

Voortaan alleen nog maar kammen bij hoofdluis

Dit voorjaar zijn er belangrijke wijzigingen geweest in de richtlijn hoofdluis. Hoofdluis bestrijd je vooral door goed te kammen, omgevingsmaatregelen zoals knuffels wassen zijn niet meer nodig.

Knuffels en beddengoed wassen niet meer nodig

Hoeven ouders en scholen voortaan écht geen beddengoed, knuffels en jassen meer te wassen op minimaal 60 graden? Nee dus; uit onderzoek blijkt duidelijk dat er onvoldoende bewijs is dat dergelijke maatregelen effectief zijn. Luizen worden hoofdzakelijk via haar-haarcontact overgebracht. Er zijn geen aanwijzingen voor verspreiding via de omgeving. Met deze aanpassing van de richtlijn sluit het Nederlandse advies aan op de internationale bestrijdingsadviezen.

Nog meer nadruk op kammen

In de nieuwe richtlijn wordt de nadruk gelegd op het kammen eventueel in combinatie met een behandeling van het haar met een antihooftluismiddel. Sinds enige tijd zijn in Nederland nieuwe antihooftluismiddelen beschikbaar met als werkzaam bestanddeel dimeticon (een silicoonachtige stof). Dimeticon zorgt ervoor dat de hooftluizen door een tekort aan zuurstof sterven. De werkzaamheid van dit middel is onomstreden en er ontstaat ook geen resistentie.

Hoofdluis

De hooftluis is een parasiet: het beestje leeft van mensenbloed. Hij zoekt graag behaarde en warme plekjes op zoals achter de oren, in de nek of onder een pony. Een hooftluis is ongeveer 3 millimeter groot en grijsblauw of, nadat hij bloed opgezogen heeft, roodbruin van kleur. Mensen en alle diersoorten hebben een eigen luizensoort. Hondenluizen kunnen bijvoorbeeld niet op mensen overleven en andersom. De eitjes van de hooftluis, de neten, zijn grijswit en lijken op roos. Het verschil is dat roos los zit terwijl neten juist aan de haren kleven. Hooftluis verspreidt zich in een hoog tempo. Een jonge luis is na 7-10 dagen volwassen en klaar om zelf weer eitjes te leggen. Hij leeft dan ongeveer één maand en legt in die tijd zo'n 250 eitjes. Snel ingrijpen is bij hooftluis dus erg belangrijk.

Luis in je haar? Kammen maar!



Dat is de boodschap die de overheid wil meegeven aan basisscholen, kinderopvang en ouders van schoolgaande kinderen. Want naast de kinderen zelf, krijgen vooral zij met hooftluis te maken. De juiste aanpak kan voorkomen dat hooftluis een

hardnekkig probleem wordt. Regelmatige controles zorgen er bijvoorbeeld voor dat een snelle behandeling mogelijk is. Zo blijven kinderen elkaar niet besmetten.

En als een kind hoofdluis heeft, dan is het advies het haar gedurende twee weken dagelijks te kammen met een fijntandige kam. Eventueel kan het kammen gecombineerd worden met een antihooftluismiddel. Verder is het belangrijk om ook huisgenoten te controleren en de omgeving grondig schoon te maken. En het is verstandig om het te melden op school, bij clubjes en vriendjes.

Voorlichtingsmateriaal

In het Loket Gezond Leven is een toolkit over hoofdluis beschikbaar. Iedereen die het publiek wil informeren over hoofdluis kan er vrijelijk uit putten. Het vermelden van een standaard disclaimer is de enige voorwaarde voor gebruik. Naast afgeronde voorlichtingsmiddelen, illustraties en foto's biedt de toolkit losse teksten voor een persbericht, een artikel voor huis en huisbladen, een bericht voor de eigen website en een tekst voor kinderen. Iedereen kan er gericht uit kiezen en het materiaal gebruiken of verwerken in de eigen communicatie. De onderdelen zijn gemakkelijk te downloaden. U kunt de diverse

Hoofdluisrichtlijn aangepast

Publicatiedatum:
07-04-2011
Wijzigingsdatum:
30-08-2011

RIVM komt met belangrijke aanpassingen in de richtlijn hoofdluis. Belangrijkste wijziging. Maatregelen zoals het wassen van beddengoed, knuffels, jassen en het stofzuigen van de auto zijn niet meer nodig. Dat scheelt heel veel tijd, geld en stress bij ouders van kinderen met hoofdluis!

