

Gute Reise !



***Empfehlungen zum Gesundbleiben
bei beruflich bedingten Reisen
in die Tropen, Subtropen und/oder bei
Auslandsaufenthalten unter besonderen
klimatischen Bedingungen und
Infektionsgefährdungen***

Arbeitsmedizinischer Dienst
Alter Steinweg 4
20459 Hamburg

Inhaltsverzeichnis

1.	Allgemeine Empfehlungen.....	3
1.1	Vor dem Antritt der Reise	3
1.2	Während der Reise	3
1.3	Unfälle.....	4
1.4	Tiere.....	5
1.5	Schwimmen und Baden.....	6
1.6	Tauchen und Fliegen.....	7
1.7	Nach der Reise	7
2.	Impfungen und Erkrankungen	7
2.1	Allgemein empfohlene Impfungen	8
2.2	Durch Trinkwasser und Nahrung übertragene Krankheiten	9
2.3	Durch Insekten übertragene Krankheiten (Beispiele).....	10
2.4	Andere Übertragungswege.....	11
2.5	Beratung vor der Impfung.....	12
3.	Malaria – Schutz und Medikamente.....	13
3.1	Die Symptome einer Malaria ähneln anfangs denjenigen einer Grippe:.....	13
3.2	Schutz vor einer Malariainfektion an erster Stelle.	14
4.	Reiseapotheke	16
5.	Gesetzliche Grundlagen.....	17
6.	Versicherungsschutz auf Reisen	18

1. Allgemeine Empfehlungen

1.1 Vor dem Antritt der Reise

Sprechen Sie frühzeitig mit Ihrer Betriebsärztin/Ihrem Betriebsarzt, d.h. mindestens 6-8 Wochen vor der Abreise, weil bei evtl. fälligen **Impfungen** bestimmte Zeitabstände eingehalten werden müssen.



Sprechen Sie mit Ihrer Betriebsärztin/Ihrem Betriebsarzt über aktuelle oder zurückliegende **Erkrankungen**, z.B. Herz-Kreislauf-System, Atemwege, Verdauungsorgane, Nieren und Harnwege, Schilddrüse, Haut, Augen, Blutgefäße, Stoffwechsel- und Infektionskrankheiten (auch HIV/AIDS), neurologische und psychiatrische Erkrankungen, Allergien, Hals-, Nasen- und Ohrenerkrankungen sowie über kurze Zeit zurückliegende Operationen oder Knochenbrüche.

- ⇒ Bei **Schwangerschaft** sollte auch hierüber gesprochen werden.
- ⇒ Das Gleiche gilt, wenn Sie regelmäßig **Medikamente** einnehmen.
- ⇒ Eventuell besteht ein erhöhtes Risiko für eine Reisetrombose
- ⇒ **Bei bestimmten Vorerkrankungen muss von einer Reise abgeraten werden**

1.2 Während der Reise

Schon die Anreise kann recht strapaziös sein: lange Wartezeiten, Gepäcktransport, Klima- und Zeitonenwechsel mit Jet-lag, beengtes Sitzen im Flugzeug, trockene Kabinenluft, abgesenkter Luftdruck, behinderte Blutzirkulation in den Beinen und die Reisekrankheit können den Reisenden arg zu schaffen machen.

Medikamente gegen Reisekrankheit und regelmäßig einzunehmende Medikamente gehören ins Handgepäck! Bei einem erhöhten Thromboserisiko wird vor einer Flugreise die Gabe von Blutverdünnern empfohlen



Die häufigsten Krankheiten unterwegs sind Durchfall, Erkältungen und Sonnenbrand, gefolgt von Grippe, Gelbsucht, Malaria, Geschlechtskrankheiten und Typhus. Dagegen spielen Ebola, Pest und Cholera für den Reisenden so gut wie keine Rolle.

Sehr häufig sind dagegen **(Verkehrs-) Unfälle**, oftmals mit fatalem Ausgang.

Durch vernünftiges Verhalten kann man sich weitgehend schützen.



1.3 Unfälle

Unfälle sind die häufigste Todesursache auf Reisen (besonders **Verkehrsunfälle**). Steigen Sie nicht in jeden Bus; achten Sie auf den Zustand des Fahrzeugs, der Reifen und des Fahrers. Ist der Eindruck vertrauenerweckend? Ist der Bus überladen? Ist der Fahrer betrunken? Haben Sie gehörigen Respekt vor seinem unbekümmerten Fahrstil!

