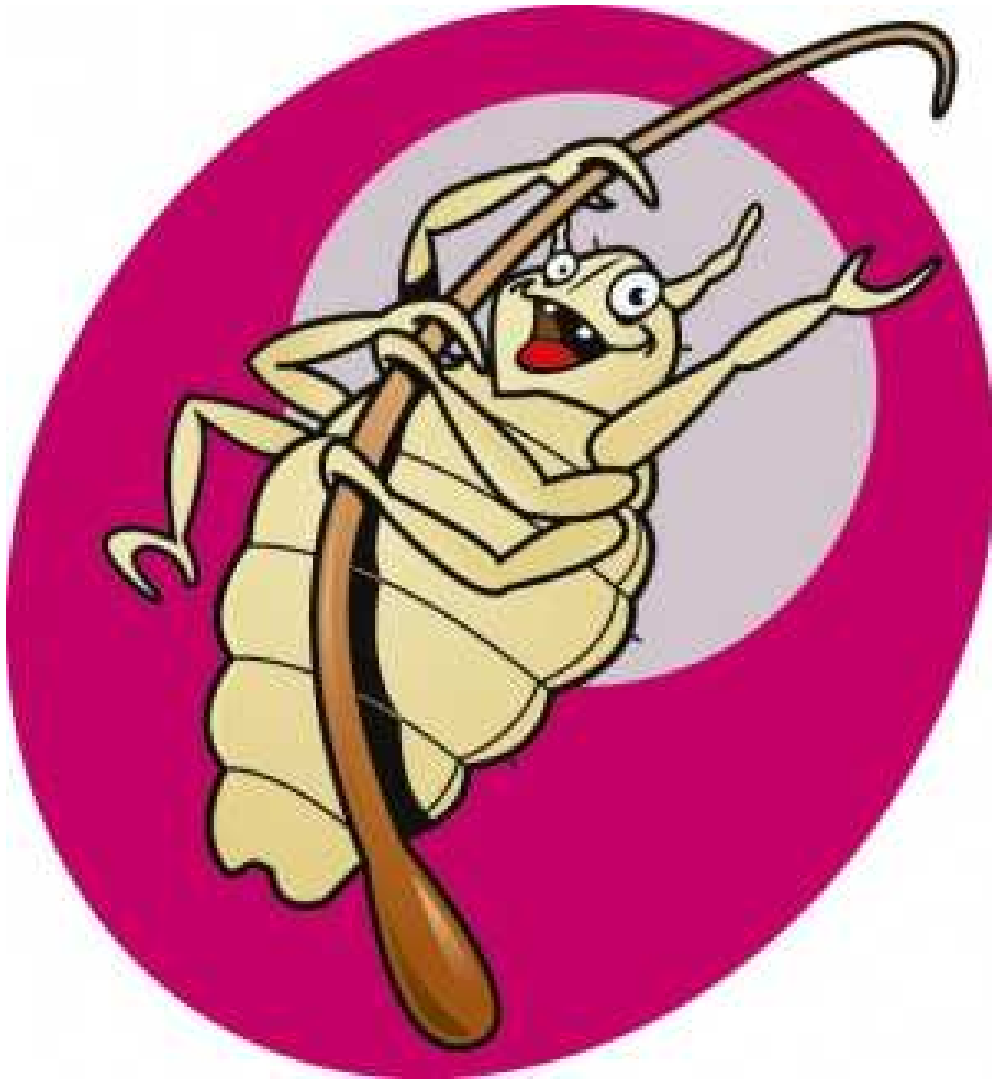


Hoofdluis op school

Handleiding voor de bestrijding van
hoofdluis op De Hofstee



Pediculus humanus capitis (hoofdluis)

Bij opgravingen in duizend jaar oude Vikingnederzettingen in Groenland werden in de resten al luizen aangetroffen.