Maatregelen in omgeving niet meer nodig

In de nieuwe richtlijn wordt de nadruk gelegd op het kammen eventueel in combinatie met een behandeling van het haar met een antihooftluismiddel. Maatregelen zoals het wassen van beddengoed, knuffels, jassen en het stofzuigen van de auto zijn niet meer nodig. Er is onvoldoende bewijs voor het effect van dergelijke omgevingsmaatregelen. Luizen worden hoofdzakelijk via haar-haarcontact overgebracht, er zijn weinig aanwijzingen voor verspreiding via de omgeving. Met deze aanpassing sluit het Nederlandse advies aan op de internationale bestrijdingsadviezen. De LCI-richtlijn is ook aangepast.

Nieuwe antihooftluismiddelen

Daarnaast zijn er sinds enige tijd in Nederland nieuwe antihooftluismiddelen beschikbaar met als werkzaam bestanddeel dimeticon (een silicoonachtige stof). Dimeticon heeft een fysische werking: bij een behandeling kapselt het polymeer de luis hermetisch in, waardoor deze door een tekort aan zuurstof sterft. De werkzaamheid is in diverse klinische studies meermalen bewezen. Deze behandeling leidt niet tHoe komen we veilig en effectief van hoofdluis af?

Hoofdluis! 'Hoe komen we veilig en effectief van hoofdluis af?

Het LSH - 5 stappenplan

Hoofdluis. Het kan iedereen overkomen.

Jaarlijks krijgt zo'n 10 % van de kinderen in het basisonderwijs hoofdluis. Hoofdluis is niet gevaarlijk, maar wel lastig. Als hoofdluis aantreft is dat geen reden voor paniek. In dit plan lees je hoe je er zo snel mogelijk weer vanaf komt.

Onderaan deze pagina kun je dit plan downloaden als pdf.

Welke methode is de beste?

Er zijn 2 methoden om hoofdluis te behandelen:

1. Nat Kam methode
2. Behandelingen van het haar met een chemisch of fysisch bestrijdingsmiddel;

Het voordeel van de natkam methode is dat het goedkoop is en dat je geen schadelijke middelen gebruikt. Het nadeel is dat het erg arbeidsintensief is, en dat de kans dat je een luis over het hoofd ziet (en weer opnieuw moet beginnen) groot is.

Chemische of fysische antihooftluismiddelen koop je bij de drogist of apotheek. Chemische bestrijdingsmiddelen werken op basis van Malathion of Permetrine, ze vergiftigen de luis. Deze middelen zijn reeds lange tijd op de markt. Daarnaast zijn er sinds enige tijd in Nederland nieuwe antihooftluismiddelen beschikbaar met als werkzaam bestanddeel Dimeticon (een silicoonachtige stof). Dimeticon heeft een fysische werking: bij een behandeling kapselt het polymeer de luis hermetisch in, waardoor deze door een tekort aan zuurstof sterft. Evenals de natkammethode leidt deze behandeling niet tot resistentie-ontwikkeling.

Van overige methoden, bv etherische oliën, elektrische luizenkam is de werking niet aangetoond. Deze worden dan ook afgeraden.

Stap 1 - Voorbereiding

Kies voor de natkam methode of voor een bestrijdingsmiddel. Zorg dat je de gewenste producten in huis hebt, of haalt. Zorg dat je zowiezo een netenkam (zie afbeelding) in huis hebt. **Hier** kun je er een bestellen.