Mietwagen: gründlicher Checkup! Bremsen? Licht? (Ersatz-)Reifen? Werkzeug? Sicherheitsgurte? Informieren Sie sich über die Verkehrsbestimmungen und über die Straßenverhältnisse. Schnallen Sie sich an!!! Fahren Sie vorsichtig!!! Fahren Sie niemals nachts!!!

Motorrad: Tragen Sie einen Helm!!!



1.4 Tiere

Insekten wie z.B. Mücken, Fliegen, Zecken, Flöhe und Läuse können etliche Krankheiten übertragen, von der Malaria über das Gelbfieber bis hin zur Pest. Außerdem ist schon der Stich selbst unangenehm (oder gar gefährlich: Hornissen, Spinnen, Skorpione...).



Man kann sich nicht vollständig gegen Insektenstiche schützen. Tragen Sie zum Schutz helle langärmelige Hemden und Hosen sowie ggf. feste Schuhe oder Stiefel (Schlangen, Skorpione). Gehen Sie nicht barfuß!

Kontrollieren Sie Ihre Schuhe auf ungebundene Bewohner (z.B. Skorpione), bevor Sie sie anziehen!



Benutzen Sie Insektenschutzmittel! Nehmen Sie Ihre Malaria-Medikamente ein, und zwar regelmäßig!!! Siehe auch Kapitel "Malaria". **Schlafen Sie unter einem intakten(!) Moskitonetz**, am besten unter dem eigenen; Moskitonetze im Hotel sind oftmals löchrig!

Gehen Sie – vor allem in Gebieten mit Tollwut – Tieren, insbesondere Hunden, Katzen, Affen (und anderen Wildtieren) aus dem Weg!



Nach **Tierbiss** Wundreinigung mit einem Desinfektionsmittel oder mit Seife; dann unbedingt schnellstens zum Arzt!!! Informationen über das Tollwutrisiko in der Gegend einholen! Evtl. müssen mehrere **Tollwut-Impfungen nach dem Tier Biss** durchgeführt werden (gilt auch für vorgeimpfte Personen!).

Meiden Sie Ratten, Mäuse und andere **Nagetiere** – sie können gefährliche Krankheiten übertragen, z.B. die Pest und verschiedene sog. hämorrhagische Fieber (Lassa, Hanta).



1.5 Schwimmen und Baden

In tropischen **Binnengewässern** grundsätzlich vermeiden! Sie sind oft mit Keimen verseucht, die beim Verschlucken gefährliche Krankheiten wie Gelbsucht oder schweren Durchfall auslösen können.

Die Erreger der Bilharziose können durch die intakte Haut eindringen und langwierige Erkrankungen der inneren Organe verursachen. Nur in gechlorten Pools baden!

Beim Baden im **Meer** ist das Infektionsrisiko gering. Trotzdem kann es gefährlich sein: Strömungen, Felsen und heftige Brandung, aber auch Tiere wie Quallen, giftige oder bissige Fische, Anemonen, Seeigel usw. machen den Badenden zu schaffen. Erkundigen Sie sich! Tragen Sie Badeschuhe!



1.6 Tauchen und Fliegen

Nach dem letzten Tauchgang sollte bis zum Antritt eines Fluges mindestens 24 h vergehen (nach Tauchgängen mit Dekompressionsstopp ggf. länger). Grund hierfür ist die Gefahr einer Dekompressionskrankheit durch den niedrigen Kabinendruck.

1.7 Nach der Reise

Sollten Sie sich - besonders bei gesundheitlichen Beschwerden wie Durchfall, Hautausschlägen, Abgeschlagenheit - ärztlich untersuchen lassen.

- ⇒ **Bei Fieber sofort zur Ärztin/zum Arzt** – Malaria kann tödlich sein (manches andere auch).
- ⇒ Informieren Sie Ihr Ärztin/Ihren Arzt, wo Sie waren!!!

