

BANANAS HANDOUT

Head Lice

Head lice infestations are a common problem in child care facilities and schools for reasons that aren't clearly understood. It is clear, however, that head lice are not a sign of poor hygiene and that children from all socioeconomic groups are affected.

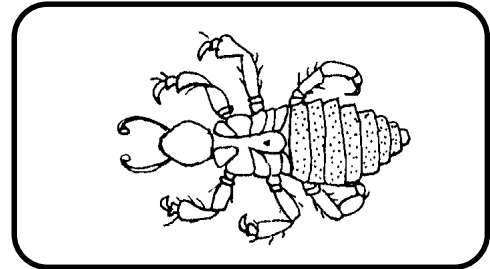
Although lice do not pose a real danger to humans, the thought of them infesting our children is upsetting. And, getting rid of them is a real nuisance! Knowing the facts ahead of time helps reduce anxiety.

The louse is a bloodsucking insect that lives its entire life on a person's head. Ordinarily it does not live on animals other than humans. It exists in three forms – the egg or nit, the nymph and the adult. The egg or nit is yellowish to grey-white and is about the size of a pin-head. It attaches itself to the hair shaft within a quarter inch from the scalp by a cement-like substance. Small clusters of nits are usually found around the nape of the neck and behind the ears. Nits found farther along the hair shaft are either dead or hatched. About one week after the egg is deposited, it hatches a nymph. The nymph looks like an adult but it is not able to reproduce for another 8-10 days.

Frequent head scratching may be the only symptom. So, unless you know that the child has been in close contact with someone who has head lice, you will probably not think to check the head. That's why an infestation may be well-established by the time it is discovered.

Parents and child care providers are often reluctant to reveal the presence of head lice. There is still a stigma surrounding the problem. However, if your child or a child in your child care program becomes infested, you have a responsibility to inform others who come in close and frequent contact with the child. With this information, the other parents can periodically inspect their own children. If nits or lice are found, start treatment promptly and nip the problem in the bud ("nipped in the nit"). A child who has lice and has not been treated should not be allowed to attend child care.

Before treating a child, the diagnosis of lice should be confirmed either by a health care provider or someone very experienced in recognizing head lice infestations. Siblings, parents and intimate contacts – including caregivers – should be examined the same day and start the treatment at the same time.



There are two types of lice treatments currently on the market: nonprescription (RID, Triple X, Nix and A 200 Pyninate) and prescription. Discuss their advantages and disadvantages with your pharmacist or physician. Most treatments will require a repeat application 7-10 days after the first application. Read and follow the directions carefully, especially when treating infants, pregnant or nursing women or people with extensive scratches on their heads or necks. Use of mayonnaise, vaseline or kerosene is not recommended.

After using the shampoo, cream or lotion, the dead nits must be removed from the hair – a truly tedious job which will extend over several days. One effective method is using a metal nit comb available at pharmacies.

After treating the people, you should treat the environment. Launder clothing, head gear and bed linens in hot water and dry in a dryer. Non-washable items can be placed in airtight plastic bags and stored for two weeks, which should kill any eggs. Consider how the infestation might be spread – a toy corner with dress-up hats and veils or a favorite storytime rug that everyone likes to lie on. See that these items are either vacuumed well or thrown in a hot dryer for 20 minutes.

A treated child may return to school or child care within 24 hours if the nits have been removed. You will need to routinely reinspect the child's head to make sure s/he has not been reinfested. A good schedule for inspecting your child's head is to do it on Fridays after school or child care so you can treat the child on the weekend or do it on Monday morning before school or child care so you can keep your child home that day if lice are present.

For more information, call your physician, clinic, health department vector control or the Child Care Healthline (800) 333-3212. Visit www.HeadLice.org for additional information on treatment and how to identify head lice.

© 1978 BANANAS, Inc. Oakland, CA. Revised 2003.

BANANAS HANDOUT

Liendres y Piojos

Muchos centros infantiles, hogares y escuelas han estado reportando casos de niños con liendres. Aunque no se conocen claramente los motivos, este es un problema común y no necesariamente tiene que ver con la higiene.