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

Inhoudsopgave

Inleiding	3
Algemene informatie	4
Wat doet een hoofdluis	4
Verloop	4
Verwekker	4
Hoe vind je luizen?	4
Verspreiding	4
Besmetting	5
Hoofdluis op De Hofstee	8
Informatie geven	8
Kapstokken	8
Ouderwerkgroep hoofdluiscreening	8
Procedure op school bij een hoofdluismelding	8
Klassikaal screenen	9
Na het klassikaal screenen	9
Bijlage 1:	10
Bijlage 2:	11

1 Inleiding

Hoofdluis is een hardnekkig verschijnsel dat op veel scholen jaarlijks terugkomt. Effectieve bestrijding is alleen mogelijk wanneer het probleem wordt aangepakt en gelijktijdig en zorgvuldig behandeling plaatsvindt. Anders blijft de kans op een herbesmetting groot en worden kinderen, ouders en scholen onnodig belast. Bij de bestrijding van hoofdluis zijn verschillende partijen betrokken.

De **ouders** zijn primair verantwoordelijk voor het controleren en de verwijdering van hoofdluis uit het haar van hun kinderen. Het is belangrijk om zo snel mogelijk aan de school en andere contacten te melden dat je kind hoofdluis heeft.

De **school** is verantwoordelijk voor preventieve maatregelen en voor het snel informeren en betrekken van ouders bij de bestrijding van hoofdluis.

Een standaardprocedure bij een melding van hoofdluis op school, die ook bekend is bij ouders en leerkrachten, geeft steun; evenals een werkgroep hoofdluiscreening. De inhoud van dit protocol is grotendeels gebaseerd op informatie van de GGD.

De GGD kan ouders en school bijstaan met deskundig advies en schriftelijke informatie. Zij kunnen ook de screeningouders instrueren. Bij hardnekkige hoofdluisinfecties kan de school contact opnemen met de sociaal verpleegkundige van de GGD.

2 Algemene informatie

2.1 Wat doet een hoofdluis

De hoofdluis hecht zich met zijn 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) met een niet in water oplosbare kitstof vlakbij de haarinplant (3-4 mm boven de hoofdhuid) aan de haren. De neten zijn tonvormig en circa 0,8 mm lang. Luizen hebben een voorkeur voor warme, vochtige en donkere plekken op de hoofdhuid (onder de pony, achter de oren en in de nek).

2.2 Verloop

De ontwikkeling van eitje tot nimf (= het eerste bloedzuigende stadium van de hoofdluis) duurt ongeveer zeven dagen. Eén tot twee weken na de besmetting kan jeuk optreden. Deze periode wordt als incubatieperiode beschouwd. Jeuk is de belangrijkste klacht bij hoofdluis. Echter, vaak verloopt de besmetting zonder klachten. Kinderen met een permanente besmetting 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. Bij slechte hygiënische omstandigheden kan een andere infectie ontstaan. Er ontstaat geen immuniteit tegen hoofdluis. Voortdurend kan besmetting plaatsvinden.

2.3 Verwekker

Pediculus humanus capitis (hoofdluis). De hoofdluis is nauw verwant met de kleerluis en behoort tot de zuigende luizen. De luizen hebben een levenscyclus die uit drie stadia bestaat: een ei-, nimf- en volwassenenstadium. De totale ontwikkeling van ei tot nimf duurt vier tot veertien dagen en van nimf tot volwassen luis duurt zeven tot tien dagen. Onder normale omstandigheden blijft een volwassen luis nog dertig tot vijftig dagen leven waarbij het vrouwtje vier tot acht eitjes per dag legt, afhankelijk van de omstandigheden. Een volwassen vrouwtje is circa 3 mm lang, een mannetjesluis is iets kleiner. De kleur van de luis varieert van egaal zandkleurig tot bijna zwart, afhankelijk van de kleur van het haar van de gastheer.

2.4 Hoe vind je luizen?

Diagnostiek kan plaatsvinden door het haar nat te kammen met een netenkam. Het bekijken van de haren alleen is niet toereikend. Het komt vaak voor dat men hoofdluis denkt te zien die er niet is (30%) of hoofdluis niet ziet die er wel is (10%). Het aantonen van een levende luis of levende neten op het behaarde hoofd is het bewijs voor een besmetting. Zie je neten, dan kan dat wijzen op een actieve infectie, maar het kan ook betekenen dat die neten (leeg) zijn achtergebleven na een behandeling. Met het blote oog is moeilijk onderscheid te maken tussen neten die nog een larve bevatten (en die dus ook infectieus zijn) of neten die al leeg zijn. 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 gegarandeerd lege neten.