2. Impfungen und Erkrankungen

Um nicht in Zeitnot zu geraten, sollten Sie sich rechtzeitig (evtl. mehrere Monate vor Abreise) einen Impfplan erstellen lassen. Bei einigen Impfungen müssen zeitliche Abstände eingehalten werden; der Impfschutz tritt in der Regel frühestens 10-14 Tage nach Impfung ein.

Bei beruflich bedingten Auslandsaufenthalten kann die Betriebsärztin/der Betriebsarzt notwendige Impfungen und die evtl. erforderliche Malaria-Vorbeugung verordnen. Die Kosten trägt der Arbeitgeber.



2.1 Allgemein empfohlene Impfungen

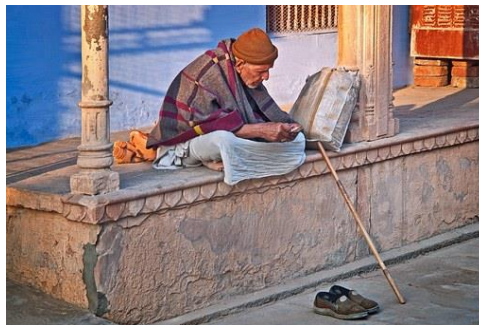
Unabhängig von Ihrem Reiseziel sollte ein ausreichender Impfschutz gegen Tetanus, Diphtherie und Keuchhusten vorhanden sein. Wenn die letzte Impfung länger als 10 Jahre zurückliegt, ist eine Auffrischimpfung erforderlich. Bei bestimmten Reisezielen sollte der Impfschutz gegen Polio (Kinderlähmung) überprüft und ggf. ebenfalls aufgefrischt werden

Tetanus (Wundstarrkrampf) wird durch Bakterien verursacht, die durch Wunden (auch nicht sichtbare) in den menschlichen Organismus eindringen. Dies kann bei Unfällen oder z.B. durch Arbeiten im Garten erfolgen, da diese Bakterien überall im Erdboden vorhanden sind. Nach der Infektion kommt es durch bakterielle Giftstoffe zu schmerzhaften Muskelkrämpfen und Lähmungen; der Verlauf ist häufig tödlich. Schutz ist nur durch Impfung zu erreichen.

Diphtherie ist eine bakterielle Infektion entweder der Schleimhäute der oberen Atemwege oder - in tropischen Ländern häufig - der verletzten Haut. Die Bakterien bilden Giftstoffe, die zu einer Schädigung des Herzens, der Nieren und des Nervengewebes mit hoher Sterblichkeitsrate führen. Die Impfung bietet wirksamen Schutz.

Keuchhusten gehört zu den gefährlichsten bakteriellen Infektionserkrankungen des Säuglingsalters mit heftigen Hustenanfällen und Atemnot. Da es keinen andauernden Immunschutz gibt, können auch Erwachsene erkranken (trockener, hartnäckiger Husten über mehrere Wochen). Der Keuchhusten wird durch Tröpfcheninfektion von Mensch zu Mensch übertragen und kann ggf. mit Antibiotika behandelt werden.

Poliomyelitis („Polio“, „Kinderlähmung“) wird durch Viren verursacht. Die Bezeichnung „Kinderlähmung“ ist irreführend, da diese Erkrankung auch bei Erwachsenen vorkommt. Die Infektion kann zu Lähmungen der Extremitäten und zu Atemlähmungen führen. Schutz ist nur durch Impfung zu erreichen. In einigen tropischen Ländern kommt die Poliomyelitis noch vor.



2.2 Durch Trinkwasser und Nahrung übertragene Krankheiten

Die häufigste Erkrankung, die bei Reisen in tropische oder subtropische Länder auftritt, ist der **Durchfall**. Ursache ist eine Infektion über „Trink“-Wasser oder verunreinigte Nahrungsmittel. Die wichtigste Maßnahme zur Vermeidung von Durchfällen besteht darin, diese Infektionsquellen zu meiden (s. auch „Allgemeine Empfehlungen“).

Hepatitis A (Infektiöse Gelbsucht; Leberentzündung) ist eine Virusinfektion, die durch verunreinigtes Trinkwasser oder Nahrungsmittel erworben wird. Das Infektionsrisiko ist in tropischen und subtropischen Ländern hoch. Auch in Südeuropa ist die Krankheit nicht selten. Die Hepatitis A zählt zu den am häufigsten Reiseinfektionen. Wirksamer Schutz wird durch Impfung erreicht.

