

Altstadt-Apotheke in Nürnberg

Apotheker Joachim Büger

Adam-Kraft-Str. 57
90419 Nürnberg

Telefon (0911) 339991 · Fax 339992 · email prima@bueger.de



Altstadt-Apotheke · 90419 Nürnberg · Adam-Kraft-Str. 57

Kind

Albrecht Wolfgang Musterkind

Adam-Kraft-Str. 78
90419 Nürnberg

Nürnberg, 10.01.2002

Liebes Kind Musterkind,

das Wichtigste vorab: Wir erstellen Ihnen die vorliegende, unverbindliche Empfehlung für Ihre Reise auf Basis von Unterlagen der **WHO (Welt-Gesundheits-Organisation)** und anderer Institutionen mit Hilfe eines eigenen Computerprogramms. Aus Ihren Angaben über Ihr **Gewicht** und **Alter** wird für jede Impfung oder Prophylaxe die für Sie richtige Dosis aller Arzneistoffe errechnet.

Außerdem werden Interaktionen der vorgeschlagenen Impfungen/Prophylaxen mit den von Ihnen angegebenen **Krankheiten** oder **Medikamenteneinnahmen** berücksichtigt. Die Dosierungen und die Auswahl der Arzneimittel stellen lediglich einen **Vorschlag für Ihren Arzt** dar, der ihm die Arbeit ein wenig erleichtern soll! Für Sie sicherlich von besonderem Interesse sind die Informationen über die wichtigsten Gesundheitsgefahren und Einreisebestimmungen Ihres Urlaubslandes. Im Anschluß daran finden Sie nützliche Hinweise für die Reisevorbereitung, einige Checklisten und Tipps für die Urlaubsnachbereitung aus reisemedizinischer Sicht. Die Impfungstermine haben wir zusätzlich auf einer eigenen Seite zu einer **Übersicht** zum Herausnehmen

zusammengefaßt.

Bitte bedenken Sie, daß die meisten Präparate der **Rezeptpflicht** unterliegen, so daß der Besuch beim Arzt in jedem Fall erfolgen muß. Ihr Arzt muß die individuelle Durchführung des Impfplans sowie das Hinzufügen oder Unterlassen von Maßnahmen prüfen, da nur er Ihre persönliche Gesundheitssituation kennt, und deshalb nur er die Verantwortung für die Verabreichung der Impfungen und die Gabe weiterer Medikamente übernehmen kann. **Besprechen Sie deshalb rechtzeitig diese Ausarbeitung mit Ihrem Arzt!** Die Erstellung einer EDV-Impfplanempfehlung erfolgt generell ohne Gewähr! Natürlich würden wir uns freuen, wenn Sie unsere Erfahrungen in der Fernreiseberatung in Anspruch nehmen würden. Wenn Sie uns nach Vorlage Ihrer Verschreibung telefonisch benachrichtigen, veranlassen wir gerne alles Nötige, so daß für Sie keine weiteren Wartezeiten entstehen.

Auf Grund der uns vorliegenden Daten erstellen wir Ihnen nun für **Sie und Ihren Arzt** die folgende Impfplan - Empfehlung:

Persönlicher Impfplan für Kind Albrecht Wolfgang Musterkind

Reisetermin	20.02.2002
Reiseziel	Sri Lanka
Reisedauer	21
Reisestandard	3: Hotelaufenthalt einfacher Standard / ländliche Gebiete

Für diese Auswertung vom Berater gewählte "Bereiste Gebiete / Einstellungen":

Cholera

- Irreguläre Einreisebestimmungen! deswegen als Impfung aufnehmen incl. als PFLICHT-IMPfung kennzeichnen?

Notwendige Maßnahmen

(die Sie im Sinne Ihrer Gesundheitsvorsorge nicht weglassen sollten!)

Malaria

Proguanil Prophylaxe (Paludrine) Mefloquin Stand-By (Lariam) Chloroquin Prophylaxe Kinder (Resochin junior)

Für diese Auswertung vom Berater gewählte "Bereiste Gebiete / Einstellungen":

- North Western-Provinz (mehr als 40% aller landesweiten Meldungen)
- Distrikte Colombo, Kalutara und Nuwara Eliya
- Restliches Land
- Lt. DTG: Risiko im ganzen Land in Höhenlagen unter 800 m

13.02.2002 -
10.04.2002

Proguanil: Zusätzlich täglich 1/2 Tablette (am besten zerdrückt) bis 4 Wochen nach der Rückkehr einnehmen! Bei Zeitnot genügt die Einnahme ab 24 Std. vor Einreise in die Malariagebiete.

als Stand-By

Mefloquin nur als Notfallmedikament (wenn das Kind Fieber bekommt) insgesamt 1,5 Tabletten, zunächst eine und nach 6 Stunden 0,5

Chloroquin: 1,5 Kindertablette ODER, falls erhältlich, 1,5 Meßlöffel Saft (pro Meßlöffel/Kindertbl. à 50 mg Chloroquin-Base) pro Woche muss (immer am gleichen Wochentag nach dem Essen) über den folgenden Zeitraum eingenommen werden: eine Woche vor plus 4 Wochen nachher (wird gern vergessen!). Falls Sie ein anderes Handelspräparat verwenden: die exakte Wochen-Dosis ist 5 mg Chloroquin-Base/kg Körpergewicht.