2.5 Verspreiding

Hoofdluis komt wereldwijd voor. Naar schatting treft de hoofdluisincidentie wereldwijd zes tot twaalf miljoen mensen (kinderen) per jaar. Uit een algemene gezondheidsspeiling onder ruim 4.000 basisschoolleerlingen in Nederland in 1993 tot 1994 bleek ongeveer 1 op de 10 van hen in het voorafgaande schooljaar hoofdluis gehad te hebben.

2.6 Risicogroepen

Door het veelvuldige onderlinge contact lopen huisgenoten van een kind met hoofdluis een groot risico op het krijgen van hoofdluis. De kinderen zullen de hoofdluis vaak op de sportclub of basisschool

hebben opgelopen, omdat daar het grootste risico bestaat op het krijgen van een hoofdluisinfectie. Daarnaast zijn factoren te noemen die het risico vergroten of verkleinen:

- hoofdcontact: het feit dat hoofdluis minder vaak voorkomt bij pubers en volwassenen kan te maken hebben met minder hoofdcontact
- haarstructuur: hoofdluis komt minder vaak voor bij kinderen van Afrikaanse herkomst, omdat zij een andere haarstructuur hebben.

2.7 Besmetting

De hoofdluis wordt overgebracht door direct lichamelijk contact of indirect via gezamenlijk gebruik van kammen, mutsen, petten, sjaals, knuffels en beddengoed. Besmetting is ook mogelijk doordat de luizen overlopen tussen naast elkaar hangende mutsen, dassen en (kragen van) jassen in garderobes. Zolang luizen of nog niet uitgekomen neten op het hoofd aanwezig zijn, blijft iemand potentieel besmettelijk. Hoofdluizen overleven slechts kort buiten de mens: één of twee dagen. De overleving is afhankelijk van omgevingstemperatuur en luchtvochtigheid. Bij kamertemperatuur (20°C) en zonder bloed kan een volwassen luis maximaal 48 uur overleven.

3 Behandeling

Op dit moment is er geen enkele therapie, behalve het kaalscheren, die een besmet persoon gegarandeerd 'luizenvrij' kan maken.

3.1 Opsporen van hoofdluizen

De aanwezigheid van luizen kan worden vastgesteld door het haar te kammen met een luizenkam boven een stuk wit papier. De luizen vallen daarbij op het papier 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. Deze methode gaat echter gepaard met een groot aantal vals positieve (30%) of vals negatieve (10%) bevindingen.

3.2 Behandeling van hoofdluis

Er zijn drie methoden om hoofdluis te behandelen:

1. Dagelijks met een speciale netenkam het natte haar (met gewone crèmespoeling erin) intensief kammen gedurende twee weken. Dat is waarschijnlijk even effectief als behandeling met hoofdluismiddelen. Deze behandeling heeft de voorkeur, omdat in het algemeen altijd de voorkeur uitgaat naar niet-medicamenteuze behandeling. Bovendien leidt deze behandeling er niet toe dat luizen ongevoelig worden (resistentie-ontwikkeling).

2. Behandelingen van het haar met een goedgekeurd middel al dan niet in combinatie met dagelijks kammen van het haar met een luizenkam gedurende 14 dagen, zijn bewezen effectief. Men moet altijd na één week de behandeling met hetzelfde middel herhalen om een optimaal effect te bereiken. In Nederland zijn diverse middelen geregistreerd voor de behandeling van hoofdluis. Enkele voorbeelden:

- malathion (Prioderm®) lotion, shampoo
- bioalletrine/piperonylbutoxide (Para-Speciaal®), spray.

Malathion kan huidirritatie en overgevoeligheid 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 bioalletrine/piperonylbutoxide wordt afgeraden aan kinderen jonger dan zes maanden, zwangeren, vrouwen die borstvoeding geven en personen met overgevoeligheid voor pyrethroïden, pyretrinen of isopropanol. Het gebruik van bioalletrine piperonylbutoxide wordt afgeraden bij mensen met astma. Dit geldt ook voor personen die de behandeling uitvoeren.