Typhus ist eine gefährliche Allgemeinerkrankung, die durch bestimmte Bakterien (*Salmonella typhi*) hervorgerufen wird und u.a. schwere Durchfälle verursacht. Die Erkrankung kann sich mehrere Wochen hinziehen. Typhusbakterien können auch nach Genesung noch lange Zeit mit dem Stuhl ausgeschieden werden. Impfstoff ist verfügbar, bietet aber nur einen mittelmäßigen Schutz. Die Behandlung erfolgt mit Antibiotika. Todesfälle kommen trotz Therapie gelegentlich vor.

Cholera ist eine bakteriell verursachte schwere Durchfallerkrankung, die zu massiven Wasser- und Salzverlusten führt. Sie wird meist über mit Fäkalien verunreinigtes „Trink“-wasser übertragen und verläuft oftmals tödlich.

Obwohl die Cholera weit verbreitet ist, sind europäische Reisende praktisch nicht betroffen, da es sich vor allem um eine Erkrankung der Slum-Bevölkerung handelt, mit der die meisten Reisenden wenig Kontakt haben. Der gegenwärtig verfügbare Impfstoff bietet nur einen mittelmäßigen Schutz und verhindert eine Übertragung nicht.



2.3 Durch Insekten übertragene Krankheiten (Beispiele)

Vor Insektenstichen schützen weite langärmelige Hemden oder Blusen und lange Hosen (am besten aus hellen, leichten Baumwollstoffen) sowie insektenabweisende Mittel (z.B. Autan® oder Nobite®-Haut). In der Nacht leistet ein Moskitonetz gute Dienste. Das Infektions-Risiko sinkt durch diese Maßnahmen deutlich.

Kleidungsstücke und Moskitonetze kann man zudem mit speziellen Chemikalien imprägnieren.



Gelbfieber ist eine Virusinfektion, die durch tag- und nachtaktive Stechmücken im tropischen Afrika und Südamerika übertragen wird. Die Erkrankung verläuft häufig tödlich. Ein sehr wirkungsvoller Schutz ist durch Impfung zu erreichen.

Einige Länder verlangen bei Einreise den Nachweis einer Gelbfieber-Impfung; die Einreise wird anderenfalls verweigert (Impfung mindestens 10 Tage vor Einreise! Eintrag im Impfpass).

Bestimmte Stechmücken (Anopheles) übertragen während der Dämmerung und nachts beim Blutsaugen die sehr gefährliche **Malaria**. Die Mücken halten sich meist in der Nähe ihrer Brutplätze am Wasser auf (auch Pfützen und Regentonnen), stechen aber auch in Innenräumen.

Die Erreger sind winzige einzellige Parasiten (Plasmodien). Eine Impfung gibt es bisher nicht.

Zur medikamentösen Vorbeugung verweisen wir auf unsere Empfehlung für die Malaria-Prophylaxe (siehe Kapitel "Malaria").

Das Virus der Frühsommer-Meningo-Enzephalitis (**FSME**) wird durch Zeckenbiss auf den Menschen übertragen und führt zu einer Entzündung des Gehirns und der Hirnhäute. In den (Sub-)Tropen kommt das Virus nicht vor, aber in vielen Regionen Nord-, Mittel- und Osteuropas und im asiatischen Teil Russlands. Die Impfung ist gut wirksam.

Stechmücken übertragen im Süden Asiens das Virus der **Japan-Enzephalitis** (Gehirnentzündung). Die Krankheit ist gefährlich, aber bei Reisenden sehr selten. Sie kommt vor allem in bäuerlicher Umgebung vor (Reisanbau, Schweinezucht). Die Schutzimpfung ist gut wirksam.

In den (Sub-)Tropen weit verbreitet und auch in Europa auf dem Vormarsch ist das **Dengue-Fieber**, eine unangenehme („Knochenbrecher-Fieber) und potentiell tödliche Viruserkrankung. Die Übertragung geschieht durch tagaktive Stechmücken. Daher sollte man auch tagsüber auf ausreichenden Mückenschutz achten. Eine besondere Vorsicht ist in der Nähe von stehenden Gewässern und Tümpeln geboten. Eine Impfung steht nicht zur Verfügung. Die Behandlung erfolgt rein symptomatisch.

