

**Bitte beachten:** Dieser Reise-Gesundheits-Brief ist selbst nur ein **Musterbrief** und dient lediglich der Darstellung des Briefes selber und die Möglichkeiten seines Inhaltes. Dieser Musterbrief ist nicht aktuell und lässt keine Rückschlüsse auf die gegenwärtige Situation in den genannten Ländern und den erforderlichen Gesundheitsschutz zu!

**Martha Musterfrau**

Wanderweg 1

1000 Berlin

Erstellt am: 12.07.2004

Reiseland	Einreise-Datum	Reisebedingung
Kenia	01.08.2004	2
Tanzania	08.08.2004	2

**Rückkehrdatum: 15.08.2004**

**Reisebedingungen:**

Kategorie 1: Aufenthalt in ländlichen Gebieten / Individualreisen im Landesinneren.

Kategorie 2: Aufenthalt in Städten / organisierte Ausflüge in das Landesinnere.

Kategorie 3: Aufenthalt nur in Großstädten oder Touristenzentren.

Sehr geehrter Frau Musterfrau,

dieser Reise-Gesundheits-Brief wurde vom CENTRUM FÜR REISEMEDIZIN in Düsseldorf speziell für Ihre geplante Reise zusammengestellt. Er informiert Sie über notwendige und sinnvolle Maßnahmen zur Gesundheitsvorsorge, insbesondere über Impfungen und die ggf. notwendige Malariaprophylaxe. Die Angaben basieren auf internationalen Bestimmungen, Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation und wissenschaftlichen Fachgremien sowie auf aktuellen Meldungen über örtliche und regionale Krankheitsausbrüche in den jeweiligen Ländern. Die Informationen ersetzen nicht eine qualifizierte persönliche Beratung bei einem reisemedizinisch qualifizierten Arzt oder Apotheker, der auch persönliche Gesundheitsdaten berücksichtigen kann.

# Impfschutz für die geplante Reise

---

Sie sollten die Reise zum Anlass nehmen, auf der Grundlage Ihres Impfbuches und sonstiger Impfnachweise Ihren generellen Impfschutz überprüfen und ggf. auffrischen zu lassen. Besprechen Sie dazu die nachfolgenden Empfehlungen und Hinweise zu Impfungen und ggf. auch zur Malaria-Vorbeugung mit Ihrem Arzt. Er wird mit Ihnen gemeinsam prüfen, wogegen Sie ausreichend geimpft sind und wofür ein Impfschutz anlässlich Ihrer Reise aufgefrischt oder angelegt werden müsste. Bringen Sie dazu Ihr Impfbuch mit. Grundsätzlich kann jeder Arzt die Impfungen durchführen und benötigte Malaria-Medikamente rezeptieren. Nur eine ggf. anstehende Gelbfieberimpfung ist speziell zugelassenen Impfstellen vorbehalten. Die Anschriften hat Ihr Arzt oder Apotheker. Impfungen für die Reise sollte 10 Tage vor der Reise abgeschlossen sein.

## Impfvorschriften

Auf Ihrer Reise werden eventuell **Impfnachweise** (Eintragung im internationalen Impfpass) verlangt, unter Umständen auch abweichend von den geltenden internationalen Bestimmungen.

Für die folgenden Erkrankungen bestehen bei Ihrer Reise Impfvorschriften:

### Gelbfieber

## Impfempfehlungen

Für Ihre Reise und die von Ihnen angegebenen Reisebedingungen wird folgender Impfschutz empfohlen:

**Diphtherie, Hepatitis A, Polio, Tetanus**

## Was Sie über die einzelnen Impfungen und Krankheiten wissen sollten

### Gelbfieber

Durch Stechmücken übertragene, tropische Viruserkrankung. Keine Ansteckung von Mensch zu Mensch. Die Übertragung Mensch-Mücke-Mensch kann in besiedelten Gebieten zu epidemischen Ausbrüchen führen. Das Gelbfieber unterliegt einer strengen internationalen Melde- und Quarantänepflicht. Der Schutz beginnt ca. 10 Tage nach der Impfung und hält für mindestens 10 Jahre.