Der wichtigste Schutz vor Malaria besteht im persönlichen Verhalten, auch wenn vorsorglich Medikamente eingenommen werden, denn **keine Prophylaxe wirkt sicher!** Deshalb müssen Sie durch **persönliche Maßnahmen** mithelfen: Bedeckende helle Kleidung (vor allem abends und nachts). Ein (evtl. imprägniertes) Moskitonetz und Mittel gegen Insekten (**Repellents**) dürfen nicht im Reisegepäck fehlen!

Auf Ihrer Reiseroute gibt es **resistente** Malaria-Erreger. Als Malariavorsorge empfiehlt sich eine kombinierte Prophylaxe mit Chloroquin und **zusätzlich** Proguanil. Für den Notfall einer vermuteten Malaria (wenn es trotz aller Maßnahmen frühestens 7 Tage nach Einreise in die Malariagebiete zu einem **Fieberanfall, der nicht absolut sicher einer anderen Erkrankung zuzuordnen ist**, kommen sollte und momentan keine ärztliche Hilfe erreichbar ist) in der angegebenen Dosierung Einnahme des Medikaments Mefloquin.

Proguanil wird immer in Kombination mit einem anderen Malariamedikament (in der Regel Chloroquin) verwendet.

Mefloquin **im Notfall sofort** einnehmen! Ein Arztbesuch ist trotz dieser Selbstbehandlung **unbedingt** notwendig! Frauen im gebärfähigen Alter sollten auf jeden Fall eine **Schwangerschaft** bis 2 Monate nach der Einnahme von Mefloquin verhüten.

Chloroquin ist das wichtigste Malaria-Medikament, es wirkt auch in Gebieten mit Chloroquin-Resistenzen.

Empfehlenswerte Maßnahmen

Hepatitis A

22.01.2003

22.01.2002

Hepatitis A (Aktiv-Impfung) (Havrix 720 Kinder)

Nach 6-12 Monaten die 2. Impfung

In südlichen Ländern, beginnend schon in Südeuropa, ist Hepatitis A noch weit verbreitet. Ein hohes Infektionsrisiko birgt der Genuß von **rohem Salat, Obst, Muscheln, Schalentieren etc.** und allen **nicht abgekochten Speisen und Getränken**.

Dauer des Impfschutzes: ein Jahr nach einer Impfung, mindestens 10 Jahre nach kompletter Impfung. Heute wird auch häufig empfohlen, gleich den Schutz gegen Hepatitis B durch die kombinierte Impfung sicherzustellen.

Ihre Vorimpfungen waren nicht bekannt, deshalb werden Ihnen vorsorglich alle Impfungen einer **Grundimmunisierung** vorgeschlagen. Bitte lassen Sie sich ggf. von Ihrem **Arzt** beraten. Wenn Sie nur eine Auffrischung benötigen, wählen Sie den Grundimmunisierungs-Termin, der für Sie am günstigsten liegt.

Impfung musste teilweise auf Termine nach der Reise verschoben werden!

Eine einmalige Impfung schützt für die Reise. Vergessen Sie aber den zweiten Teil der Grundimmunisierung nicht, Sie erreichen dann einen Schutz von mind. 10 Jahren.

Typhus

22.01.2002

Typhus parenteral (Typhim VI)

einmalig 0.5 ml tief subcutan oder i.m..

Die Gefahr einer Ansteckung mit Typhus-Salmonellen ist in südlichen Ländern **nicht zu unterschätzen**. Dies gilt vor allem für ländliche Gebiete.

Es gilt das **Vorsorge**-Prinzip: cook it, boil it, peel it or forget it (alles abkochen oder schälen), um sich vor verseuchten Lebensmitteln zu schützen!

Der Impfschutz ist nicht 100%ig und besteht mindestens **2 - 3 Jahre**. Alternativ zur Spritze gibt es einen lange erprobten Impfstoff in Kapseln, der geschluckt werden kann.

AIDS

Hinweis

AIDS Vorsorge-Info

Schutz gegen AIDS bietet vor allem "Safer Sex" und das Vermeiden von Kontakt mit fremdem Blut. Weiteres Risiko liegt in verunreinigten medizinischen Geräten, Spritzen und Kanülen.