Daneben gibt es weltweit eine **Vielzahl weiterer durch Insekten übertragener Infektionskrankheiten**, deren Darstellung der Rahmen dieser Broschüre sprengen würde. Hier sei auf die einschlägige tropen- und reisemedizinische Fachliteratur verwiesen.



2.4 Andere Übertragungswege



Hepatitis B (infektiöse Gelbsucht; Leberentzündung) ist eine Virusinfektion und wird über menschliche **Körperflüssigkeiten** (Blut oder Sexualkontakte) übertragen. In ca. 5 –10% der Fälle wird die Erkrankung chronisch und kann zu schweren Leberschäden führen. Der Schutz vor einer Infektion erfolgt durch entsprechende Verhaltensmaßnahmen (i.v.-Drogenkonsum, ungeschützte Sexualkontakte, Tätowierungen usw. vermeiden!) oder durch die sehr wirksame Impfung.

Ähnlich werden **Hepatitis C** und das Humane Immundefizienz-Virus (**HIV**; „**AIDS**“) übertragen; gegen beide Krankheiten gibt es derzeit keine Impfung.

Tollwut ist eine Viruserkrankung, die **immer tödlich** verläuft. Die Übertragung erfolgt über den **Speichel infizierter Tiere, v.a. Bisse**. Ein besonderes Infektionsrisiko besteht für Personen, die viel mit Tieren zu tun haben wie Jäger, Zoologen usw., Höhlenforscher (Fledermäuse!) und für Personen, die in gefährdeten Gebieten zu Fuß unterwegs sind (streunende Hunde und Katzen; Affen!). Gut wirksamer Impfstoff steht zur Verfügung.



Nach dem Biss durch ein tollwutverdächtiges Tier sind (trotz einer hoffentlich zuvor regulär durchgeführten vorbeugenden Schutzimpfung) sind zusätzliche Impfungen nötig!!!

Die **Gehirnhautentzündung** (Meningitis) durch Meningokokken (weltweit verbreitete Bakterien) wird durch **Anhusten, Anniesen usw. von Mensch zu Mensch**, insbesondere dann, wenn in gefährdeten Gebieten (besonders Afrika/Sahelzone und Südamerika) ein enger Kontakt zur einheimischen Bevölkerung besteht, wie z.B. in öffentlichen Verkehrsmitteln. Die Behandlung erfolgt mit Antibiotika. Mehrere gute Impfstoffe stehen zur Verfügung.



2.5 Beratung vor der Impfung

Um Impfkomplicationen zu vermeiden, müssen Sie Ihre Betriebsärztin/Ihren Betriebsarzt über Vorerkrankungen, aktuelle Erkrankungen und besondere Lebensumstände informieren: Akute Erkrankungen (aktuell oder in den letzten 3 Monaten) z.B. Fieber, Unwohlsein, schwere chronische Erkrankungen, z.B. Leukämie, Krebs, AIDS, Zuckerkrankheit, Leberentzündungen, chronisches Nierenleiden, allergisches Asthma, entzündlicher Gelenkrheumatismus, Tuberkulose, Epilepsie (Krampfleiden), Nervenleiden, Multiple Sklerose, Immunschwäche (angeboren, durch Infektion, durch Medikamente wie z.B. Kortison; Bestrahlung), Einnahme von Antibiotika, Allergien (v.a. Hühnereiweißallergie).

Bei Frauen: besteht eine Schwangerschaft oder stillen Sie derzeit?



3. Malaria – Schutz und Medikamente

Malaria ist weltweit eine der häufigsten Erkrankungen. In feuchtwarmen Klimazonen sterben an ihr jährlich Millionen Menschen. Durch den Ferntourismus in (sub-)tropische Länder treten auch in Deutschland jährlich mehrere hundert Malariaerkrankungen auf (darunter auch Todesfälle). In dieser Hinsicht **besonders kritisch sind viele Länder Afrikas südlich der Sahara**.

Malaria kommt in fast allen tropischen und zahlreichen subtropischen Ländern vor. In Höhenlagen über 2000 m besteht in der Regel kein oder nur ein geringes Malaria-Risiko. Großstädte in Asien und Südamerika sind häufig malariafrei (nicht immer!), in Afrika hingegen nicht.