Gefährdung auf Ihrer Reise in:

Kenia

Tanzania

*Impfvorschrift:* Bei Direktflug aus Europa: **keine Impfungen vorgeschrieben.**

Bei einem vorherigen Zwischenaufenthalt (innerhalb der letzten 6 Tage vor Einreise) in einem der unten aufgeführten Länder (Gelbfieber-Endemiegebiete) wird bei Einreise eine gültige **Gelbfieber-Impfbescheinigung** verlangt (ausgenommen Kinder unter 1 Jahr).

Nach Angaben des tansanischen Gesundheitsministeriums ist die bisherige generelle Impfpflicht gegen **Gelbfieber** bei Einreise seit dem 01.01.2001 offiziell aufgehoben. In der Praxis wird der Impfnachweis seither zumindest von Reisenden aus Europa nicht mehr verlangt. Der Nachweis einer **Cholera**-Impfung ist in ganz Tansania nicht erforderlich. Abweichungen der Grenzbeamten von den eigenen Impfvorschriften sind in Einzelfällen nicht auszuschließen. Der Deutschen Botschaft sind in letzter Zeit allerdings keine Schwierigkeiten bekannt geworden.

Vor allem bei Reisen in das Landesinnere bzw. bei Aufenthalt außerhalb von Großstädten oder Touristikzentren wird die Impfung empfohlen.

### Endemiegebiete:

Benin · Bolivien · Brasilien · Burundi · Kamerun · Zentralafrikan. Rep. · Tschad · Kolumbien · Kongo, Rep. · Ecuador · Gabun · Ghana · Guinea · Guinea-Bissau · Guyana · Elfenbeinküste · Kenia · Liberia · Mali · Niger · Nigeria · Panama · Peru · Ruanda · Sao Tomé & Príncipe · Senegal · Sierra Leone · Somalia · Sudan · Suriname · Tanzania · Togo · Uganda · Burkina Faso · Venezuela · Kongo, Dem. Rep.

## Diphtherie

Risiko weltweit. Bakterielle Infektion, die meist durch Tröpfcheninfektion übertragen wird. Für einen Impfschutz sind zwei Injektionen im Abstand von 4-8 Wochen nötig. Eine dritte Injektion verlängert den Schutz auf 10 Jahre.

Gefährdung auf Ihrer Reise in:

Kenia, Tanzania

## Hepatitis A

Viruskrankheit der Leber (infektiöse Gelbsucht), übertragen durch Nahrung oder Trinkwasser in Gebieten mit mangelhafter Hygiene. Das Risiko ist aufgrund der von Ihnen genannten Reisebedingungen hoch, ein Impfschutz daher dringend anzuraten. Der Schutz der aktiven Impfung mit 1 Injektion beginnt nach 1-2 Wochen und hält nach einer Auffrischung 6-12 Monate später für mehr als 10 Jahre vor. Die passive Impfung (Gammaglobulin) mit sofortiger Schutzwirkung aber kurzer Wirkdauer sollte heute nicht mehr angewendet werden. Eine Blutuntersuchung VOR der Impfung ist bei älteren Personen sinnvoll; sind bereits Schutzstoffe nach früher durchgemachter Infektion nachweisbar, ist eine Impfung auch späterhin überflüssig.

Gefährdung auf Ihrer Reise in:

Kenia, Tanzania

## Polio

Poliomyelitis (Kinderlähmung) ist nicht nur eine Kinderkrankheit; sie gefährdet Erwachsene sogar stärker als Kinder. Die Infektion erfolgt vorwiegend über Nahrungsmittel und Trinkwasser. Das Polio-Virus ist zwar in Europa, Amerika und Australien weitgehend ausgerottet, in einigen Ländern Afrikas und Asiens aber noch aktiv. Aufbau bzw. Auffrischung eines Impfschutzes wird daher besonders anlässlich einer Reise empfohlen. Der Impfstoff wird heute bei uns nur noch gespritzt, nicht mehr geschluckt.

Gefährdung auf Ihrer Reise in:

Kenia, Tanzania

## Tetanus

Tetanus-Sporen finden sich weltweit überall in belebter und unbelebter Umgebung (Tiere, Erdreich etc). Über verschmutzte Wunden können sie den gefürchteten Wundstarrkrampf auslösen. Bagatelverletzungen sind auf Reisen häufig - ein Grund, an die sichere und gut verträgliche Impfung zu denken und sie alle 10 Jahre aufzufrischen, am besten mit einem Kombinationsimpfstoff, der auch gegen Diphtherie schützt. Beide Impfungen sind öffentlich empfohlen und werden für Versicherte von den Krankenkassen bezahlt.