Controleer het hele gezin. Kam boven een wit vel of de wastafel. Het verschil tussen dode en levende neten is soms moeilijk te zien. Nieuwe (pas gelegde) neten zitten vlakbij de hoofdhuid aan de haren geplakt. Dode (lege) neten groeien mee met het haar en zitten verder van de hoofdhuid verwijderd.

Stap 2. - Behandelen

Als je voor een bestrijdingsmiddel gekozen hebt:

Behandel de besmette gezinsleden met het middel, conform de instructies in de bijsluiter. **BEHANDEL NIET PREVENTIEF MET LOTION TEGEN HOOFDLUIS!** Dit werkt resistentie in de hand. *Bij de natkam methode:*

Was het haar met gewone shampoo en spoel het haar uit. Breng vervolgens ruim crèmespoeling in het haar en spoel dit NIET uit.

Stap 3 - Kammen

Kam het haar eerst goed door met een gewone kam. Kam vervolgens alle luizen en neten uit het haar met een goede netenkam. Dit is een onmisbaar onderdeel van elke behandeling.

Lukt het niet de neten in 1 keer uit te kammen, maak dan het haar nogmaals nat met een mengsel van warm water met azijn, dan laten de neten beter los.

Je kunt de neten het beste uit het haar verwijderen door de haren met neten weg te knippen, of tussen de nagels de neten van het haar trekken.

Om alle haren te kammen zijn minstens dertig slagen nodig, dat kost al gauw meer dan twintig minuten, afhankelijk van de bos haar.

Maak de luizenkam na gebruik van elk gezinslid steeds grondig schoon. Dit kan het beste gebeuren door de kam 1 minuut in water uit te koken.

Stap 4 – informeer je omgeving

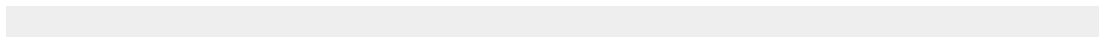
Waarschuw de school, dan kunnen ook andere ouders weer extra opletten. Waarschuw ook de ouders/verzorgers van vriendjes/ vriendinnetjes, een logeetje, sportverenigingen etc. zodat daar ook gecontroleerd kan worden.

Stap 5 – Blijf alert

Blijf de eerste 2 weken dagelijks kammen. Als je opnieuw (levende) hoofdluizen bij gezinsleden constateert, volg je stappenplan opnieuw vanaf stap 1. Blijf na 14 dagen alle gezinsleden 1 keer per week controleren met netenkam, zeker zolang er hoofdluis heerst.

Let Op - Wassen en Stofzuigen is niet meer nodig.

Het advies voor een grondige schoonmaak van het huishouden wordt ingetrokken. Er is geen wetenschappelijk bewijs voor de effectiviteit van de aanvullende maatregelen zoals het wassen van beddengoed, knuffels en jassen, het stofzuigen van de auto of het gebruik van luizencapes. Dat scheelt heel veel tijd en stress!



1. Algemeen

Bij Egyptische mummies uit de 4^e eeuw zijn in het hoofdhaar en in textiel al neten van hoofdluizen aangetroffen.

Hoofdluis komt vooral voor bij jonge kinderen (tussen 3 en 12 jaar).

2. Ziekte

2.1 Verwekker

De hoofdluis (*Pediculus humanus capitis*) is nauw verwant aan de kleepluis en behoort tot de zuigende luizen (orde *Phthiraptera*, onderorde *Anaplura*, familie *Pediculidae* van de klasse *Insecta*). Deschaamluis behoort tot dezelfde onderorde, maar tot een andere familie, namelijk *Phthiridae*. Deze luizensoorten zijn parasitaire insecten, die zich voeden met menselijk bloed dat met de zuignuit wordt opgezogen uit de lichaamshuid.