Malaria ist immer eine ernste Erkrankung und häufig **lebensbedrohlich**. Der Erreger der Malaria, ein einzelliger Parasit wird durch Moskitos auf den Menschen übertragen. Eine direkte Übertragung von Mensch zu Mensch findet nicht statt.

3.1 Die Symptome einer Malaria ähneln anfangs denjenigen einer Grippe:

Fieber, Frösteln, Schüttelfrost, Kopf- u. Muskelschmerzen, gelegentlich Erbrechen, Durchfall und Husten. Patienten mit schwerer Malaria entwickeln eine Blutarmut. Kommt es zu Leber- und Nierenversagen, Krampfanfällen und Koma, kann die Erkrankung mit dem Tode enden. Die Erreger verbleiben manchmal Monate bis Jahre in der Leber, so dass auch Jahre nach der Infektion noch Malariaanfälle auftreten können.

Vor allem, wenn eine Behandlung nicht rechtzeitig eingeleitet wird, kann die Malaria tödlich verlaufen. Daher ist es wichtig, bei verdächtigen Symptomen während oder vor allem nach einer Reise in ein Malariagebiet **sofort** einen Arzt aufzusuchen und ihn auf die Reise hinzuweisen.

Die sofortige Behandlung ist lebensrettend!

Vorbeugen ist immer noch besser als Heilen!



Darum steht der

3.2 Schutz vor einer Malariainfektion an erster Stelle.

Am wichtigsten: **Moskitostiche vermeiden!** Ohne Moskitostich keine Malaria. Die Moskitos stechen in der Dämmerung und nachts.

Eine wirksame Vorbeugung besteht aus folgenden Maßnahmen:

- ⇒ intaktes (!) **Moskitonetz** verwenden. Als zusätzlicher Schutz kann das Netz mit dem Insektizid Permethrin (Nobite®) getränkt werden.
- ⇒ Tragen von langärmeliger, heller **Kleidung**, langen Hosen und Socken.
- ⇒ Anwendung von **mückenabweisende Mitteln** auf der Haut, z.B. Autan® oder Nobite®-Haut.
- ⇒ **Kleidung mit Insekten abweisenden Mitteln einsprühen**, z.B. Nobite®-Kleidung, da Moskitos auch durch dünne Kleidung hindurch stechen können.
- ⇒ evtl. auch Versprühen eines **Insektenschutzmittels im Schlafraum** oder Abbrennen einer **Moskito-Spirale** („mosquito-coil“).
- ⇒ **Klimaanlage** einschalten (Moskitos fliehen vor der Kälte).
- ⇒ Die weitere Malaria-Vorbeugung besteht in der **vorsorglichen Einnahme von Medikamenten** (Chemoprophylaxe).

Reisende in Malariagebiete sollten ihre Reisepläne unbedingt einige Wochen vor der Abreise mit ihrer Betriebsärztin/ihrem Betriebsarzt besprechen. Nur wenn hinreichend genaue Reisepläne vorliegen, ist eine Entscheidung möglich, wie die Chemoprophylaxe gestaltet werden muss.

Richten Sie sich immer nach den aktuellen Empfehlungen, da sich je nach Resistenz- und Medikamentenentwicklung kurzfristige Änderungen ergeben können.

Es ist sehr wichtig, die empfohlenen Dosierungen und Einnahmezeiten genau einzuhalten, um jederzeit einen ausreichenden Wirkstoffspiegel im Blut aufrechtzuerhalten.

Zur besseren Verträglichkeit sollten die Medikamente nach den Mahlzeiten eingenommen werden. Wichtig: auch nach Rückkehr aus einem Malariagebiet müssen die Malariamedikamente noch konsequent für einige Zeit weiter eingenommen werden (bis zu vier Wochen, je nach Medikament).



Medikamentöse Malaria-Vorbeugung

Eine *absolut* sichere medikamentöse Vorbeugung gegen Malaria gibt es nicht.

Die Auswahl geeigneter Medikamente wird dadurch erschwert, dass immer wieder resistente Erreger auftreten, bei denen die Medikamente nicht mehr wirken.

