



# Hoofdluis

Versie oktober 2007

Dit stappenplan is een aanvulling op de LCI-richtlijn. De LCI spreekt zich niet uit over de taakverdeling tussen disciplines. Echter, het is vanzelfsprekend dat de arts infectieziektebestrijding ofwel de arts jeugdgezondheidszorg bij hoofdluis casuïstiek betrokken is volgens de interne werkafspraken van de betreffende GGD. Het is ook van interne werkafspraken afhankelijk of de sociaal verpleegkundige jeugdgezondheidszorg of infectieziektebestrijding hoofdluis casuïstiek afhandelt.

## Doelen

- De ouder/verzorger weet hoe hoofdluis zich verspreidt en hoe verspreiding kan worden voorkomen.
- De ouder kan de hoofdluisbehandeling op een doeltreffende manier uitvoeren en weet welke aanvullende hygiënemaatregelen genomen moeten worden.
- De ouder heeft inzicht in welke maatregelen nodig zijn ten aanzien van de overige gezinsleden.
- De ouder informeert de contactpersonen van het kind, inclusief de leiding van het kindercentrum/ de leerkracht van school.

Aanvullend bij hardnekkige hoofdluisproblematiek:

- De school, kindercentrum of andere betrokken instelling is op de hoogte van de rol van de GGD.
- Stigmatisering van betrokkenen is voorkomen.

## Stap 1 Melding

1. Leg de vraag, melding of het signaal vast.
2. Daarbij is belangrijk:
  - de naam van het kindercentrum/ de school en contactpersoon;
  - of het een hardnekkige problematiek betreft;
  - Heeft de instelling een hoofdluisprotocol en wat is hiermee gedaan rond deze casus?

## Stap 2 Interventies

### 2.1 Planning

- Neem contact op met de patiënt of de ouder, of vraag de instelling of zij de ouders benaderen om met de GGD contact op te nemen i.v.m. de privacy.
- Beantwoord de vraag meteen of maak een belafsprake op korte termijn (bij voorkeur dezelfde dag of een dag later).
- Gebruik de [Beslisboom Huisbezoek](#) als handvat bij de beslissing om wel of niet op huisbezoek te gaan.

### 2.2 Bronopsporing en contactonderzoek

- Vraag naar andere gevallen van hoofdluis in de omgeving van het kind.
- Vraag de andere contacten te informeren naar bijvoorbeeld vriendjes, de sportclub etc. Bied bij hardnekkige problematiek aan dit over te nemen.

- In geval van re-infectie navragen hoe er behandeld is en met welk middel behandeld is.
- Zorg dat het kindercentrum en/ of de school geïnformeerd wordt over de hoofdluisinfectie. Bij een re-infectie doet de GGD dit. Uiteraard kan in individuele gevallen hiervan afgeweken worden
- Vraag of er op school een hoofdluisproject wordt uitgevoerd, en of er adequate informatie wordt verstrekt, indien de besmetting hoogstwaarschijnlijk op school heeft plaatsgevonden. Zo niet, stimuleer bij de directie de start van een hoofdluisproject.

## 2.3 Signaleren en verwijzen

- Verwijs naar de huisarts wanneer er contra-indicaties zijn voor behandeling. (bv. kapotte hoofdhuid door krabben of huidaandoening op het hoofd)
- Signaleer stigmatisering en taboesfeer rond het onderwerp en maak dat bespreekbaar.
- Signaleer of er sprake is van een re-infectie.

## 2.4 a Voorlichting bij eerste infectie

- Geef telefonisch voorlichting over behandeling van het kind en de aanvullende maatregelen in het gezin.
- Stuur de actuele hoofdluisinformatie.
- Verstrek in overleg met de ouder, school, kindercentrum of club folders aan de contacten van het kind. Zie [www.rivm.nl/hoofdluis](http://www.rivm.nl/hoofdluis).

## 2.4 b Voorlichting bij re-infectie

- Bespreek de behandelwijze aan de hand van het stappenplan. Laat de ouder vertellen op welke wijze er behandeld is.
  - o bepaal of er stappen zijn overgeslagen en geef zo nodig opnieuw uitleg óf
  - o constateer dat de behandeling op een juiste wijze wordt uitgevoerd.
- Overweeg een huisbezoek door een sociaal verpleegkundige. Dit gebeurt uitsluitend als je inschat dat een face to face contact de voorlichting effectiever zal maken en de behandeling niet op een juiste wijze is uitgevoerd.
- Verstrek in overleg met de ouder, school, kindercentrum of club folders aan de contacten van het kind. Bespreek de preventieve maatregelen zo nodig met de leiding.

## 2.5 Netwerk/advisering

- Wanneer de afdeling infectieziekten de casuïstiek afhandelt informeer dan de afdeling JGZ als het een kind van een basisschool betreft. De afdeling JGZ initieert op scholen hoofdluisprojecten.
- Als het gaat om een hardnekkig probleem en de afdeling infectieziekten de casuïstiek afhandelt bespreek dan de casus met de JGZ-verpleegkundige. De sociaal verpleegkundige JGZ kan op huisbezoek gaan of andere hulpverlening inschakelen.

## 2.6 Registratie en rapportage

- Registreer de melding in het registratieprogramma en in het JGZ dossier.

## Stap 3 Evaluatie

1. Spreek met de ouders/ school of kindercentrum af dat men opnieuw telefonisch contact opneemt wanneer de klachten niet over gaan en zorg dan voor ondersteuning van de sociaal verpleegkundige JGZ.
2. Na de overdracht naar JGZ, heeft de sociaal verpleegkundige infectieziekten geen bemoeienis meer.
3. Beoordeel of met de genomen stappen de doelen zijn behaald.