De kleepluis en hoofdluis zijn niet te onderscheiden. Hoewel ze in het laboratorium kunnen kruisen, doen ze dat in hun natuurlijke omgeving niet; ze leven op verschillende gedeeltes van het menselijk lichaam. Zo hechten de eitjes van kleepluizen aan kleding en van schaamluizen aan schaamharen, terwijl de eitjes van hoofdluizen aan haren hechten. Door lichaamscontact en het gezamenlijk gebruik van kleding of lakens kunnen klee- en schaamluizen zich verspreiden. De kleepluis kan infectieziekten verspreiden. In de Eerste Wereldoorlog werd ontdekt dat de kleepluis als vector optrad van loopgravenkoorts, veroorzaakt door *Bartonella quintana*. Ook febris recurrens en vlektyfus kunnen door de kleepluis overgebracht worden.

De hoofdluizen hebben een levenscyclus die uit verschillende stadia bestaat: een eistadium, drie nimfstadia en een volwassenstadium. De totale ontwikkeling van ei tot nimf duurt gemiddeld 7 dagen en van nimf tot volwassen luis 7-10 dagen, gemiddeld 9 dagen. Onder normale omstandigheden blijft een volwassen luis nog gemiddeld 20 dagen (tussen 12-31) leven waarbij het vrouwtje gemiddeld 5 eitjes per dag legt. Een volwassen vrouwtje is circa 3 mm lang, een mannetjesluis is iets kleiner. De eitjes (neten) zijn tonvormig en circa 0,8 mm lang, hun kleur varieert van egaal zandkleurig tot bijna zwart. [9]

2.2 Pathogenese

De hoofdluis hecht zich met haar typische klempoten in de hoofdharen van de gastheer, maar ze kan in zeer zeldzame gevallen ook voorkomen op de wenkbrauwen, de wimpers of de baard. De hoofdluis voedt zich meerdere malen per dag met bloed. Tijdens het zuigen van minimale hoeveelheden bloed veroorzaakt het speeksel van de luis jeuk bij de gastheer. Meestal ontstaan pas klachten bij aanwezigheid van meerdere luizen. De vrouwelijke hoofdluis plakt eieren (zogenaamde neten) aan de haren vlakbij de haarinplant (maximaal 3-4 mm boven de hoofdhuid) met een niet in water oplosbare kitstof. Luizen hebben een voorkeur voor warme, vochtige en donkere plekken op de hoofdhuid (onder de pony, achter de oren en in de nek).

2.3 Incubatieperiode

De ontwikkeling van eitje tot nimf (= het eerste bloedzuigende stadium van de hoofdluis) duurt ongeveer 7 dagen. Eén tot 2 weken na de besmetting kan jeuk optreden, deze periode wordt als incubatieperiode beschouwd.

2.4 Ziekteverschijnselen

Vaak verloopt de besmetting symptomeloos. Jeuk is de belangrijkste klacht bij hoofdluis. Kinderen met een permanente infestatie van luizen hebben vaak weinig of geen last van jeuk. Secundaire infecties met bacteriën komen voor, maar zijn zeldzaam. Soms is er een lichte lymfeklierzwellings in de nek.

2.5 Verhoogde kans op ernstig beloop

Bij slechte hygiënische omstandigheden kan een secundaire bacteriële infectie ontstaan (impetigo). Vroeger zag men bij sterke verluizing nog wel eens een kluwen van haren, neten, luizenfeces en ingedroogd serum ontstaan, de zogenaamde plica polonica of Poolse vlecht. Men treft dan vaak lymfeklierzwellingen in de hals aan.

2.6 Immuniteit

Er ontstaat geen immuniteit tegen hoofdluis. Voortdurend kan infestatie plaatsvinden.

3. Microbiologie

3.1 Microbiologische diagnostiek

Met het blote oog is moeilijk onderscheid te maken tussen neten die nog een larve bevatten (levende neten die dus ook potentieel 'infectieus' zijn) of neten die al leeg zijn. Met een microscoop (400x vergroting) is dit onderscheid wel te maken.

