Patienteninformation
Verhalten bei Fernreisen

Muss ich mich impfen lassen?
Grundsätzlich sollten Sie natürlich generell einen aktuellen Impfstatus gemäß geltender Empfehlungen der Ständigen Impfkomission (STIKO) haben. Für eine Fernreise ist darüber hinaus die Bewertung der individuellen Gefahrensituation essenziell: Ein Rucksackreisender, der im Zelt übernachtet ist anderen Risiken ausgesetzt als ein Pauschalurlauber, der sich nur innerhalb einer Hotelanlage bewegt.
Für eine sinnvolle Beratung ist hier die Expertise Ihres Hausarztes gefragt: nur er kann unter Kenntnis Ihrer persönlichen Situation eine Aussage zur Notwendigkeit von Schutzimpfungen treffen, die eigene Recherche auf einem Onlineportal kann dies hingegen nicht ersetzen!

Wie kann ich gegen Reisedurchfall vorbeugen?

- Leitungswasser nur abgekocht trinken (unter 2000m eine Minute kochen, über 2000m drei Minuten kochen)
- kohlensäurehaltige Getränke aus verschlossenen Flaschen trinken (Kohlensäure „schützt" vor in Flaschen abgefülltem Leitungswasser und hemmt außerdem die Vermehrung von Keimen)
- Heißgetränke sind hygienisch unbedenklich
- Verzicht auf Eiswürfel
- Verzehr von rohem Obst oder Gemüse nur wenn dies ausreichend geschält werden kann
- erhitzte Speisen sollten beim Verzehr noch dampfen
- insgesamt: „boil it, peel it or forget it"
- wenn möglich auf die Einnahme von sog. Protonenpumpenblockern (Pantoprazol, Omeprazol) verzichten

... und wenn es mich erwischt hat?

- ausreichende Flüssigkeitszufuhr (vorrangig gezuckerte Getränke)
- Ausgleich des Verlustes durch eine handelsübliche Elektrolytlösung (z.B. Elotrans®) oder eigene Herstellung einer Lösung:
  - 1l abgekochtes Wasser
  - 1 Teelöffel Kochsalz
  - 8 Teelöffel Zucker
  - 1 zerdrückte Banane
- Schonkost im Sinne einer „BRAT"-Diät:
  - Bananen
  - Reis
  - Apfelmus
  - Toast
- Verkürzung der Durchfallepisode mit z.B. Tannacomp® Filmtabletten (bis 4 x 2 Tbl. täglich)
- bei starken Bauchschmerzen, Fieber oder blutigen Stühlen ggf. Antibiotikum, z.B. Azithromycin 500mg 1x täglich für 3 Tage (auf eigene Verantwortung - für diese Indikation nicht zugelassen)

Was kann ich gegen von Stechmücken übertragene Krankheiten, insbesondere Malaria tun?
Insbesondere bezüglich der Malariagefahr sollten Sie sich gezielt von uns beraten lassen. Meist ist hier die Empfehlung hinsichtlich einer notwendigen medikamentösen Prophylaxe oder einer Stand-By-Medikation erst nach Kenntnis der genauen Reiseroute und der Reisebedingungen möglich.
Der erste Schritt, eine solche übertragbare Erkrankung zu verhindern besteht aber in der Vermeidung von Stichen. Ein effektiver Mückenschutz kann letztlich das Risiko für durch Insekten übertragbare Erkrankungen um bis zu 90% senken. *Schutzmaßnahmen können abhängig von Aktivitätszeiten der betr. Insekten eingesetzt werden, so ist z.B. bezüglich der Malaria zwischen Morgen- und Abenddämmerung kein Schutz notwendig!*

Insektenschutz auf der Haut - sog. Repellents:

- durch Repellents Blockade von Geruchsrezeptoren der Anopheles-Mücke (Überträger der Malaria)
- Auftragen von DEET (z.B. Nobite® DEET Creme - großflächig ab 5. Lebensjahr verwendbar) auf die freien Hautflächen
- Sonnenschutzmittel ca. 30min vor Repellent auftragen
- Wiederholung nach 4 Stunden
- Faustregel: in den Tropen etwa 1 Tube/Woche nötig

Anpassung von Bekleidung/Umfeld:

