



in der Grundschule Hessheim

Kopfläuse sind keine Frage der Sauberkeit – es kann JEDEN treffen!

Liebe Eltern, liebe Sorgeberechtigte,

dem Gesundheitsamt der Kreisverwaltung des Rhein-Pfalz-Kreises sind in der Einrichtung **Kopfläuse** gemeldet geworden.

In diesem Fall müssen **die Erziehungsberechtigten die notwendigen Maßnahmen durchführen:**

Wichtig ist:

- das rasche **Erkennen des Befalles**, also **sorgfältig nachschauen!**
- ein **geeignetes Mittel gegen Kopfläuse** aus der Apotheke umgehend **sorgfältig und sachgerecht** nach Angaben des Herstellers anwenden
- **Ein Kindergartenbesuch ist unmittelbar nach der korrekt durchgeführten Erstbehandlung mit einem anerkannten Mittel möglich. Ein ärztliches Attest ist NICHT erforderlich!**
- die **Haare mit einem Läusekamm** wiederholt 2 Wochen lang nass auskämmen.
- die **sofortige Mitteilung** an den Kindergarten gem. § 34 Abs. 5 Infektionsschutzgesetz (IfSG) - **die Eltern/ Sorgeberechtigten** müssen den Lausbefall **an die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung (Schule/ Kindertagesstätte)** melden! (§ 34 Abs. 5 Infektionsschutzgesetz)
- **Wiederholung der Behandlung nach 8-10 Tagen:** Die zweite Behandlung ist bei Kopfläusen unbedingt notwendig, weil die meisten zugelassenen Läusemittel zwar sehr gut gegen erwachsene Läuse und Läuselarven wirken, aber **leider nicht oder nur eingeschränkt gegen die Läuseeier**. Deshalb können an den Tagen nach der ersten Behandlung mit Läusemittel noch Larven nachschlüpfen. Diese werden dann bei der zweiten Behandlung vernichtet

Nur so können Maßnahmen ergriffen werden, um den Kopflausbefall in einer Gruppe schnellstmöglich zu beenden und die Kinder vor einem erneuten Befall zu schützen.



Quelle: <http://www.kopflaus.info>

Bitte hier abtrennen und im Kindergarten oder in der Schule abgeben

Erklärung der Eltern / Erziehungsberechtigten des Kindes: _____

- Ich habe den Kopf des Kindes untersucht und keine Läuse oder Nissen gefunden.**
- Ich habe den Kopf des Kindes untersucht, Läuse / Nissen gefunden und habe den Kopf mit einem wirksamen Mittel wie vorgeschrieben behandelt und werde am 8.-10. Tag eine zweite Behandlung durchführen.**

Datum, Unterschrift eines Elternteils / Sorgeberechtigten: _____