

Kopflausbefall (*Pediculosis capitis*)

Meldepflicht:	Nicht meldepflichtig
Erreger:	Kopflaus <i>Pediculus humanus capitis</i> Überleben getrennt vom Wirt (Mensch) 2 Tage.
Infektiöses Material:	Körper- und Kopfhaare sowie Gegenstände, die mit den Haaren in Berührung gekommen sind.
Übertragungsweg:	<u>Direkt</u> Von Mensch zu Mensch bei engem Kontakt (Haar-zu-Haar-Kontakt) <u>Indirekt (selten)</u> Über Gegenstände, die mit Haupthaar in Berührung kommen (z. B. Käämme, Haarbürsten, Schals, Kopfbedeckungen)
Inkubationszeit:	Existiert nicht
Dauer der Infektiosität	Ansteckungsfähigkeit ist gegeben, solange die Betroffenen mit mobilen Läusen befallen und noch nicht adäquat behandelt sind.
Diagnostik (zum Erstnachweis bzw. Verlauf):	Durch systematische Untersuchung des behaarten Kopfes, zum Nachweis von lebenden Läusen, Larven oder entwicklungsfähigen (das heißt von der Kopfhaut weniger als 1 Zentimeter entfernten) Eiern.

Hygienemaßnahmen/Schutzmaßnahmen:**Wichtig**

Festgestellter Kopflausbefall erfordert ohne Zeitverzug eine sachgerecht durchgeführte Behandlung mit einem zugelassenen Arzneimittel oder einem Medizinprodukt, das zur Tilgung von Kopflausbefall nachweislich geeignet ist, ergänzt durch sorgfältiges Auskämmen des mit Wasser und Haarpflegespülung angefeuchteten Haars.

Wiederholtes nasses Auskämmen, um früh nachgeschlüpfte Larven zu entfernen (Tag 5 und 9).

Eine Wiederholungsbehandlung mit dem Kopflausmittel muss innerhalb eines engen Zeitfensters eingehalten werden (am Tag 8-10), da Larven nachschlüpfen und ab dem 11. Tag neue Eier ablegen können.

Kontaktpersonen (z. B. Eltern) müssen durch Aufklärung und Anleitung zur Feststellung und Beseitigung eines Kopflausbefalls in den gesamten Prozess der Verhütung und Bekämpfung intensiv einbezogen werden.

Kopflausbefall (*Pediculosis capitis*)

Isolierung:	Erforderlich
Entisolierung:	Nach der ersten sachgerechten Behandlung. Eine Weiterverbreitung, auch bei noch vorhandenen vitalen Eiern, ist mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht mehr zu befürchten.
Kontaktpatienten:	Mitpatienten werden beobachtet, um das Auftreten von Symptomen rechtzeitig zu bemerken.
Besucher:	Die jeweiligen Patientenzimmer sind mit der Isolierungstafel zu kennzeichnen. Alle Personen (Besucher wie Mitarbeiter) müssen sich vor dem Betreten des Zimmers im Stationsstützpunkt melden. Die Besucher werden vom Stationspersonal über die Infektionsrisiken und speziellen Hygienemaßnahmen informiert, z. B. Körperkontakt ist zu vermeiden.
Ambulanter Bereich/ Aufwachraum:	Kopf-/Haarkontaktflächen von unbehandelten Patienten werden desinfizierend gereinigt. Nach der ersten Behandlung sind keine besonderen Maßnahmen mehr notwendig. Die Regeln der Standardhygiene sind in jedem Fall zu beachten.
Händedesinfektion:	Gründliches Händewaschen erforderlich! Anschließend hygienische Händedesinfektion aufgrund zusätzlich vorhandener pathogener Mikroorganismen! <u>Cave</u> Desinfektionsmittel sind nicht gegen Läuse/Nissen wirksam.
Einmalhandschuhe:	Bei direktem Kontakt mit befallenen Körperarealen.
Schutzkittel:	Bei direktem Kontakt mit befallenen Körperarealen. Schutzkittel wird im Zimmer entsorgt.
Mund-Nasen-Schutz/ Schutzbrille:	Nicht erforderlich!

Kopflausbefall (*Pediculosis capitis*)

Wäscheentsorgung:	<p>Entsorgung im Patientenzimmer sowie im fest verschlossenen Wäschesack.</p> <p>Transport zur Wäscherei im fest verschlossenen Plastiksack.</p> <p>Andere Objekte (z. B. Plüschtiere) luftdicht verpackt bei Raumtemperatur oder bei -10 °C für 3 Tage aufbewahren.</p> <p>Kopfkissen, Bettdecke: Thermische Aufbereitung</p>
Geschirr:	Geschirrspülautomat (Betriebstemperatur > 60 °C)
Pflege-/ Behandlungs- und Untersuchungs- geräte u.-Hilfsmittel (Medizinprodukte):	<p>Nach Gebrauch desinfizierend reinigen bzw. Aufbereitung nach Herstellerangaben bzw. verwerfen.</p> <p>Kämme, Haarbürsten, Haarspangen und -gummis in heißer Seifenlösung reinigen.</p> <p><u>Cave</u></p> <p>Desinfektionsmitteln sind gegen Läuse/Nissen unwirksam, diese werden durch die Reinigung jedoch effizient entfernt!</p>
Abfallentsorgung:	Normale Entsorgung ("Krankenhauspezifische Abfälle" – AS 180104/180101/Abfallgruppe B)
Flächendesinfektion:	<p>Desinfektion nach Kontamination, bei Entlassung bzw. routinemäßig laut Basishygieneordnung (siehe BHO/Desinfektion).</p> <p>Desinfektionsmittel laut Plan</p> <p><u>Cave</u></p> <p>Desinfektionsmitteln sind gegen Läuse/Nissen unwirksam, diese werden durch die Reinigung jedoch effizient entfernt!</p>
Patiententransfer:	<p>Transportdienst und Zielbereich sind zu informieren.</p> <p>Der Patient erhält eine Kopfhaube.</p>
Besonderheiten im OP:	Keine
Besonderheiten für das Personal:	Keine