3. Er zijn relatief nieuwe middelen op de markt in Nederland die dimeticon bevatten. Deze middelen werken door verstikking van de luis. In een onderzoek blijken deze middelen niet onder te doen voor middelen met insecticiden. Dit middel is echter nog niet als geneesmiddel voor behandeling van hoofdluis geregistreerd. Van de overige middelen (zoals Neemosan, Luisweg etc.) die ook niet zijn geregistreerd als geneesmiddel, is niet bekend of ze een vergelijkbaar effect hebben als middelen die insecticiden bevatten. De werkzaamheid van deze middelen is dus nog onvoldoende onderbouwd. Gebruik van deze middelen kan het toch al zo moeilijk beheersbare luizenprobleem verergeren. Bovendien kunnen deze middelen bijwerkingen veroorzaken (zoals contacteczeem door 'tea tree'-olie). Het gebruik van deze middelen wordt dan ook afgeraden.

3.3 Kammen

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
- houdt het hoofd voorover boven een wasbak en kam het haar van achter naar voor met een luizenkam, tegen de schedelhuid aan; start bij het ene oor en schuif na elke kambeweging op naar het ander oor. Vastgeplakte neten kunt u eventueel losweken door te deppen met azijn.
- veeg de luizenkam regelmatig af aan een witte papieren servet of zakdoek en kijk of er luizen op het papier zichtbaar zijn
- spoel de crèmespoeling uit.

3.4 Nacontrole

Ook na de behandeling met een hoofdluismiddel (lotion of shampoo) moeten de natte haren nog 14 dagen worden gekamd volgens de kaminstructie. Dit is een onmisbaar onderdeel van de behandeling!

3.5 Aanvullende maatregelen op behandeling

- Het is belangrijk dat alle kinderen met hoofdluis uit één klas en de besmette gezinsleden gelijktijdig worden behandeld. Ouders moeten daarom zelf met een luizenkam het hele gezin controleren.
- Alle gebruikte kleding, beddengoed, jassen, dassen, mutsen, petten en eventueel knuffels die tot 48 uur voor de behandeling gebruikt zijn, moeten gewassen worden op ten minste 60°C (minstens tien minuten). Dit om nieuwe besmetting te voorkomen. Ook als men geen behandeling met hoofdluismiddel kan of wil starten, maar gaat kammen met een netenkam, moet men deze maatregelen nemen. Deze maatregelen dienen na 7 dagen herhaald te worden.
- In plaats van wassen kan men ook de was naar de stomerij brengen, 48 uur buiten luchten, 24 uur in een diepvriezer (-18°C) leggen of 48 uur in een afgesloten plastic zak bij kamertemperatuur bewaren. Daarna zijn de luizen dood. Klop en borstel de spullen daarna goed uit.
- voorkom overvolle kapstokken.
- vermijd gemeenschappelijk gebruik van mutsen, petten en kammen om verspreiding tegen te gaan en zorg dat er minstens 15 cm ruimte tussen de kapstokhaken is. Op plaatsen waar jassen dicht bij elkaar hangen, bijvoorbeeld op school, kan men elk kind een plastic tas geven om de eigen jas in te stoppen. Ook de zogenaamde 'luizencapes' die over de jas worden gehangen, zijn effectief
- als er luizen zijn, is het belangrijk om de directe omgeving te waarschuwen. Adviseer ouders/verzorgers alle gezinsleden te controleren.
- het preventief gebruik van bestrijdingsmiddelen (zonder dat luis is gevonden) wordt afgeraden. Het kan bijdragen tot het resistent worden van de hoofdluis tegen het betreffende middel
- hoofdluis is niet te voorkomen. Zelfs drie keer per dag haren wassen helpt niet, de hoofdluis heeft daar geen last van.

3.6 Waarschuwing

Hoofdluisbestrijdingsmiddelen mag men alléén gebruiken indien er daadwerkelijk sprake is van een hoofdluisbesmetting. Uit voorzorg behandelen heeft geen zin en kan onnodige bijwerkingen veroorzaken. Bovendien kan een besmetting alsnog plaatsvinden. In toenemende mate wordt in het buitenland melding gemaakt van resistentie tegen deze middelen. In Nederland zijn geen cijfers over resistentieontwikkeling beschikbaar maar door de toegenomen meldingen van het niet werken van de middelen is resistentieontwikkeling in Nederland waarschijnlijk ook een probleem. Tegen permethrine bestaat al langer resistentie. Recent blijkt dat er ook toenemende resistentie is tegen malathion. Aangezien malathion de minste resistentie lijkt te hebben, is dit het middel aan te bevelen.