Ernährung

Hinweis

Ernährung Vorsorge-Info

In der Ernährung und im Trinkwasser steckt das größte Risiko bei Fernreisen. Schutz bietet nur konsequentes "cook it, boil it, peel it or forget it". Kein unbehandeltes Leitungswasser, keine Eiswürfel kein Speiseeis. Nur original verschlossene und industriell gefertigte Getränke. Nur Durchgegartes und das heiß serviert.

Überlegenswerte Maßnahmen

(Wir möchten Sie lediglich auf die folgenden Risiken hinweisen, eine Impfung/Maßnahme ist nicht unbedingt erforderlich!)

Dengue

Hinweis

Dengue Vorsorge-Info

Dengue wird durch tagaktive Mosquitos übertragen, vor allem beim Zweitinfekt droht das gefährliche Dengue-Hämorrhagische Fieber. Wirksame Insektenschutzmittel tagsüber sind die beste Vorbeugung. Das Risiko ist während und direkt nach den Regenzeiten am höchsten.

Besondere Hinweise für Ihr Reiseziel Sri Lanka

Sri Lanka: Kurzübersicht der wichtigsten Risiken

Risiken im Detail:

Risiko	von	bis	Risiko-Höhe	bei welchem Reisestandard						
				0	1	2	3	4	5	6
AIDS	01.01	31.12	mittel	E	E	E	E	E	E	E
Cholera	01.01	31.12	gering	Ü	-	-	-	-	Ü	Ü
Dengue	01.06	31.07	mittel bis hoch	D	D	D	D	D	D	D
Dengue	01.08	30.09	mittel	E	E	E	E	E	E	E
Dengue	01.10	31.05	gering	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Diphtherie	01.01	31.12	gering	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Ernährung	01.01	31.12	hoch	E	Ü	E	E	E	E	E

Hepatitis A	01.01	31.12	mittel bis hoch	E	Ü	E	E	E	E	E
Hepatitis B	01.01	31.12	gering	Ü	-	-	-	-	Ü	E
Japanische Enzephalitis	01.05	30.06	gering	Ü	-	-	-	-	-	Ü
Japanische Enzephalitis	01.10	31.01	gering	Ü	-	-	-	-	-	Ü
Malaria	01.01	31.12	mittel bis hoch	N	Ü	N	N	N	N	N
Polio	01.01	31.12	gering	E	E	E	E	E	E	E
Tetanus	01.01	31.12	mittel	E	E	E	E	E	E	E
Tollwut	01.01	31.12	hoch	Ü	-	-	-	Ü	Ü	E
Typhus	01.01	31.12	sehr hoch	E	-	-	E	E	E	E

► **Achtung!! Einreisevorschrift(en):**

Cholera: bei jeder Einreise (auch aus Europa) kann entgegen den offiziellen Vorschriften ein Impfzeugnis über eine erfolgte Impfung verlangt werden.

Gelbfieber: bei Einreise aus Infektionsgebieten wird ein Impfzeugnis über eine erfolgte Impfung verlangt.

Wie wichtig ist eine Impfung/Maßnahme gegen das Risiko?

P=Pflicht N=Notwendig D=Dringend empfehlenswert E=Empfehlenswert Ü=Überlegenswert

Reisestandard-Erklärung

0: Basisempfehlung ohne Rücksicht auf den Reisestandard/Reisestil

1: Geschäftsreise / reine Städtereisen

2: Hotelaufenthalt mit hohem Standard / nur Hotelessen

3: Hotelaufenthalt einfacher Standard / ländliche Gebiete

4: Rucksack, Camping, Safari / sehr einfache Verhältnisse

5: Intensive soziale Kontakte / Wohnen bei Einheimischen

6: Langzeitreisen

Direkt aus dem Internet (Datenstand: 7.1.2002): Tagesaktuelles (soweit vorhanden) und frühere Meldungen, die einen zusätzlichen Überblick über die besonderen Risiken des Landes ermöglichen.

Sri Lanka

► **Sri Lanka**

Dengue/DHF - 14.06.2001

Sich ausbreitender Ausbruch in Colombo incl. Vororten und in der Southern Province. Über 100 Fälle zwischen 28. Mai und 3. Juni.

Hand, foot & mouth disease - 26.10.2000

Ausbruch mit wahrscheinlichem Schwerpunkt in Colombo, 150 Erkrankungen, darunter kein schwerer Verlauf.

Malaria - 15.05.2000

Malaria und andere Infektions-Krankheiten breiten sich im nördlichen Sri Lanka (und teilweise auch im restlichen Land) aus. Durch die Auseinandersetzungen zwischen Tamil Tigers und Regierungstruppen ist in dem Gebiet das Gesundheitswesen nahezu zum Erliegen gekommen mit der Folge, dass selbst die Poliogefahr (wegen Mangels an Impfstoffen) wieder ansteigt.