Grundsätzlich stehen mehrere Medikamente zur medikamentösen Vorbeugung zur Verfügung. Die Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation WHO und der Deutschen tropenmedizinischen Gesellschaft DTG werden regelmäßig aktualisiert. Selbstverständlich sollte man sich an diese Empfehlungen halten!

Welche Mittel für Sie geeignet sind, besprechen Sie mit Ihrem Arzt!

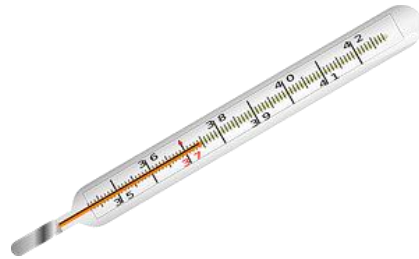
Wenn die Zeit bis zur Ausreise knapp ist, kann in Ausnahmefällen mit einer erhöhten Anfangsdosis („loading dose“) begonnen werden.

Notfallmäßige Selbstbehandlung („stand-by“-Therapie)

In vielen Malaria-Gegenden ist eine vorbeugende Medikamenteneinnahme nicht erforderlich; es sollte dann aber auf jeden Fall ein Notfallmedikament („stand-by“-Medikament) zur Behandlung bei Verdacht auf Malaria mitgenommen werden.

Es gibt verschiedene Medikamente zur Selbstbehandlung bei **Fieber** und **grippeähnlichen Symptomen**. Die entsprechenden Empfehlungen der WHO und der DTG werden regelmäßig aktualisiert. Besprechen Sie mit Ihrem Arzt, welche Medikamente für Sie geeignet sind.

Dies ist nur eine Notfallmaßnahme. Suchen Sie so bald wie möglich eine medizinische Einrichtung auf!



Bei jeder fieberhaften Erkrankung muss auch noch Monate oder Jahre nach der Rückkehr an die Möglichkeit einer Malaria gedacht und eine sofortige Blutuntersuchung veranlasst werden, auch wenn eine medikamentöse Malariaprophylaxe erfolgte.

Reisende, die **nach der Reise erkranken**, sollen sich nicht selbst behandeln, sondern sofort einen Arzt aufsuchen und ihn über die zurückliegenden Reisen informieren.



Nebenwirkungen von Malariamedikamenten

Alle Malaria-Medikamente können Nebenwirkungen haben. Leichte Übelkeit, gelegentliches Erbrechen, leichte Durchfälle oder Schlafstörungen sind kein Grund, das Medikament abzusetzen! **Wegen der Gefährlichkeit der Malaria sollten vorübergehende leichtere Nebenwirkungen hingenommen werden.** Wenn schwere Nebenwirkungen auftreten, muss der Reisende ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen und ggf. die Medikamente absetzen. Bestimmte Medikamente sind, wegen ihrer potentiellen Nebenwirkungen in besonderen Situationen oder für bestimmte Personengruppen nicht geeignet. Näheres erfahren Sie von Ihrem Arzt.

Bei Erbrechen der Medikamente

- ⇒ innerhalb von 30 Minuten nach Gabe: die komplette Dosis erneut einnehmen!
- ⇒ 30 - 60 Minuten nach Einnahme: die halbe Dosis nachgeben!
- ⇒ später als 60 Minuten nach Einnahme: Dosis gilt als aufgenommen, sodass eine Wiederholung nicht erforderlich ist.

4. Reiseapotheke



Für alle Eventualitäten ausgerüstet zu sein, ist prinzipiell nicht möglich. Die folgenden Angaben dienen als **Orientierungshilfe**, was ein Einzelreisender für den üblichen Bedarf und kleinere Notfälle bei sich haben sollte.

Wichtig:

Wie ist der Arzneimittelmarkt im Reiseland sortiert?

Wie lange und unter welchen Bedingungen halten sich die Reisenden dort auf?

Welche Einfuhrbestimmungen sind zu beachten?

