

Malaria-Prophylaxe

Patienten- / Kunden-Information



Name: _____

Vorname: _____

Reiseziel(e): _____

Ihre Reise führt in ein Malariagebiet.
Sie sollten folgende Malaria-Prophylaxe
anwenden (Zutreffendes ist angekreuzt):

Mückenschutz (Expositionsprophylaxe)

Medikamentöse Prophylaxe:

Atovaquon / Proguanil

täglich 1 Tablette, 1–2 Tage vor Betreten bis 7 Tage
nach Verlassen des Malariagebietes

Doxycyclin 100 mg (als Monohydrat)

täglich 1 Tablette, 1 Tag vor Betreten bis 4 Wochen nach
Verlassen des Malariagebietes (in Deutschland zur Malaria-
Prophylaxe formal nicht zugelassen)

Mefloquin

wöchentlich 1 Tablette, 2–3 Wochen (spätestens 1 Woche)
vor Betreten bis 4 Wochen nach Verlassen des Malariagebietes

Chloroquin

wöchentlich 1 x 2 Tabletten, 1 Woche vor Betreten bis 4 Wochen
nach Verlassen des Malariagebietes

Beginn Ende

In der Reiseapotheke für eine Notfallbehandlung mitführen:

Dihydroartemisinin / Piperaquin

je 3 Tabletten als Einzeldosis (Regeldosis); Einnahme nüchtern
an 3 aufeinanderfolgenden Tagen zum gleichen Zeitpunkt
Die Dosierung und damit die Anzahl der Tabletten pro Tag ist
vom Körpergewicht abhängig:
36 bis < 75 kg 3 Tabletten
75 bis 100 kg 4 Tabletten
(Weitere Dosierungen siehe Packungsbeilage)

Artemether / Lumefantrin

je 4 Tabletten als Einzeldosis; Einnahme zur Mahlzeit in folgenden
Zeitabständen: 0, 8, 24, 36, 48 und 60 Stunden
(6 Dosen à 4 Tabletten = 24 Tabletten)

Atovaquon / Proguanil

je 4 Tabletten als Einzeldosis; Einnahme zur Mahlzeit
an 3 aufeinanderfolgenden Tagen zum gleichen Zeitpunkt

Alle Malaria-Medikamente sind verschreibungspflichtig.

Datum

Unterschrift des Arztes / beratenden Mitarbeiters

A. Grundregel: Mückenschutz

Malaria wird durch Mücken übertragen. Durch Schutz vor
Mückenstichen können Sie das Infektionsrisiko deutlich
verringern (Expositionsprophylaxe, siehe Rückseite).

B. Medikamentöse Prophylaxe

In Gebieten mit erhöhtem Infektionsrisiko ist zusätzlich zur
Expositionsprophylaxe eine medikamentöse Prophylaxe (Chemo-
prophylaxe) zu empfehlen. Die Einnahme der Medikamente
sollte möglichst nicht auf nüchternen Magen erfolgen. Bei
akutem Durchfall oder Erbrechen im zeitlichen Zusammenhang
mit der Tabletteneinnahme ist evtl. eine zusätzliche Dosis einzu-
nehmen. Lesen Sie bitte auch die Packungsbeilage der verordneten
Medikamente und führen Sie die Packungsbeilage auf der Reise
mit sich.

C. Notfall-Therapie

In Gebieten mit geringem (oft saisonalem) Infektionsrisiko
reichen vielfach Mückenschutzmaßnahmen und die Mitnahme
eines Malariamittels für die notfallmäßige Selbstbehandlung
(„Stand-by Medikation“, siehe Rückseite) aus. In Regionen mit
hoher Resistenz der Malariaparasiten gegen Malariamittel ist evtl.
zusätzlich zur regelmäßigen medikamentösen Prophylaxe ein
Malariamittel für eine Notfallbehandlung in der Reiseapotheke
mitzuführen.

Stempel Arzt / Apotheke

Was ist Malaria?

Malaria wird von einzelligen Blutparasiten verursacht und von Stechmücken übertragen. Die Krankheit verläuft mit Fieber und häufig auch Begleiterscheinungen wie Kopf-, Gliederschmerzen, Durchfall oder Erbrechen. Die leichtere Form (Malaria tertiana) geht mit Schüttelfrost einher; die schwere Malaria (Malaria tropica) tendiert zu anhaltendem Fieber und kann unbehandelt zu lebensbedrohlichen Komplikationen führen. **Eine rechtzeitig erkannte Malaria ist in der Regel heilbar.** Denken Sie bei derartigen Symptomen während oder nach einem Tropenaufenthalt immer an die Möglichkeit einer Malaria und suchen Sie sofort einen Arzt auf.

Expositionsprophylaxe

Malariamücken sind nur in den Abend- und Nachtstunden aktiv. Durch einige einfache Maßnahmen können Sie das Infektionsrisiko erheblich reduzieren:

- Aufenthalt in mückengeschützten Räumen während der Dunkelheit;
- körperbedeckende Kleidung im Freien nach Einbruch der Dämmerung;
- insektenabwehrende Mittel (Repellents) zur Anwendung an unbedeckten Hautstellen;
- Freihalten der Schlafräume von Mücken durch Klimaanlage, Fliegengitter (Screens), mechanisches Abtöten, evtl. Insektizide (als Aerosol, Verdampfer, Kerzen, Räucherspiralen etc.; gesundheitliche Schäden sind bei sachgemäßer Anwendung auch bei längerem Gebrauch nach derzeitigem Kenntnisstand nicht zu erwarten);
- ggf. Schlafen unter einem Moskitonetz

Selbstbehandlung im Notfall

Wenn bei oder nach Ihrem Aufenthalt im Malariagebiet Fieber bei Ihnen auftritt, sollten Sie sofort einen Arzt aufsuchen. Das Fieber kann viele Ursachen haben, es kann sich aber auch um eine Malaria handeln. Fieber in der ersten Woche in einem Malariagebiet kann in der Regel keine Malaria sein, da die Malariaparasiten frühestens 7 Tage nach der Infektion im Blut auftreten bzw. Fieber verursachen. Ist innerhalb von 24 Stunden kein Arzt erreichbar, sollten Sie unter dem Verdacht einer Malaria tropica eine Selbstbehandlung mit dem verordneten Medikament nach Angaben der Packungsbeilage durchführen. **Ein Arztbesuch ist in jedem Fall zum nächstmöglichen Zeitpunkt nachzuholen,** auch wenn es Ihnen besser geht. Das gilt besonders für Kinder und Schwangere.

Nebenwirkungen

Im Einzelfall können bei Einnahme von Malariamitteln Nebenwirkungen oder auch Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten auftreten. Lesen Sie hierzu bitte auch die jeweilige Packungsbeilage. Im Falle stärkerer Nebenwirkungen sollten Sie das Medikament absetzen und nach Möglichkeit – auch unterwegs – einen Arzt aufsuchen, der Ihnen ein anderes Präparat verschreibt oder besondere Verhaltensempfehlungen geben kann.

Wichtiger Hinweis

Denken Sie daran, bei Fieber oder gesundheitlichen Problemen den Arzt immer auf durchgeführte Auslandsreisen hinzuweisen.

Malaria-Verbreitung