Malaria - 26.07.2000

Während der letzten 3 Jahre massive Zunahme der Fallzahlen, insbesondere in der North Eastern Province mit 53% aller Fälle 1998.

71% aller landesweiten Fälle der letzten 2 Jahre stammen aus nur 5 Distrikten: Jaffna, Mulaitivu und Kilinochchi in der North Province, Anuradhapura in der North Central Province und Moneragala in der Uva Province.

Typhus, endemic - 31.08.2001

Vermuteter Ausbruch im Süden (ländliche Gebiete von Beragama, Dehigahalanda, Weerawila und Bundala), bisher 83 Verdachtsfälle, zumeist sind es Kinder. Typhus murinus in Sri Lanka ist nur noch einmal (1995) berichtet worden. Es könnte sich aber auch um Scrub Typhus (mite-borne), das Tsutsugamushi-Fieber, handeln, der hier im 2. Weltkrieg öfter wütete.

►►► **Textinfos zu Sri Lanka**

► Tagesaktuelle Zusatz-Infos finden Sie ggf. auf der Internetseite http://www.bueger.de/wn2_einzel/Sri Lanka.htm

► **Standard-Impfungen**

Standard-Impfungen (Diphtherie, Polio und Tetanus) nicht vergessen!

► **Trinkwasser/Ernährungs-Hygienemangel**

Je nach Art der Reise ist Vorsorge bzw. Impfschutz gegen Krankheiten wie Cholera, Hepatitis A und Typhus, die durch Trinkwasser/Ernährungs-Hygienemangel übertragen werden, sinnvoll.

► **Insekten**

Gegen die durch Insekten übertragenen Krankheiten (Dengue, Malaria) ist neben der medikamentösen Vorsorge zuverlässiger Insektenschutz wichtig.

► **Weitere Risiken**

Bei extremen Reisen muß an weitere Krankheiten (Japanische Enzephalitis und Tollwut) und neben der Vorsorge ggf. auch an einen Impfschutz gedacht werden.

► **Malaria**

Nicht überall (siehe "Informationen der WHO") herrscht Malariagefahr, aber schon ein **kurzer Abstecher** in die Malaria-Gegenden (vor allem am Abend) kann ohne Vorsorge (Prophylaxe oder Insektenschutz) zu einer Malaria

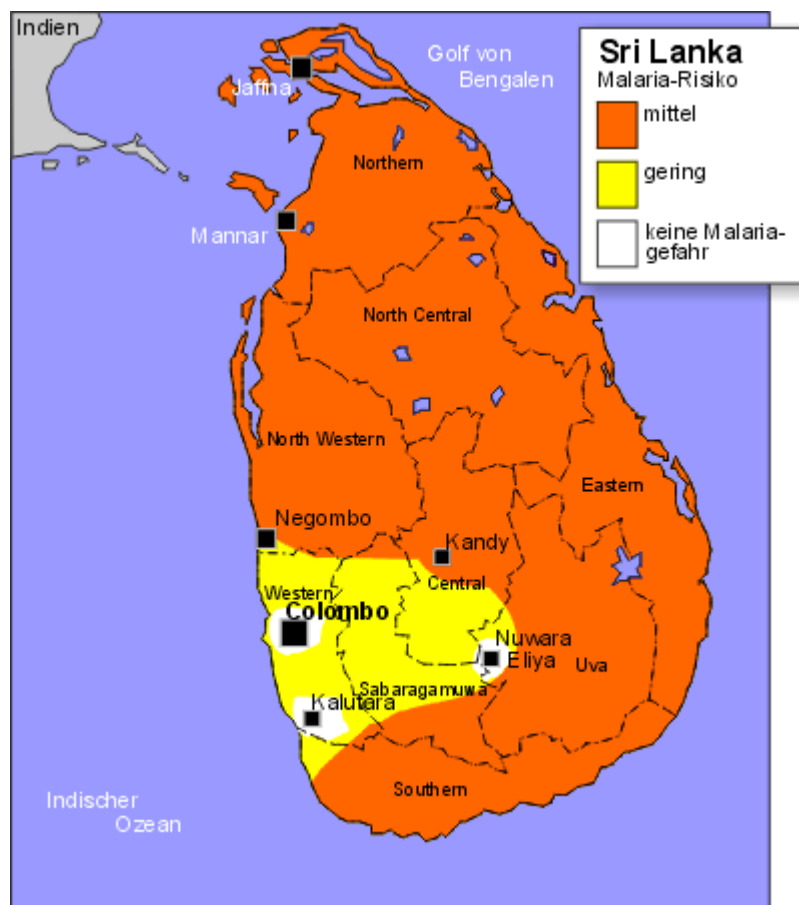
führen!