Ha pesar que las liendres no representan un verdadero peligro humano la idea que infecten a nuestros niños es un verdadero fastidio, lo mismo que eliminarlas. Conocer sus factores por anticipado ayuda a disminuir la ansiedad.

El piojo o liendre es un insecto que chupa la sangre y vive en las cabezas de la gente. Generalmente no vive en ningún animal, excepto la gente. Existe en tres formas: como huevo, larva o adulto. El huevo o liendre es de color amarillento o blanco grisáceo y más o menos del tamaño de una cabeza de alfiler. Se pega a la raíz del cabello con una sustancia parecida al cemento, como a un cuarto de pulgada del cuero cabelludo. Generalmente se encuentran pequeños grupos de liendres alrededor de la nuca y detrás de las orejas. Las liendres que se encuentran a lo largo del cabello generalmente están muertas o ya han incubado.

Aproximadamente después de una semana que el huevo ha sido depositado se incuba una ninfa que parece adulta, pero que no puede reproducirse hasta después de 8 a 10 días. Nuevamente: las liendres se encuentran mayormente detrás de las orejas o en la nuca.

Su único síntoma podría ser rascarse la cabeza frecuentemente. De modo que si usted no sabe si el niño ha estado en contacto directo con alguien que tiene piojos probablemente no se le ocurrirá revisarle la cabeza. Por eso cuando se descubre la infección podría estar bien establecida.

Los padres de familia y las proveedoras de cuidado infantil a menudo no desean revelar la presencia de piojos. Tener piojos todavía es considerado un estigma. Sin embargo si su niño, o algún niño del programa de cuidados infantiles, se infecta, usted tiene la responsabilidad de informárselo a los que se encuentren en contacto directo y frecuente con el niño. Con esta información los otros padres pueden revisar periódicamente a sus propios niños. Si encuentra piojos o liendres comience un tratamiento inmediatamente y elimine el problema de raíz (elimine la liendre). No debería permitirse en el centro a un niño que tenga liendres y que no haya sido tratado.

Antes de curar a un niño el diagnóstico de tener piojos debería ser confirmado por su médico o clínica privada, o por una enfermera que visite el centro. Otros padres que hayan pasado por la misma experiencia podrían ser muy útiles en la identificación de los villanos. Los hermanos, padres, proveedoras y personas que estén en contacto directo con el niño deberían ser examinados el mismo día y comenzar un tratamiento al mismo tiempo.

Actualmente hay dos tipos de tratamientos comerciales para los piojos: sin receta médica (RID, Triple X, Nix y A-200 Pyrinate) y con receta médica. Discuta sus ventajas y desventajas con su farmacéutico o médico. La mayoría de tratamientos requieren una segunda aplicación, 7 a 10 días después de la primera vez. Obedezca las direcciones cuidadosamente.

Después de usar el champú, la crema o loción, deben removerse las liendres muertas del cabello, una tarea muy aburrida que podría demorarse varios días. Un método muy efectivo es peinarse varias veces el cabello con un peine de metal de dientes muy finos.

Después de curar a la gente debería desinfectar el ambiente: lavar la ropa, los artículos para la cabeza y la ropa de cama con agua caliente y secarlas en la secadora. Los objetos que no puedan lavarse se pueden colocar en una bolsa de plástico donde no les entre el aire durante 2 semanas, esto matará las liendres. Piense cómo podría extenderse la infección: un rincón con los sombreros y velos para jugar, peines y cepillos, audífonos, colgadores de ropa atestados, una alfombra favorita donde se narran cuentos y les gusta acostarse a todos... Asegúrese de pasar bien la aspiradora por estas áreas o de ponerlas en una secadora caliente durante 20 minutos.

Un niño tratado puede regresar a la escuela o al centro después de 24 horas, dependiendo del consejo del médico o de las normas del programa. Revisar las cabezas de vez en cuando asegurará que no se vuelvan a infectar y eliminará el problema. Un buen horario para revisar la cabeza de su niño son lo viernes después de la escuela o el cuidado infantil y mantener al niño en casa si le encuentra liendres.

Si tiene preguntas llame a su médico, clínica, departamento de salud o Healthline (línea de salud) (800) 333-3212. Para más información, visite www.Piojo.org.

© 1978 BANANAS, Inc. Oakland, CA. Revised 2003.