

Kinderopvang Poespas

Protocol: Hoofdluis

Inhoudsopgave

1. Algemeen
2. Ziekte
3. Diagnostiek
4. Besmetting
5. Verspreiding
6. Behandeling
7. Maatregelen naar aanleiding van een geval
8. Wat doen we bij Poespas als er luizen en neten worden geconstateerd

Algemeen

Hoofdluis komt vooral voor bij jonge kinderen (tussen drie en twaalf jaar) en vormt op basisscholen een groot probleem. Hoofdluis is op middelbare scholen geen probleem meer.

2. Ziekte

2.1 Verwekker

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.

2.2 Ontstaan en ontwikkeling van hoofdluis

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 besmetting van luizen hebben vaak weinig of geen last van jeuk. Andere infecties met bacteriën komen voor, maar zijn zeldzaam. Soms is er een lichte lymfeklierzwellings in de nek.

2.5 Immuniteit

Er ontstaat geen immuniteit tegen hoofdluis. Iedereen kan hoofdluis krijgen.

3. Diagnostiek

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 Verwekker

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.

3.3 Hoe spoor je luizen op

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 besmetting. 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 besmetting 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

4.2 Besmettingsweg

De hoofdlius 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.

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 hoofdlius 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. Verspreiding

5.1 Risicogroepen

Kinderen zullen de hoofdlius 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 hoofdlius een groot risico op het krijgen van hoofdlius.

5.2 Verspreiding in de wereld

Hoofdlius komt wereldwijd voor.

6. 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.

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 permethrine. Deze middelen zijn vrij verkrijgbaar bij drogist of apotheek en doden aanwezige luizen door chemische inwerking (malathion en permethrine) of mechanische ademwegbelemmering.

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. In toenemende mate wordt er in het buitenland melding gemaakt van resistentie tegen middelen op basis van permethrine of malathion. In Nederland zijn daar beperkt cijfers over .

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 permethrine. Bij verdenking op therapiefalen door resistentie kan gekozen worden voor een tweede behandeling met een product met een andere werkzame stof.

- Zowel malathion als permethrine 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 bijsluiters vermeld staat ("Kinderen mogen tot een week na de behandeling niet zwemmen").
- Het gebruik van malathion en permethrine 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 permethrine.

De bijsluiters dient altijd te worden gevolgd.

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 groep gelijktijdig worden behandeld.

7. Maatregelen naar aanleiding van een geval

1 Bronopsporing

De bron is vaak niet te benoemen omdat er ook veel dragers zonder verschijnselen.

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.

3 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 het kinderdagverblijf op te halen en te behandelen. Dit kan echter niet worden afgedwongen. Het verschaft duidelijkheid aan de ouders als deze afspraken in het beleid zijn opgenomen.

8 Wat doen we bij Poespas als er luizen en neten worden geconstateerd

- 1) Wanneer bij Poespas bij een kind luizen worden ontdekt, worden de ouders van het betreffende kind direct op de hoogte gebracht. Het kind moet bij levende luizen direct worden opgehaald.
- 2) Deze ouders worden verzocht hun kind op bovenstaande manier te behandelen voordat het kind weer naar Poespas komt.
- 3) Bij twijfel bellen we ouders om hen in te lichten, maar is het niet nodig om het kind direct te halen.
- 4) Ouders krijgen dan wel het advies mee om het kind aan het einde van de dag te behandelen.
- 5) Alle kinderen bij Poespas worden gedurende 1 week elke dag gecontroleerd op bovenstaande manier (crèmespoeling is niet noodzakelijk)
- 6) Er komen meldingen op de deur van iedere groep. Hierop wordt vermeld dat er hoofdluis geconstateerd is en we verzoeken ouders alle gezinsleden 1 week iedere dag te controleren.
- 7) Na twee weken controleren we nogmaals een week lang alle kinderen op hoofdluis

April 2018