3.2 Overige diagnostiek

De aanwezigheid van luizen kan worden vastgesteld door het haar te kammen met een fijntandige kam boven een stuk wit papier. Inspectie van de haren alleen, zónder kammen, is niet toereikend. De luizen zullen op het papier vallen als kleine grijsblauw of roodbruin gekleurde spikkels. Daarnaast kan het haar achter de oren en in de nek worden geïnspecteerd op de aanwezigheid van luizen. Het aantonen van een levende luis of levende neten op het behaarde hoofd is het bewijs voor een infestatie. Neten groeien met het haar mee (ongeveer 1 cm per maand), dus hoe verder de neet van de hoofdhuid af is, hoe langer geleden deze gelegd is en hoe langer geleden de infestatie heeft plaatsgevonden. Neten die enkele centimeters van de hoofdhuid af liggen, zijn lege of dode neten.

Het kammen gaat als volgt:

- Was het haar met gewone shampoo en spoel het haar uit.
- Bescherm de ogen met een washandje.
- Breng ruim crèmespoeling in het haar en spoel dit NIET uit.
- Kam de knopen en klitten uit het haar met een gewone kam.
- Houd het hoofd voorover boven een wasbak en kam het haar van achteren naar voren met een fijntandige kam tegen de schedelhuid aan; start bij het ene oor en schuif na elke kambeweging op richting het andere oor.

- Veeg tussendoor de fijntandige kam regelmatig af aan een witte papieren servet of zakdoek en kijk of er luizen op het papier zichtbaar zijn.
- Spoel de crèmespoeling uit.

4. Besmetting

4.1 Reservoir

De mens.

4.2 Besmettingsweg

De hoofdluis wordt hoofdzakelijk overgebracht door direct haar-haarcontact. De rol van overdracht via kammen, mutsen, jassen, petten, sjaals, koptelefoons, knuffels en beddengoed is nooit wetenschappelijk aangetoond. [9,17,18]

4.3 Besmettelijke periode

Zolang er levende luizen of nog niet uitgekomen neten op het hoofd aanwezig zijn, blijft iemand potentieel besmettelijk.

4.4 Besmettelijkheid

De overleving van de hoofdluis is afhankelijk van omgevingstemperatuur en luchtvochtigheid. Onder normale omstandigheden blijft een volwassen luis op een hoofd gemiddeld 20 dagen leven. Gescheiden van het menselijk lichaam, dus zonder bloed, kan een volwassen luis bij kamertemperatuur (20°C) maximaal 2 dagen overleven.

5. Desinfectie

Oppervlakken:	niet van toepassing
Instrumenten:	na gebruik de kam reinigen met water en zeep en de luizen en neten verwijderen.
Textiel:	niet van toepassing
Intacte huid:	niet van toepassing
Niet-intacte huid:	standaardmethode 2.4.2
Handen:	standaardmethode 2.4.3

6. Verspreiding

6.1 Risicogroepen

Kinderen zullen de hoofdluis bijna altijd oplopen op locaties waar ze veelvuldig onderling haar-haarcontact hebben met een groot aantal verschillende kinderen, zoals op school, (sport-)kamp of (sport-)clubs. Door het veelvuldige onderlinge contact lopen huisgenoten van een kind met hoofdluis een groot risico op het krijgen van hoofdluis.

6.2 Verspreiding in de wereld

Hoofdluis komt wereldwijd voor. In literatuur worden prevalentiecijfers genoemd van 1,0% tot 65,1% in bepaalde bevolkingsgroepen.

6.3 Voorkomen in Nederland

Er is erg weinig bekend over het voorkomen van hoofdluis in Nederland. Van 1993 tot 1998 werden op een school in Wageningen circa 360 kinderen maandelijks gecontroleerd op hoofdluis. Gemiddeld had per screening 0,65% van de kinderen hoofdluis, met sterke fluctuaties door het jaar heen. Bij de nationale campagne van Landelijke Steunpunt Hoofdluis op 3 maart 2010 werden bij 30 van de 140 (21,4%) deelnemende scholen, luizen of neten gevonden. In totaal werd slechts 0,2% van het totaal aantal gescreende leerlingen positief bevonden (98 van 37.518 leerlingen) met gemiddeld 2 luizen en 1 neet.