Im Einzelnen die Informationen der WHO:

Ein Malariarisiko - überwiegend in der benignen Form (Malaria tertiana, Plasmodium vivax) - besteht das ganze Jahr über im ganzen Land außer in den Distrikten Colombo, Kalutara und Nuwara Eliya.

Medikamenten-Resistenzen: P. falciparum gegen Chloroquin und Sulfadoxin/Pyrimethamin.

Es handelt sich um B-Gebiete in der Malaria-Risiko-Abstufung der WHO. **Mittlere** Wahrscheinlichkeit der Ansteckung!



Die **offiziellen WHO-Malaria-Empfehlungen** für die von der WHO genannten Gebiete: Prophylaxe mit Chloroquin und zusätzlich Proguanil

► Dengue-Fieber

Das Übertragungsrisiko (hauptsächlich in der Zeit von 01.06. bis 31.07. - Risiko von 01.06. bis 31.07. mittel bis hoch, von 01.08. bis 30.09. mittel, von 01.10. bis 31.05. gering) ist in Sri Lanka mittel bis hoch. Gegen diese Viruserkrankung gibt es keinen Impfschutz, die Vorsorge besteht in **gantzigem** Insektenschutz, die Überträger-Mosquitos stechen vor allem am Tag!

Es kommt auch die gefährliche Form, das Dengue Hämorrhagische Fieber, vor! vor allem in Colombo, Kurunegala, Kandy, Galle und Batticaloa.

► Japanische Enzephalitis

In Sri Lanka (hauptsächliche Risikogebiete: im ganzen Land außer den Bergen. Periodisch Ausbrüche in den nördlichen und Zentral-Provinzen) tritt (hauptsächlich in der Zeit von 01.05. bis 30.06. - Risiko von 01.05. bis 30.06. gering, von 01.10. bis 31.01. gering) die durch tagaktive Moskitos übertragene Japanische Enzephalitis auf. Am Ende der Regenzeit ist das Risiko meist höher.

In den Landesteilen, die von Touristen besucht werden, und vor allem in den Städten ist die Gefahr einer Infektion in der Regel geringer.

Eine Impfung ist vordringlich bei Langzeitreisen und beim Besuch ländlicher Gebiete (mit Reisanbau) eine überlegenswerte Maßnahme.

Der Impfstoff muss aus Japan oder USA importiert werden.

zuletzt in Anuradhapura und den nordwestlichen Provinzen .

► Tollwut

Das Tollwut-Risiko in Sri Lanka ist hoch.

Hüten Sie sich zur Vorsorge vor jedem fremden Tier, das Ihnen zu nahe kommt, verjagen Sie es möglichst.

Für Risikoreisende (Langzeit, Rucksack, häufiger Tierkontakt) ist eine prophylaktische Impfung gegen Tollwut zu empfehlen.

► Hepatitis A

In Sri Lanka herrscht ein erhöhtes Hepatitis A-Risiko. Auf die Hepatitis A-Vorsorge (Vorsichtsmaßnahmen siehe "Ernährung") ggf. auch Impfung, sollte keinesfalls verzichtet werden!

▶ **Ernährung**

Mit verunreinigter Nahrung und Trinkwasser werden in Sri Lanka viele Krankheiten (hier ist vor allem an Darmerkrankungen zu denken, von denen kaum ein Urlauber verschont wird!) übertragen, größte Vorsicht ist hier geboten. Die Gefahr der Erkrankung sinkt entsprechend der angewandten Hygiene (evtl. Wasser selbst abkochen/filtrieren und/oder Entkeimungstabletten verwenden).

▶ **Typhus**

Das Risiko einer Salmonellen (Typhi) - Infektion, die in Mitteleuropa dank des zivilisatorischen Fortschritts im Hygienebereich so gut wie ausgeschlossen ist, ist in Sri Lanka bei Kontakt mit schlechten hygienischen Verhältnissen bei der Nahrungsmittel- und Trinkwasserzubereitung **sehr hoch**.

▶ **Cholera könnte irregulär Pflichtimpfung sein**

Es muß damit gerechnet werden, dass ein Impfzeugnis für Cholera verlangt werden kann, obwohl dies nicht den momentan offiziellen staatlichen Vorschriften entspricht! Vor allem für Einzelreisende an kleinen Grenzen kann es ohne ein gültiges Impfzertifikat (u. U. auch durch die Willkür eines Grenzbeamten) zu Problemen beim Grenzübertritt kommen!

▶ **Cholera-Impfempfehlung**

In Sri Lanka kommt Cholera zeitweise vor. Falls wir Ihnen keine Impfung empfehlen, weil z.B. momentan keine akute Gefahr herrscht, sollten Sie aber sicherheitshalber auf strenge Hygiene bei der Nahrungs- und Trinkwasseraufnahme achten.