Gefährdung auf Ihrer Reise in:

Kenia, Tanzania

## Malariavorkommen auf Ihrer Reise

---

Malaria wird durch einzellige Parasiten (Plasmodien) verursacht und durch bestimmte Stechmücken (Anophelen) übertragen. Leitsymptom ist Fieber, begleitet von Kopf- und Gliederschmerzen mit starkem Krankheitsgefühl. Schüttelfröste und Schweißausbrüche können vorkommen. Die "böartige" Malaria (tropica) hat eine Inkubationszeit von 7-12 Tagen. Sie kann rasch zu lebensbedrohlichen Zuständen mit Koma, Nierenversagen und Schock führen. Die "gutartige" Malaria (tertiana) kann nach 9-16 Tagen auftreten, bisweilen noch bis zu einem Jahr nach der Rückkehr. Spätere Rückfälle sowie eine dritte Art (Malaria quartana) sind extrem selten. Die Diagnose wird während der akuten Erkrankung durch den mikroskopischen Parasitennachweis im Blut gesichert, nachträglich kann sie noch durch spezielle Antikörperuntersuchungen geführt werden. Trotz zunehmender Resistenzprobleme ist die Malaria bei rechtzeitiger Behandlung i.d.R. heilbar.

## Malaria-Risiko auf Ihrer Reise

Sie besuchen auf Ihrer Reise ein oder mehrere Länder mit Malariavorkommen. Die folgende Übersicht stellt das jeweilige Malaria-Risiko dar. (Bei mehreren Reiseländern sind nur die genannt, in denen Malaria vorkommt). Gleichzeitig werden für die einzelnen Risikogebiete die offiziellen Prophylaxe-Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Tropenmedizin und internationale Gesundheit e.V. (DTG) aufgeführt, die sich primär an Veranstaltern von organisierten touristischen Reisen orientieren. Die dort verwendeten Abkürzungen sind am Ende der Tabellenübersicht erläutert.

Bei Nicht-Veranstalter-Reisen, bei Reisen in das Landesinnere (Reisebedingung 1), Abenteuerreisen abseits touristischer Pfade und bei Langzeitaufenthalten in einem Land sind eventuell Abweichungen von der genannten Prophylaxe angezeigt. Bei entsprechenden Reisen ist von daher eine kompetente Fachberatung durch einen reisemedizinisch fortgebildeten Arzt/Apotheker dringend zu empfehlen.

## Kenia

Risiko	Vorbeugung
Hohes Risiko im ganzen Land < 2500 m inklusive Städte; geringes Risiko in Nairobi und im Hochland > 2500 m; Malaria tropica > 85%; ganzjährig	X + Mef oder X + AtoPro oder X + Dox *
* Doxycyclin ist in Deutschland zur Malariavorbeugung nicht zugelassen, obwohl es von der WHO und von anderen Ländern zur Prophylaxe empfohlen wird und eine gute Wirksamkeit und Verträglichkeit besitzt. Da Doxycyclin nicht speziell für die Malariaphylaxe zugelassen ist, schließen die Hersteller eine Produkthaftung für die Malariaphylaxe-Anwendung aus.	

## Tanzania

Risiko	Vorbeugung
Hohes Risiko im ganzen Land inklusive Städte; Malaria tropica > 85%; ganzjährig	X + Mef oder X + AtoPro oder X + Dox *
* Doxycyclin ist in Deutschland zur Malariavorbeugung nicht zugelassen, obwohl es von der WHO und von anderen Ländern zur Prophylaxe empfohlen wird und eine gute Wirksamkeit und Verträglichkeit besitzt. Da Doxycyclin nicht speziell für die Malariaphylaxe zugelassen ist, schließen die Hersteller eine Produkthaftung für die Malariaphylaxe-Anwendung aus.	

### Abkürzungen:

X: Expositionsprophylaxe (Mückenschutz);  
ArtLum: Artemether/Lumefantrin (Handelsname: Riamet®);  
AtoPro: Atovaquon/Proguanil (Handelsname: Malarone®);  
Chl: Chloroquin (Handelsname: Resochin®, Weimerquin®, Chlorochin®);  
Dox: Doxycyclin (diverse Hersteller);  
Mef: Mefloquin (Handelsname: Lariam®);  
Pro: Proguanil (Handelsname: Paludrine®).