7. Behandeling

Er zijn twee manieren om hoofdluis te behandelen:

1. kammen;
2. kammen in combinatie met gebruik van een antihooftluismiddel.

1. Kammen

Vanaf de start van de behandeling dient gedurende 14 dagen dagelijks het haar gekamd te worden volgens de kaminstructie (zie: 3.2 Overige diagnostiek). Het dagelijks uitkammen van de luizen en neten (dood of levend) voorkomt dat tussentijds uitgekomen nimfen uitgroeien tot volwassen luizen en voorkomt daarmee dat nieuwe eitjes gelegd worden.

Dagelijks met een speciale fijntandige kam het natte haar intensief kammen gedurende 2 weken is waarschijnlijk even effectief als behandeling met antihooftluismiddelen. [10,12,15] Toevoegen van crèmespoeling of antiklitshampoo aan het natte haar maakt het kammen gemakkelijker en daarmee meer acceptabel. Vastgeplakte neten kan men eventueel losweken door een doekje met azijn op het haar te deppen.

2. Kammen in combinatie met gebruik van een antihooftluismiddel

De behandeling met een antihooftluismiddel dient gelijktijdig te starten met het kammen. De middelen zijn niet effectief tegen de larven in de neten. Om tussentijds uit de neten gekomen luizen te doden dient de behandeling volgens de instructie van de fabrikant na 7-9 dagen herhaald te worden.

In Nederland zijn voor de bestrijding van hoofdluis middelen beschikbaar in de vorm van een lotion, crème of shampoo op basis van de volgende werkzame stoffen (er is geen voorkeur voor één van deze middelen): dimeticon, malathion en permetrine. Deze middelen zijn vrij verkrijgbaar bij drogist of apotheek en doden aanwezige luizen door chemische inwerking (malathion en permetrine) of mechanische ademwegbelemmering (dimeticon).

Behandelingen van het haar met een antihooftluismiddel in combinatie met dagelijks kammen van het haar met een fijntandige kam gedurende 14 dagen, is bewezen effectief. [2,3,8,16,19] In toenemende mate wordt er in het buitenland melding gemaakt van resistentie tegen middelen op basis van

permetrine of malathion. [11] In Nederland zijn beperkt cijfers over resistentieontwikkeling beschikbaar waaruit blijkt dat therapiefalen vaker optreedt na behandeling met permetrine dan met malathion. [4,5,13] Behandeling met middelen op basis van dimeticon leidt niet tot resistentieontwikkeling; de luis sterft doordat deze ingekapseld wordt door dimeticon.

Geen enkel middel biedt garantie op een succesvolle therapie. Oorzaken van therapiefalen zijn: herbesmetting, onjuist gebruik van het middel, het achterwege laten van het dagelijks kammen gedurende 14 dagen en resistentieontwikkeling tegen malathion of permetrine. Bij verdenking op therapiefalen door resistentie kan gekozen worden voor een tweede behandeling met een product met een andere werkzame stof.

Zowel malathion als permetrine en dimeticon kunnen huidirritatie, overgevoeligheid en sensibilisatie als bijwerking hebben.

- Chloor inactieveert malathion. Op de dag van behandeling mogen kinderen niet zwemmen in chloorhoudend zwembad. Dit is in tegenstelling tot wat in de bijsluiter vermeld staat ("Kinderen mogen tot een week na de behandeling niet zwemmen").
- Het gebruik van malathion en permetrine wordt afgeraden aan zwangeren en vrouwen die borstvoeding geven. Kinderen jonger dan 6 maanden mogen alleen onder medisch toezicht worden behandeld met dimeticon, malathion of permetrine.

Voor de contra-indicaties van de middelen dient altijd de bijsluiter te worden gevolgd.