Beispiel:

- ⇒ Mullbinden
- ⇒ 1 Päckchen steriler Verbandsmull, Watte
- ⇒ Wundpflaster 4 und 6 cm breit
- ⇒ Heftpflaster
- ⇒ elastische Binden
- ⇒ Fieberthermometer
- ⇒ kleine Schere, Splitterpinzette, (Zeckenzange)
- ⇒ Einmal-Handschuhe
- ⇒ antiseptische Wundsalbe oder Lösung zur Wunddesinfektion
- ⇒ Antihistamin-Salbe gegen Insektenstiche
- ⇒ (Fußpilz-Mittel)
- ⇒ (Augentropfen gegen Bindehautentzündung)
- ⇒ Mittel gegen Schmerzen, Fieber, Entzündungen (z.B. Acetylsalicylsäure, Paracetamol)
- ⇒ krampflösendes Mittel
- ⇒ leichtes Schlaf- oder Beruhigungsmittel
- ⇒ Mittel gegen Durchfall (z.B. Loperamid)
- ⇒ Steriles Material für Notfälle;
- ⇒ je 1 – 2 Einmalspritzen 2, 5, 10 ml
- ⇒ je 1 – 2 Einmalkanülen Nr. 1, 12, 16
- ⇒ Steri-Strips zur Wundrandadaption
- ⇒ Antibiotika (nach ärztlicher Beratung!!)
- ⇒ Malariamittel bei Reisen in ein Malaria-Gebiet (nach ärztlicher Beratung)

Medikamenten-Beipackzettel aufmerksam lesen, besonders achten auf Lagerung, Haltbarkeit, Anwendungsweise, Gegenanzeigen und Nebenwirkungen.

Zäpfchen können in der Tropenhitze leicht schmelzen!

Dinge, die unterwegs oft benötigt werden:

- ⇒ Ersatzbrille
- ⇒ Sonnenbrille
- ⇒ Taschenlampe
- ⇒ Sonnenschutzmittel mit hohem Schutzfaktor
- ⇒ Insektenschutzmittel
- ⇒ Mikropur® Tabletten zur Trinkwasserdesinfektion
- ⇒ Ohropax gegen nächtlichen Lärm
- ⇒ **Reise-Krankenversicherung**

Weitere Dinge je nach Bedarf

- ⇒ Bei Durchfall: viel trinken!
- ⇒ Rezept für einen brauchbaren Cocktail zum Flüssigkeitsersatz
 - ½ l schwarzer Tee
 - ½ l Orangensaft
 - 1 TL Salz
 - 1 EL Zucker

5. Gesetzliche Grundlagen



Der Arbeitgeber ist verpflichtet, arbeitsbedingte Gefährdungen zu ermitteln, zu bewerten und Schutzmaßnahmen abzuleiten. Dies gilt auch für Dienstreisen ins Ausland. Auf der Grundlage der Gefährdungsbeurteilung hat er für eine angemessene arbeitsmedizinische Vorsorge zu sorgen.

Für alle Tätigkeiten in den Tropen, Subtropen und bei Auslandsaufenthalten unter besonderen klimatischen Bedingungen und Infektionsgefährdungen ist eine **Pflichtvorsorge** zu veranlassen. Dabei wird vor allem geklärt, ob aufgrund der spezifischen Gefährdungen im Zielland besondere Schutzimpfungen oder Vorbeugungsmaßnahmen gegen Malaria erforderlich sind. Im Rahmen der Beratung werden Sie auch über die Besonderheiten Ihres Reiselandes informiert (hygienische Bedingungen, medizinische Versorgung).

Nach der Rückkehr aus einem Reiseland, für das eine Pflichtvorsorge erforderlich ist, muss der Arbeitgeber Ihnen eine nochmalige Vorsorge anbieten.

Bei allen anderen tätigkeitsbedingten Auslandsaufenthalten (z.B. bei geographischen Besonderheiten, z.B. Polarregionen) muss Ihnen eine Vorsorge ermöglicht werden (Wunschvorsorge).

Die Kosten für die arbeitsmedizinische Vorsorge und die erforderlichen Schutzimpfungen werden vom Arbeitgeber übernommen.



6. Versicherungsschutz auf Reisen

Bei Dienstreisen wird der **Versicherungsschutz** der Berufsgenossenschaft "mitgenommen", die Beschäftigten sind also auch bei Arbeitsunfällen im Ausland versichert. Es empfiehlt sich, dennoch eine Auslands-Krankenversicherung abzuschließen.

Bei Unklarheiten oder Fragen wenden Sie sich bitte an Ihren Betriebsarzt.



Fotos: Copyright von pixabay