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)				
<b>Bitte beachten</b>	<p>Alle Personen, die das Bewohnerzimmer betreten, müssen die angeordneten Schutzmaßnahmen jederzeit einhalten.</p> <p>Die Schutzmaßnahmen sollen die Ausbreitung von übertragbaren Krankheiten in den Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens verhindern.</p> <p>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.</p>				
<b>Meldepflicht</b>	Es besteht keine Meldepflicht gem. § 6 oder 7 IfSG, aber				
Freigabe/ GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	QMH 2.2	Nov. 2024	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	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	QMH 2.2	Nov. 2024	Seite 5 von 5