## Welche Prophylaxe Sie anwenden sollten

### Expositionsprophylaxe (Schutz vor Stechmücken)

Der Schutz vor Stechmücken hat heute in Anbetracht medikamentöser Resistenzen und Nebenwirkungen einen hohen Stellenwert. Hierbei handelt es sich um einen echten Infektionsschutz, da der Malaria-Erreger nicht in den Körper gelangt. Darüber hinaus dienen die Maßnahmen auch zum Schutz vor anderen insektenübertragenen Erkrankungen.

Malaria-Mücken sind nur in den Abend- und Nachtstunden aktiv. Wir nennen Ihnen einige Maßnahmen, die das Infektionsrisiko erheblich reduzieren:

- Aufenthalt in mückengeschützten Räumen während der Dunkelheit;
- körperbedeckende Kleidung im Freien nach Einbruch der Dämmerung;
- insektenabwehrende Mittel ("Repellents");
- Freihalten der Schlafräume von Mücken durch Erschlagen, Klimaanlage, Screens, evtl. Insektizide (als Aerosol, Verdampfer, Kerzen, Räucherspiralen etc.);
- Schlafen unter einem Moskitonetz.

### Chemoprophylaxe bzw. "stand-by" (Einnahme von Anti-Malariamedikamenten)

Neben einem konsequenten Mückenschutz ist zusätzlich die Einnahme bzw. Mitnahme von **Anti-Malaria-Medikamenten** nötig. Basierend auf den oben dargestellten Risikobeschreibungen zeigt die folgende Übersicht Empfehlungen zum medikamentösen Schutz ("Chemoprophylaxe") bzw. zur Notfalltherapie vor Ort ("stand-by") für Ihre Reise. Die Auswahl des für Ihre Reise richtigen Medikamentes bedarf auf jeden Fall der ärztlichen Beratung, insbesondere dann, wenn mehrere Möglichkeiten der medikamentösen Prophylaxe bestehen.

Für Ihre Reise kommt in Frage:

**Mefloquin** (Handelsname: Lariam®):

Dauer der Medikation: 1 Woche vor bis 4 Wochen nach Aufenthalt im Malariagebiet. Es ist vorteilhaft, mit der Einnahme von Mefloquin schon 2-3 Wochen vor der Einreise zu beginnen. Falls dabei Nebenwirkungen auftreten, können Sie noch rechtzeitig mit Ihrem Arzt nach einem geeigneten Ausweichpräparat suchen.

**oder** (als **Alternative** kommt auch folgendes Mittel in Frage)

**Atovaquon/Proguanil** (Handelsname: Malarone®):

Dauer der Medikation: 1-2 Tage vor bis 7 Tage nach Aufenthalt im Malariagebiet, wobei der Aufenthalt nicht länger als 28 Tage dauern soll.

**oder** (als **Alternative** kommt auch folgendes Mittel in Frage)

**Doxycyclin:**

Dauer der Medikation: 1 Tag vor bis 4 Wochen nach Aufenthalt im Malariagebiet. **Doxycyclin ist in Deutschland für das Anwendungsgebiet Malaria formal nicht zugelassen. Damit verbunden ist der Ausschluss der Produkthaftung durch den Hersteller.** Die Verwendung als Malaria-Medikament kann jedoch v.a. bei Unverträglichkeiten und Gegenanzeigen anderer Mittel von Bedeutung sein. Beachten Sie mögliche Nebenwirkungen (Photosensibilisierung, Magen-Darm-Symptome, Vaginalmykosen).

## Andere Infektionsrisiken

---

Hier finden Sie Krankheiten, die in Ihrem Reisegebiet saisonal, regional oder unter besonderen Umständen auftreten können, gegen die aber keine Impfung möglich ist. Beachten Sie auch in den Abschnitten AKTUELLE MELDUNGEN und WEITERE BEMERKUNGEN aufgeführte aktuelle Gesundheitsrisiken. Das Risiko muss nicht immer groß sein. Wichtig ist es, die Übertragungswege zu kennen und die sich daraus ergebenden Schutzmöglichkeiten zu beachten.