Die Impfung ist auch bei Cholerafaher nur dann zu empfehlen, falls Sie z.B. eine Trekking-Tour planen, oder schlechte hygienische Verhältnisse vorliegen.

Zum Teil existieren Erreger (Cholera O139), gegen die die Impfungen unwirksam sind, die einzige Gegen-Maßnahme ist hier maximale Hygiene bei der Nahrungsaufnahme.

▶ **Kinderlähmung**

Das Risiko, in Sri Lanka an Kinderlähmung zu erkranken, ist gering. Eine Impfung ist eine sinnvolle Vorsorge.

▶ **Diphtherie**

Diphtherie kommt vor, ohne einen Impfschutz sollte man nicht reisen.

▶ **Hepatitis B**

Das Hepatitis B-Risiko in Sri Lanka ist gering. Die Empfehlung zur Impfung, die manche sogar als Maßnahme, die jeder benötigt, sehen, hängt von einigen Faktoren ab: erhöhtes Risiko besteht bei intensiven sozialen Kontakten mit der Bevölkerung oder wenn die Gefahr für einen Krankenhausaufenthalt erhöht ist. Beispiele sind Langzeitaufenthalte, riskante Urlaubshobbies wie Motorradfahren etc..

▶ **AIDS**

Denken Sie bitte auch in Ihrem Urlaub in Sri Lanka zu Ihrer Sicherheit an die möglichen Übertragungswege von AIDS.

Risiken sind Sexualkontakte, Transfusionen, Anwendung nicht ausreichend gesicherter Plasmaderivate. Alle anderen "angeblichen" Übertragungswege wie Insekten usw. gibt es nicht!

▶ **Gelbfieber-Impfvorschrift (nur bei Einreise aus "Gelbfieberländern")**

Für die Einreise im Rahmen einer Rundreise aus den aktuellen Infektionsgebieten (das sind z.B. die Länder des zentralen Afrika und das nord-westliche Südamerika) ist eine Gelbfieberimpfbescheinigung für alle Reisenden erforderlich.

Ausgenommen Kinder unter 1 Jahr.

▶ **Sonstige Risiken**

Einsame Spaziergänge sollten Sie in Sri Lanka nicht unternehmen, es gibt viele gefährliche Schlangenarten. Zecken kommen mit all ihren Gesundheitsrisiken vor, Vorsorge siehe Insektenschutz. Tragen Sie immer festes Schuhwerk, bestimmte Wurmerkrankungen werden durch Barfuß-Laufen sehr begünstigt (sie dringen durch die Fußsohle in den Körper ein). Seeschlangen kommen vor, ein Kontakt mit Ihnen ist zwar selten, kann aber sehr gefährlich sein.

● **Botschaft oder Infomöglichkeit in Deutschland**

Tel.: (0228) 69 89 46, 69 08 96, 69 30 84 Fax: 69 49 88

● **Wissenswerte Adressen am Urlaubsziel**

Botschaft: Embassy of the Federal Republic of Germany, 40, Alfred House Avenue, P.O.Box 658, Colombo 3, Sri Lanka Tel.: (0 09 41) 58 04 31/34 Fax: (0 09 41) 58 04 40 <http://www.germanemassy.lk>

● **Klima-Informationen**

Sri Lankas tropisches Monsunklima tendiert das ganze Jahr über zu Hitze und Feuchtigkeit, die Temperaturen liegen im Mittel bei 27°C. Die heftigsten Regenfälle treten während des Nordostmonsuns in der Zeit von November bis

Januar, bzw. während des Südwestmonsuns von Mai bis Juli.

- Im Norden und Nordosten des Landes ist es heiß und trocken, die Regenzeit geht von November bis Februar.
Beste Reisezeit: April bis September
- Im Süden und Südwesten ist es heiß und feucht die Regenzeit dauert von Mai bis August.
Beste Reisezeit: Oktober bis April
- Im zentralen Bergland (bis 2500 m Höhe) ist es teils trocken, teils feucht, jedoch kühl. Die Regenzeit dauert von Juli bis November.
Beste Reisezeit: Februar bis April

🌐 Deutschsprachige Ärzte

Colombo:

Allgemeinmedizin: Dr. med. Theva Buell, 410/19 Bauddhaloka Mawatha, Colombo 7, Tel.: (01) 699239 priv. 574939

🌐 Empfehlungen des deutschen Auswärtigen Amts

im Internet unter www.auswaertiges-amt.de

Sicherheitshinweis

Unverändert gültig seit: 17. Oktober 2001

Aktuelle Hinweise:

Es gibt keine Anzeichen dafür, dass Reisen nach oder in Sri Lanka aufgrund der Terroranschläge in den USA besonderen Gefährdungen unterliegen.

