



HODELUS I BARNEHAGER OG SKOLER.

Hodelus kan ramme alle!

Lusa kryper fra menneske til menneske gjennom direkte kontakt.

Dessuten kan lusesmitte også skje gjennom luer og kammer.

Luseepidemier kommer regelmessig. Det blir gjerne meldt fra skoler eller barnehager og andre steder der barn er tett sammen. Imidlertid er det som oftest andre steder barna er smittet. Barn i alderen 5-12 år er mest utsatt for smitte, fordi de har mest kroppskontakt. Smitten skjer oftest i familien, eller i vennegrupper utenom skole og barnehage. Eggene bruker ca 6 døgn på å bli klekket ut, men det går ofte 3 uker fra smitte til man merker at man har lus. Oftest har barnet hatt lus en god stund før det oppdages: Det er ingen grunn til panikk

Forebygging: Unngå å låne luer, hjelmer, kammer, børster ol. av hverandre.
Prøv å unngå altfor tett kontakt hår mot hår!

Ansvarlig for lusekontrollen: Foreldre/foresatte skal foreta lusekontrollen. Dette er ikke ansvaret til helsesøster, lærere, barnehageansatte eller andre offentlige personer.

Behandling av luseangrep:

1. Når det blir påvist lus i en barnehage/skole, er det viktig at alle barna blir undersøkt. Familiemedlemmer til barn med lus må også undersøkes. Se etter egg/lus, særs innerst på hår
2. Eggene ser man som ganske små, pæreformede dannelser, som sitter fast dersom man tar dem mellom fingrene (i motsetning til flass, som løsner lett).
3. Den som er infisert, skal behandles med kjemikalier og kjemming, eller bare med kjemming. Grundig kjemming med lusekam daglig i fuktig hår en uke (uten bruk av kjemikalier), er vist å kunne helbrede over 40%. Lusekam fås på apotek.
4. Dersom man ønsker å prøve kjemisk behandling, skal man velge Prioderm Liniment eller Malation. Dette er de eneste noenlunde sikre preparatene, men lusene er i ferd med å utvikle motstandsdyktighet mot dem. Følg bruksanvisningen nøye, og vær ekstra nøye med å kamme/riste håret kort tid etter at preparatene er påført. Selv om lusa er motstandsdyktig, blir den midlertidig lammet av kjemikaliene og kan da lettere fjernes med kamming og risting. Vi anbefaler derfor daglig kjemming 7-8 dager etter bruk av kjemikalier. Deretter gjentas den kjemiske behandlingen.
5. NIX, Prioderm shampo eller Rinsoderm shampo gir for lav giftdose til å drepe lusene, og skal derfor bare brukes på de som ikke kan bruke Prioderm liniment eller Malation. Her er det ekstra viktig med omhyggelig kjemming!
6. Barn og voksne som ikke er smittet, skal ikke behandles.
7. Husk at døde egg kan ses lenge etter behandling. Det har ingen hensikt å gjenta behandlingen med mindre man er 100% sikker på at man ser levende lus.
8. Etterkontroll er viktig. På skoler og barnehager anbefales at alle barn kontrolleres hver annen uke inntil en måned etter behandling.
9. Resten av familien til personer med lus bør undersøkes og eventuelt behandles samtidig.
10. Det har ingen hensikt med bekjempelsestiltak mot lus i bygninger eller møbler - det stopper ikke smitten. Koking/frysing av kammer, børster og hodeplagg er eneste aktuelle tiltak

Smitteoppsporing: Lusa smitter fortere enn den oppdages, dermed har den lett spillerom. Men det går an å drive smitteoppsporing på følgende måte: Mål avstanden fra hodebunnen til ytterste egg. Håret vokser 1 cm i måneden. Dermed kan man regne seg tilbake til smitte-tidspunkt og eventuelt varsle de familier de har hatt kontakt med.

Husk: Lus er ufarlig, det sprer ingen sykdommer og er ingen urenslighetssykdom.

Dagfinn Haarr, Smittevernlege(12.10.2002)