### **Bilharziose**

Synonyme: Schistosomiasis

In tropischen Ländern vorkommende parasitäre Erkrankung durch Pärcheneigel. Diese siedeln sich nach der Infektion in den Gefäßen der Blase oder der Leber (Blasen- bzw. Darmbilharziose) an. Die mit Stuhl oder Urin ausgeschiedenen Eier entwickeln sich erst in bestimmten Süßwasserschnecken zu infektionstüchtigen Larven; eine Ansteckung von Mensch zu Mensch ist nicht möglich. Die Larven bohren sich bei Kontakt mit verseuchtem Wasser durch die unverletzte Haut und gelangen in die Lebergefäße bzw. in die Blasengefäße. Die Zeit von der Infektion bis zum Beginn der Eiablage dauert 6-12 Wochen. Wenige Stunden nach der Infektion kann an der Eintrittsstelle eine vorübergehende Hautreizung auftreten, 4-6 Wochen später in einigen Fällen eine fieberhafte Allgemeinerkrankung, einige Wochen bis Monate danach Verdauungs- oder Blasenbeschwerden, wobei Blut im Urin Leitsymptome sind. Diagnose durch Blutuntersuchung sowie durch mikroskopischen Ei-Nachweis.

Kenia

Risiko landesweit, auch in den Küstenregionen.

» Die Gefährdung besteht ganzjährig.

Tanzania

» Die Gefährdung besteht ganzjährig.

### **Dengue-Fieber**

Synonyme: Siebentagefieber

Dengue- und verwandte Viren sind in den Tropen und Subtropen weit verbreitet. In diesen Regionen kommt es immer wieder zu Ausbrüchen mit zahlreichen Krankheitsfällen. Die Übertragung erfolgt nicht direkt von Mensch zu Mensch sondern ausschließlich durch Stechmücken. Die Inkubationszeit beträgt 5-7 Tage. Das Krankheitsbild ist grippeähnlich: Fieber, starke Kopf- und Gliederschmerzen, Druckschmerz hinter dem Auge, bisweilen flüchtige Hautrötung. Die akuten Symptome klingen nach etwa einer Woche ab, die Rekonvaleszenz mit allgemeiner Abgeschlagenheit kann sich jedoch länger hinziehen. Insgesamt ist die Erkrankung gutartig und heilt komplikationslos aus. Gelegentlich können ein schwerer Verlauf mit Blutungsneigung oder Schocksymptomen auftreten. I.d.R. sind v.a. Einheimische hiervon betroffen; Kinder eher als Erwachsene. Die Diagnose wird zunächst symptomatisch gestellt, sie kann später durch Blutuntersuchungen bestätigt werden.

Kenia

» Die Gefährdung besteht ganzjährig.

Tanzania

Risiko in Tanzania gering und auf küstennahe Landesteile nach ausgedehnten Regenfällen beschränkt.

» Die Gefährdung besteht ganzjährig.

## Aktuelle Meldungen aus den Reiseländern

---

### Kenia

**DARMINFEKTIONEN:** Risiko für DURCHFALLERKRANKUNGEN landesweit, örtliche CHOLERA-Ausbrüche gibt es derzeit im äußersten Süden der Küstenprovinz gegenüber der Insel Pemba. Nahrungs- und Trinkwasserhygiene beachten.

**LEBENSMITTELVERGIFTUNG:** Nach Verzehr größerer Mengen von Mais sind in der Zentralprovinz zahlreiche Einwohner erkrankt, einige verstorben. Das Gift (Aflatoxin), das beim Erhitzen nicht zerstört wird, stammt aus Schimmelpilzen, die sich unter ungünstigen Bedingungen auf dem Getreide bilden. In der Region, in der sich mehrere Nationalparks befinden, sollte vorübergehend auf Maisgerichte verzichtet werden.

**LEPTOSPIROSE:** Ein Ausbruch dieser bakteriellen Erkrankung innerer Organe wird aus der Western Province gemeldet. Die Infektion erfolgt über Ausscheidungen von Ratten und Mäusen in entsprechenden Biotopen.

**TOLLWUT:** Risiko landesweit, vor allem durch streunende Hunde. Nach Bissverletzungen oder verdächtigen Tierkontakten sofort Arzt aufsuchen, bei vorhersehbarem Risiko vorbeugende Impfung.