Präsidentin Kumaratunga hat am 11.10 2001 das Parlament aufgelöst und Neuwahlen für den 5. Dezember 2001 angesetzt. Die bisherige Regierung führt die Geschäfte amtierend weiter. Im Zuge von Wahlkampfveranstaltungen ist es in der Vergangenheit häufig zu Demonstrationen gekommen. Auch in diesem Wahlkampf ist mit harten Auseinandersetzungen zu rechnen, bei denen es auch zu Gewalttätigkeiten kommen kann. Touristen sind zwar nicht das Ziel der Gewalt, sie sollten sich aber dennoch von Wahlkampfveranstaltungen fern halten.

Das Auswärtige Amt warnt bei Reisen nach Sri Lanka vor Aufenthalt an bestimmten Orten und Reisen in einige Regionen des Landes:

Der seit 1983 andauernde bürgerkriegsähnliche ethnische Konflikt, der bisher annähernd 70.000 Menschenleben gefordert hat, wird im Norden und Osten des Landes mit massiven Kampfhandlungen zwischen Regierungstruppen und LTTE-Separatisten (Befreiungstiger von Tamil Eelam) ausgetragen.

Touristische Reisen in den Norden (nördlich von Anuradhapura und östlich von Polonaruwa) sowie in den Osten (Landweg nach Trincomalee, Batticaloa und Ampara) sollten deshalb unbedingt unterbleiben.

In weiten Teilen des Landes besteht zudem ein nicht kalkulierbares Sicherheitsrisiko aufgrund von Sprengstoffanschlägen, die häufig von Selbstmordkommandos der LTTE ausgeführt werden und deshalb von den srilankischen Sicherheitskräften kaum zu verhindern sind. Auch wenn Touristen selbst nicht das Ziel von LTTE-Anschlägen sind, so wird doch von der LTTE in Kauf genommen, dass diese dabei zu Schaden kommen. So blieben nur aufgrund glücklicher Umstände Touristen trotz erheblicher Gefährdung unversehrt, als ein Selbstmordkommando der LTTE in der Nacht zum 24. Juli 2001 den Flughafen Colombo angriff und sowohl auf dem militärischen als auch auf dem zivilen Teil erhebliche Zerstörungen anrichtete.

Der Angriff auf den Flughafen, bei dem u.a. ein Großteil der Flugzeuge von "SriLankan Airlines" zerstört wurde, hat unterstrichen, dass der Terror der LTTE unberechenbar bleibt und auch bislang als sicher erscheinende Orte und Einrichtungen nicht ausspart. Reisen nach Sri Lanka bleiben deshalb mit einem Sicherheitsrisiko verbunden.

Für die Gebiete West-, Mittel- und Süd-Sri Lankas, die vom Konflikt bisher kaum oder gar nicht betroffen sind, für den Besuch der historischen Stätten Anuradhapura und Polonaruwa zwischen Sonnenauf- und Sonnenuntergang, der bisher als ungefährlich angesehen wurde, gilt, dass diese Orte möglicherweise nicht mehr von Anschlägen verschont werden, wenn die LTTE ihre Aktivitäten ausweiten sollte.

Sowohl in Colombo als auch im Norden und Osten des Landes ist es schon in der Vergangenheit immer wieder zu Sprengstoffanschlägen gekommen, bei denen zahlreiche Menschen starben oder verletzt wurden. Obwohl die bisherigen Anschläge in Colombo und an anderen Orten in erster Linie Mitgliedern der Regierung, hochrangigen Politikern sowie Angehörigen der Sicherheitskräfte galten, schlossen sie immer auch Opfer unter der Zivilbevölkerung ein. Weitere terroristische Anschläge, insbesondere auf Personen des öffentlichen Lebens, auf Regierungsgebäude, öffentliche Einrichtungen und öffentliche Verkehrsmittel, sind nicht auszuschließen. Das gilt auch für den Großraum Colombo. In Colombo sowie in größeren Städten im Landesinneren sollten öffentliche Gebäude, Verkehrsknotenpunkte wie Bus- und Eisenbahnstationen, politische Kundgebungen sowie Menschensammlungen aller Art gemieden werden. Straßen- und Ausgangssperren sind zu beachten.

Auf vielen Straßen finden vor allem nach Einbruch der Dunkelheit Kontrollen statt. Es wird dringend geraten, den Anordnungen der Sicherheitskräfte zu folgen und nicht zu fotografieren. Auch sollten Foto- und Videoaufnahmen von bewachten Gebäuden und Uniformierten unterbleiben. Organisierte Gruppenreisen sind unter Sicherheitsaspekten Einzelreisen vorzuziehen. Von Reisen mit öffentlichen Verkehrsmitteln sowie von Reisen ohne einheimischen ortskundigen Fahrer wird dringend abgeraten.