- ca. 40% der Mückenstiche in den Tropen erfolgen durch die Kleidung (bei Verwendung von Haut-Repellents bis 80%)
- eher helle Kleidung wählen (dunkle Farben sind attraktiver für Insekten)
- dicht gewebte Stoffe (mechanischer Stichschutz)
- möglichst bedeckende Kleidung wählen (z.B. kein Ausflug im Bikini)
- nachts Benutzung von Moskitonetzen (Lochgröße 1,2-1,5mm)
- Imprägnierung von Kleidung und z.B. Moskitonetz
  - Permethrin (z.B. Nobite® Imprägnierspray - verwendbar ab 3. Lebensjahr)
  - mind. 2 Stunden vor Benutzung mit Abstand 40cm einsprühen
  - Schutz hält ca. 4 Wochen an
  - 200ml Sprühflasche reicht für ca. 9 Kleidungsstücke

Was soll ich in die Reiseapotheke packen?
Gegen alle Eventualitäten kann man nicht gerüstet sein. Andererseits ist es natürlich ärgerlich, wenn ein Reisedurchfall oder ein Bauchschmerz die Reisefreuden trübt. Neben Ihrer dauerhaft einzunehmenden Medikation ist es sinnvoll siche eine „Reiseapotheke" mit den folgenden Bestandteilen zu packen:

- Fieberthermometer (insbesondere bei Reise in Malaria-Risikogebiete)

Patienteninformation
Verhalten bei Fernreisen

- Splitterpinzette
- Zeckenzange oder -karte
- Wunddesinfektionsmittel (z.B. Octenisept®)
- Pflasterverband (mehrere Größen)
- sterile Kompressen
- Medikament gegen Durchfall: z.B. Tannacomp® Filmtabletten
- Antibiotikum: Azithromycin® 500mg (wirksam bei schwerem, blutigem Durchfall aber auch bei schwerem Atemwegsinfekt; verschreibungspflichtig!)
- Medikament gegen Übelkeit: Dimenhydrinat, z.B. Reisefit Hennig® Tabletten
- Krampflösendes Medikament: Butylscopolamin, z.B. Buscopan® Zäpfchen
- abschwellende Nasentropfen: Xylometazolin, z.B. Nasenspray ratiopharm®
- Schmerzmittel mit abschwellendem Charakter: z.B Ibuprofen 400mg
- Salbe gegen Reaktionen bei Insektenstiche: z.B. Fenistil® Gel
- abschwellende Salbe für kleine Verletzungen: Diclofenac, z.B. Voltaren® Gel
- je nach Beratungssituation Malaria-Notfallmedikament

Mein Flug dauert lange - muss ich gegen eine Thrombose vorbeugen?
Bei Flügen (oder Busfahrten), die länger als 4 Stunden andauern sollte zumindest über Vorbeugemaßnahmen nachgedacht werden. Nach folgenden Faktoren kann man das bestehende Thromboserisiko einordnen:

Risiko (mind. 1 Faktor)	**Maßnahmen:**
• alle Menschen, auch ohne Risiko	• regelmäßig kleine Bewegungsübungen • Zufuhr von mind. 250ml Flüssigkeit alle 2 Stunden • Verzicht auf Alkohol
• Einnahme von Hormonpille • Schwangerschaft • bekannte Thrombophilie (z.B. Faktor-V-Leiden-Syndrom) • gehäufte Thrombosen in der Familie • Alter über 60 Jahre • BMI über 25kg/m² • Körpergröße größer 1,85m oder kleiner 1,65	• wie oben, zusätzlich: • Antithrombosestrümpfe (bis zum Knie ausreichend) • möglichst Gangsitzplatz
• Thrombose in der Vorgeschichte • (aktive) bösartige Krankheit • Gipsverband • kurz zurückliegender chirurgischer Eingriff	wie oben, zusätzlich: • Heparin, z.B. Clexane® 0,4 subkutan 2 Stunden vor Abflug spritzen

Ihr Praxisteam des Facharztzentrums Allgemeinmedizin

Quellen:
[1] Stiefelhagen P: Reisediarrhöen - Vorbeugen ist schwieriger als heilen. MMW 2012(154); 9:26
[2] Buchard GD: Reisediarrhoe. Dtsch Med Wochenschr 2013; 138:1673-1686
[3] Kretschmer et al: Reisemedizin. 2. Auflage. Elsevier 2005.