Hete lucht en elektrische kammen

Een relatief nieuwe ontwikkeling is het gebruik van hete lucht om luizen uit te drogen en hierdoor te doden. [14] Er zijn verschillende apparaten in ontwikkeling. In Nederland is de zogenaamde LouseBuster verkrijgbaar voor professionals. Dit apparaat is in Amerika door de Food en Drug Administration (FDA) goedgekeurd voor gebruik bij kinderen boven 4 jaar. Door een halfuurdurende behandeling met hete lucht (59°C) wordt 80% van de luizen en 99,2% van de eitjes gedood. [6] Er zijn nog meer studies nodig om deze resultaten te bevestigen. [7]

De effectiviteit van behandeling van hoofdluis met een elektrische fijntandige kam is nooit goed onderzocht.

Aanvullende maatregelen op de behandeling

- Omdat luizen hoofdzakelijk overgebracht worden door haar-haarcontact, is de kans groot dat andere gezinsleden ook hoofdluis hebben. Het is daarom van belang met een fijntandige kam het hele gezin te controleren en besmette gezinsleden gelijktijdig te behandelen.
- Controleer daarna wekelijks het (natte) haar van alle gezinsleden met een fijntandige kam.
- Als er luizen zijn, is het belangrijk om de directe omgeving te waarschuwen. Andere ouders/verzorgers kunnen dan meteen met een fijntandige kam het (natte) haar van hun kinderen controleren.

- Het is belangrijk dat alle kinderen met hoofdluis uit één klas (of club etc.) gelijktijdig worden behandeld.

8. Primaire preventie

8.1 Immunisatie

Actieve immunisatie: geen.

Passieve immunisatie: geen.

8.2 Algemene preventieve maatregelen

Het is belangrijk om voorlichting aan publiek en ouders/verzorgers te geven en ze te motiveren hun kinderen regelmatig te inspecteren op luizen.

Veel GGD'en beschikken over een draaiboek 'Hoofdluis op basisscholen'. Regelmatig en direct advies van de GGD aan basisscholen kan zeer goed werken om verspreiding te voorkomen, bijvoorbeeld door aanmoediging van teams van 'luizenouders' die periodiek (bijvoorbeeld op maandag na elke schoolvakantie) de schoolkinderen inspecteren op hoofdluis.

9. Maatregelen naar aanleiding van een geval

9.1 Bronopsporing

De bron is vaak niet te benoemen omdat er ook veel asymptomatische dragers zijn.

9.2 Contactonderzoek

Vraag bij de leiding van de school of het kinderdagverblijf of er andere kinderen bekend zijn met klachten. Als er aanwijzingen zijn voor meerdere gevallen in een groep of klas, alle kinderen grondig na laten kijken met een fijntandige kam. Dit kan het beste uitgevoerd worden als een gecoördineerde actie van school en ouders.

9.3 Maatregelen ten aanzien van patiënt en contacten

Zie paragraaf 7. Behandeling.

~~X~~ In geval van hoofdluis zijn geen aparte arbeidsgerelateerde maatregelen nodig.

9.4 Profylaxe

Geen. Antihoofdluismiddelen mogen nooit als profylaxe worden gebruikt. Deze kunnen tot bijwerkingen leiden en resistentieontwikkeling veroorzaken.

9.5 Wering van werk, school, kinderdagverblijf en consultatiebureau

Wering is niet nodig.

In uitzonderlijke gevallen wanneer nog geen verspreiding plaats heeft kunnen vinden, zoals op de eerste dag na de vakantie, kan men de

ouders/verzorgers van een kind met hoofdluis dringend verzoeken het kind van school op te halen en te behandelen. Dit kan echter niet worden afgedwongen. Het verschaft duidelijkheid aan de ouders als deze afspraken in het schoolbeleid (schoolgids) zijn opgenomen.

10. Overige activiteiten

10.1 Meldingsplicht

Geen.

10.2 Inschakelen van andere instanties

Overleg met de afdeling Jeugdgezondheidszorg van de GGD.

10.3 Andere protocollen richtlijnen

- De afdeling Jeugdgezondheidszorg van GGD'en beschikt meestal over een richtlijn/draaiboek Hoofdluis.
- Verpleegkundig Stappenplan Infectieziektebestrijding (VSI) Hoofdluis (pediculosis humanis capitis) 2007.