3.7 Wering van school

Op basis van de leerplichtwet is wering niet gerechtvaardigd. Reden hiervoor is dat er veel mensen met hoofdluis zijn zonder dat ze dit merken en de aandoening niet ernstig is. In uitzonderlijke gevallen wanneer nog geen verspreiding plaats heeft kunnen vinden, zoals op de eerste dag na de vakantie, kan men de ouders/ verzorgers dringend verzoeken het kind van school op te halen en te behandelen. De school kan dit echter niet afdwingen.

4 Hoofdluis op De Hofstee

4.1 Informatie geven

Het is belangrijk dat op school een 'klimaat' heerst dat luizen uit de taboesfeer haalt. Hoofdluis krijgen kan iedereen overkomen, ook kinderen met fris gewassen haren. Open met kinderen en ouders over hoofdluis praten, voorkomt dat ouders uit schaamte school en bevriende gezinnen niet inlichten. Als iedereen elkaar inlicht bij besmetting en tegelijkertijd behandelt, kan de besmetting niet verder om zich heen grijpen. In het kader van het schoolgezondheidsbeleid kan de school in lessen aandacht besteden aan hoofdluis.

Om hoofdluis onder controle te krijgen is het belangrijk dat iedereen weet:

- wat hoofdluizen zijn en hoe je besmet wordt
- dat regelmatig gecontroleerd moet worden (screening op school na iedere vakantie en twee wekelijks controleren door ouders thuis)
- dat direct melden op school en bij bevriende gezinnen noodzaak is bij hoofdluis
- dat de school ouders van klasgenoten informeert (brief)
- dat de ouders vervolgens twee weken dagelijks zorgvuldig moeten controleren
- dat de ouders zo nodig de hoofden van hun kinderen behandelen en ook aanvullende maatregelen nemen.

Wordt namelijk niet iedereen gelijktijdig behandeld, dan raakt iedereen weer herbesmet. Vaak moeten behandelen is een belasting voor kind, ouders en school. Het is goed als kinderen en ouders de procedure op school kennen. Daarom is regelmatig informatie verstrekken via een artikel in de schoolkrant, nieuwsbrief, website en de schoolgids ook belangrijk. Vermeld in elk geval dat de school een handleiding voor bestrijding van hoofdluis op school heeft. Wanneer ouders te weinig informatie hebben, gebruiken ze nogal eens informatie van hoofdluismiddelfabrikanten. In een aantal gevallen betreft dit reclame, die bevooroordeeld en onvolledig kan zijn.

4.2 Kapstokken

Wanneer in een groep hoofdluis is geconstateerd worden luizenzakken ingezet. Na gebruik van de luizenzak worden deze 24 uur in de vriezer (overblijflokaal bovenbouw gelegd).

4.3 Ouderwerkgroep hoofdluisscreening

Op school is een ouderwerkgroep die na elke vakantie of melding van hoofdluis een screening verzorgt. Per klas zijn er twee of drie ouders beschikbaar (zie bijlage). Deze ouders zijn geïnstrueerd door een sociaalverpleegkundige van de GGD. Tijdens deze instructie zijn aan bod gekomen:

- De organisatie: Wie moet op de hoogte zijn van wat en hoe is dit georganiseerd?
- Hoe ziet hoofdluis eruit, hoe verloopt de levenscyclus?
- Hoe herken je luizen en neten op het hoofd?
- Wat is de beste lichaamshouding tijdens het screenen?
- Wat doet de werkgroepouder bij het ontdekken van een luis of neet op het hoofd van een kind
- privacy van het kind?

Alhoewel een open houding ten aanzien van hoofdluis de bestrijding bevordert, dient de werkgroepouder de privacy van leerlingen met hoofdluis te respecteren. U kunt werkgroepouders vragen een contract te ondertekenen om niet naar buiten te treden met informatie over leerlingen. **Voor de eerste controle na de zomervakantie geldt dat de screeningouders aan de oude groep gekoppeld blijven, zolang de nieuwe overzichtslijst nog niet is vastgesteld.**

4.4 Procedure op school bij een hoofdluis melding

Bij een melding wordt de groepsleerkracht geïnformeerd. De groepsleerkracht informeert de screeningouders van de groep en maakt met hen een controleafspraak. Verdere aanpak is opgenomen in punt 4.6.