**HIV/AIDS:** In Kenia sind schätzungsweise über 3 Millionen Menschen mit dem HIV-Virus infiziert, über 1,5 Millionen sind bereits verstorben. Sexuelle Kontakte mit unbekanntem Partnern sind stark risikobelastet.

### Tanzania

**DARMINFEKTIONEN:** Risiko für DURCHFALLERKRANKUNGEN landesweit. CHOLERA gibt es wieder vermehrt im westlichen und südwestlichen Hinterland. Nahrungs- und Trinkwasserhygiene beachten.

**SCHLAFKRANKHEIT:** Im Verlauf der letzten Jahre sind einzelne Besucher der Serengeti-Nationalparks nach der Rückkehr erkrankt. Schutz vor Tsetsefliegen (Überträger, tagaktiv) beachten. Bei Verdacht (Reaktion an der Stichstelle, unklares Fieber) sofort Arzt aufsuchen.

**MAUL- UND KLAUSENSEUCHE:** Schwere Ausbrüche der Tierseuche werden derzeit von Sansibar gemeldet. Das Virus ist für den Menschen kaum gefährlich, kann aber durch ihn übertragen werden. Tierkontakte meiden.

**HIV/AIDS:** Tanzania zählt zu den Ländern mit der höchsten Durchseuchung: Die Zahl der HIV-Infizierten wird auf mehrere Millionen geschätzt. Bisher sind 130.386 AIDS-Kranke gemeldet. Sexuelle Kontakte mit unbekanntem Partnern sollten gemieden werden.

## Weitere Bemerkungen

---

keine

## Hinweise zum Klima

---

### Kenia

Im Norden trocken-heiß, sonst tropisch-wechselfeuchtes Klima mit zwei Regenzeiten (März bis Juni, Oktober bis Dezember);

gleichbleibend hohe Temp. an der Küste (Mombasa) 26-30° C, in den Höhenlagen niedriger: Nairobi 17° C.

### Tanzania

Überwiegend tropisches Hochlandklima mit Jahresmitteltemp. um 20° C; Küstenbereich ganzjährig tropisch-heiß (Jahresmittel um 26° C);

Regenzeit von Dezember bis Mai, in Äquatornähe zwei Regenperioden (März bis Mai und Oktober/November).

## Hinweise zur Hygiene

---

Die meisten Reisekrankheiten resultieren aus eigenem Fehlverhalten, vor allem in der Nahrungs- und Trinkwasserhygiene. Die betreffenden Verhältnisse sind in den einzelnen Ländern, selbst innerhalb eines Landes sehr unterschiedlich. Vor Ort müssen Sie immer selbst entscheiden, was Sie essen und trinken. Hierbei helfen wir Ihnen mit einigen grundsätzlichen Ratschlägen, die den Bedingungen Ihrer Reise angepasst sind.

Die folgenden Informationen beschreiben die hygienischen Bedingungen Ihrer Reiseländer und geben Ihnen praktische Verhaltenstipps.

## Kenia, Tanzania

Sie müssen landesweit mit Hygiene-Mängeln rechnen, auch in Städten und Hotels der gehobenen Klasse. Beachten Sie auf Ihrer Reise, besonders in Gebieten mit schlechteren Hygienebedingungen, folgende Grundsätze:

- Trinken Sie Wasser nur in abgekochter Form (z.B. Tee, Kaffee) oder konfektionierte Getränke aus Original-Behältern (Flaschen, Dosen);
- verwenden Sie Eiswürfel nur aus abgekochtem Wasser;
- essen Sie Speisen nur frisch zubereitet, ausreichend erhitzt und durchgegart (gekocht, gebraten, gegrillt - besonders Fleisch, Fisch, Schalentiere), nie roh und nicht, wenn sie länger als 2 Stunden ungekühlt aufbewahrt wurden;
- meiden Sie rohe oder unzureichend erhitzte Eier, z.B. "fried eggs" oder als Zutaten in diversen Desserts und Mayonnaisen;
- verzichten Sie auf rohe Milch (egal ob von Kuh, Schaf oder Ziege) und Milchprodukte wie Mixgetränke, meiden Sie Obst und rohes Gemüse, das nicht geschält oder mit sauberem Wasser gut gewaschen werden kann, insbesondere rohe Salate, Cremes, Speiseeis, Frischkäse;