4.5 Klassikaal screenen

Hoe klassikaal screenen?

Klassikale screening vindt plaats door ouders. Zij screenen door zorgvuldig te kijken naar luizen en neten op de voorkeursplaatsen: pony, nek en achter de oren. Zij zitten bij goed licht. In verband met ARBO voorschriften geniet het de voorkeur het kinderhoofd op ooghoogte te 'plaatsen'. Daarnaast geniet het de voorkeur de kinderen hun hoofd te laten draaien in plaats van zelf steeds te draaien. In een map wordt de naam en de groep van het kind met hoofdluis per screening afgetekend.

4.6 Na het klassikaal screenen

- Bij gesignaleerde hoofdluis meldt de ouder dit aan de groepsleerkracht en de coördinator.
- De groepsleerkracht informeert de ouders van het betrokken kind.
- De ouders van de betreffende klas worden geïnformeerd (standaard brief en informatiefolder van de GGD.
- beschikbaar in de afsprakenmap);
- Bij een melding in meer dan drie klassen, worden alle ouders geïnformeerd;
- Eventuele besmettingsbronnen van die klas(sen), zoals knuffels of verkleedkleden worden behandeld.
- De kinderen hangen hun jassen (en kleden bij gymnastiek) in luizenzakken/ plastic tassen op aan de kapstok.
- Kinderen wordt geadviseerd om niet elkaars kleden, petten of borstels te gebruiken en voorzichtig te zijn met haarcontact.
- Na veertien dagen vindt een hercontrole door de screeningouders plaats.
- Zo nodig worden ouders en kinderen in die klas opnieuw aangezet tot preventie, controle en behandeling.
- Wanneer een kind bij het klassikaal screenen twee weken later opnieuw hoofdluis heeft, neemt de coördinator contact op met de ouders om te kijken waarom de behandeling gefaald heeft. Is er zorgvuldig behandeld? Is er resistentie ontstaan of is het kind opnieuw besmet en zo ja via welke besmettingsbron.
- Wanneer bij een derde controle wederom hoofdluis wordt geconstateerd neemt de directeur contact op met de ouders van het betreffende kind.

Bijlage 1: Voorbeeldbrief voor ouders uit te delen bij het aantreffen van luizen



RKBS De Hofstee
Lage Neerstraat 74
Postbus 456
4870 AL Etten – Leur
076-5035581
info@bshofstee.nl

Geachte ouders / verzorgers van groep ____,

Er is hoofdluis geconstateerd bij een of meerdere kinderen uit de groep van uw kind. De ouders of verzorgers van deze kinderen zijn reeds door ons geïnformeerd. Wanneer u **niet** gebeld bent, is **niet nodig uw kind te behandelen**. Wij raden u echter aan **uw kind regelmatig op hoofdluis te controleren**. Wanneer u alsnog hoofdluis vindt, controleer dan ook de overige gezinsleden. Wanneer u ook de school en ouders van vriendjes en vriendinnetjes waarschuwt, kunnen ook zij snel actie ondernemen. Behandel in voorkomende gevallen alle besmette gezinsleden tegelijkertijd. Als bijlage treft u nadere informatie aan.

Voorts vragen wij u, wanneer u uw kind naar school brengt, toe te zien op het gebruik van de hoofdluiszakken. Elk kind heeft een eigen hoofdluiszak. Deze hangen aan de kapstokken.

Over twee weken wordt de groep, waarin uw kind zit, weer door ons gecontroleerd. Zou u er voor willen zorgen dat uw kind deze dag geen vlechten in het haar heeft.

Met vriendelijke groeten,
Het team van RKBS De Hofstee.

Bijlage 2: Overzichtslijst screeningouders

Groep	Ouder	
1/2 A		
1/2 B		
1/2 C		
1/2 D		
1/2 E		
3A		
3B		
4A		
4B		
5A		
5B		
6A		
6B		
7A		
7B		
8A		

8B		