Trotz aller Vorsicht lassen sich Hygiene-Fehler auf einer Reise nie ganz vermeiden. Häufigste Folge ist ein DURCHFALL ("Reisediarrhoe"), den Sie in der Regel selbst behandeln können:

- Nahrungsverzicht - kann sein, muss nicht sein;
- Medikamente - meist entbehrlich. Durchfallmittel zur Linderung sollten in Ihrer Reiseapotheke sein;
- Trinken - UNBEDINGT NOTWENDIG z.B. Tee, Fruchtsaft oder folgende Lösung: 1 Teelöffel Kochsalz, 1/2 Teelöffel Natriumbicarbonat (Backpulver), 1, 5 g Kaliumchlorid (3 Tabl.), 4 Teelöffel Traubenzucker oder 8 Teelöffel Haushaltszucker - auf 1 Liter sauberes, abgekochtes Wasser - Erwachsene davon je 2 Wassergläser pro wässriger Stuhlentleerung;
- ÄRZTLICHE HILFE erforderlich bei Dauer über 4 Tage, Fieber über 38 Grad, blutigem Durchfall, unstillbarem Erbrechen, anhaltend starkem Leibschmerz, schwerem Krankheitsgefühl, Schwangerschaft, Kind unter 6 Jahren.

## Hinweise zur Reiseapotheke

---

Die im folgenden aufgeführten Medikamente und Produkte sollten zur eigenen Sicherheit des Reisenden auf die Reise mitgenommen werden. Wichtig ist auch ein ausreichender Vorrat der Medikamente, die regelmäßig eingenommen werden müssen.

Für alle Eventualitäten ausgerüstet zu sein, ist prinzipiell nicht möglich. Für Notfälle sollte der Reisende bei sich haben:

- Verbandsmaterial (sterile Mullbinden, Watte, Wund-, Heftpflaster);
- Elastische Binden (8 und 10 cm), Mitella, Sicherheitsnadeln;
- Fieberthermometer, Schere, Pinzette, Zeckenzange, OP-Handschuhe;
- zur äußeren Anwendung: Wund-Desinfektionsmittel, Corticosteroid-Creme, Antihistamin-Salbe (Insektenstiche), Anti-Pilzmittel, Insekten- und Sonnenschutzmittel, einfache Augen- und Ohrentropfen;
- zur inneren Anwendung: Fieber-, Schmerz-, Schlaf/Beruhigungsmittel; Durchfallmittel; ggf. Malariamittel.

Nicht vergessen: Medikamente, die Sie ständig einnehmen müssen; evtl. Ersatzbrille.

Weitere Medikamente nach individuellem Bedarf in Abhängigkeit vom Reiseziel und den geplanten Aktivitäten während der Reise (Beratung durch Arzt und/oder Apotheker).

## **Nicht vergessen: Auslandskrankenversicherung**

---

Für die private Auslandsreise empfehlen wir Ihnen, grundsätzlich eine Auslandsreise-Krankenversicherung abzuschließen. Auch in Ländern mit Sozialversicherungsabkommen sind für bestimmte Leistungen zum Teil erhebliche Eigenanteile zu zahlen.

Hinzu kommt, dass die Kosten für einen krankheits- oder unfallbedingten Rücktransport nach Deutschland nur durch eine private Auslandsreise-Krankenversicherung abgedeckt werden. Von der gesetzlichen Krankenversicherung werden Rückführungskosten nicht erstattet.

Die Auslandskrankenversicherung sollte nach Möglichkeit Beistandsleistungen beinhalten. Dies bedeutet, dass Sie im Krankheitsfall über eine Notrufnummer administrative und bei Bedarf auch ärztliche Unterstützung durch die Krankenversicherung erhalten.

---

Dieser Reise-Gesundheits-Brief wurde nach bestem Wissen und neuestem Stand erstellt. Weitere Fragen oder persönliche Probleme besprechen Sie bitte mit Ihrem Arzt oder Apotheker. Das **Centrum für Reisemedizin** kann keine Haftung für eventuelle Schäden übernehmen, die auf angegebene oder fehlende Informationen zurückgeführt werden.

**Wir wünschen Ihnen eine gute Reise und gesunde Rückkehr!**

**Ihr Centrum für Reisemedizin**