Informationen zur Sicherheitslage in Sri Lanka erhalten Sie auch bei der Deutschen Botschaft 40, Alfred House Avenue, Colombo 3, Tel.: 58 04 31-4, Fax: 58 04 40 oder unter www.Germanembassy.lk. Die Rufnummer des Bereitschaftsdienstes der Botschaft Colombo kann in Notfällen auch außerhalb der Dienstzeiten sowie an Sonn- und Feiertagen unter den o.g. Telefonnummern bei der Botschaftswache erfragt werden.

Impfkalender für Säuglinge, Kinder und Jugendliche

Der Impfkalender für Säuglinge, Kinder und Jugendliche (Tabelle) umfaßt Impfungen zum Schutz vor **Diphtherie (D/d)**, **Pertussis (aP)**, **Tetanus (T)**, **Haemophilus influenzae Typ b (Hib)**, **Hepatitis B (HB)**, **Poliomyelitis (IPV)** sowie gegen **Masern, Mumps und Röteln (MMR)**.

In Tabelle sind den empfohlenen Impfungen die Impftermine zugeordnet. Abweichungen von dem empfohlenen Impfkalender sind möglich und unter Umständen notwendig. Die angegebenen Impftermine berücksichtigen die für den Aufbau eines Impfschutzes notwendigen Zeitabstände zwischen den Impfungen. Die Früherkennungsuntersuchungen für Säuglinge und Kinder, die Schuleingangsuntersuchung, die Jugendgesundheitsuntersuchungen sowie die Untersuchungen nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz können für die Impfprophylaxe genutzt werden.

Um die Zahl der Injektionen möglichst gering zu halten, sollten nach Möglichkeit Kombinationsimpfstoffe verwendet werden. Ein vollständiger Impfschutz ist nur dann gewährleistet, wenn die vom Hersteller angegebene Zahl von Einzeldosen verabreicht wurde (Beipackzettel / Fachinformationen beachten).

Die Erfahrung zeigt, dass Impfungen, die später als empfohlen begonnen oder für längere Zeit unterbrochen wurden, häufig nicht zeitgerecht fortgesetzt werden. Bis zur Feststellung und Schließung von Impflücken, z. B. bei der Schuleingangsuntersuchung, verfügen unzureichend geimpfte Kinder nur über einen mangelhaften Impfschutz. Wegen der besonderen Gefährdung in der frühen Kindheit muss es daher das Ziel sein, unter Beachtung der Mindestabstände zwischen den Impfungen **möglichst frühzeitig**, d. h. bis zum Ende des 15. Lebensmonats, die empfohlenen Impfungen durchzuführen. Noch vor Schuleintritt ist für einen vollständigen Impfschutz Sorge zu tragen und spätestens bis zum vollendeten 18. Lebensjahr (d. h. bis zum Tag vor dem 18. Geburtstag) sind bei Jugendlichen versäumte Impfungen nachzuholen.

Unabhängig von den in Tabelle genannten Terminen sollten, wann immer ein Kind dem Arzt vorgestellt wird, die Impfdokumentation überprüft und fehlende Impfungen nachgeholt werden.

Impfkalender für Säuglinge, Kinder und Jugendliche Empfohlenes Impfkalender und Mindestabstände zwischen Impfungen

Impfstoff/ Antigenkombinationen	Lebensmonat						Lebensjahr	
	Geburt	2	3	4	5	12 - 15	5 - 6	11 - 18
DTaP *			1. Impfung	2. Impfung	3. Impfung	4. Impfung		
AP								A
Hib			1. Impfung	siehe 1)	2. Impfung	3. Impfung		
IPV **			1. Impfung	siehe 1)	2. Impfung	3. Impfung		A
HB	siehe 2)		1.Impfung		2. Impfung	3. Impfung		G
MMR ***						1.Impfung	2.Impfung	G
DT/Td ****							A	A

Um die Zahl der Injektionen möglichst gering zu halten, sollten vorzugsweise Kombinationsimpfstoffe verwendet werden. Impfstoffe mit unterschiedlichen Antigenkombinationen von D/d, T, aP, HB, Hib, IPV sind bereits verfügbar oder in Vorbereitung. Bei Verwendung von Kombinationsimpfstoffen sind die Angaben des Herstellers zu den Impfabständen zu beachten.

- A Auffrischimpfung: Erfolgte die letzte Impfung mit entsprechenden Antigenen vor weniger als 12 Monaten, kann der Termin entfallen.
- G Grundimmunisierung für alle Kinder und Jugendlichen, die bisher nicht geimpft wurden, bzw. Komplettierung eines unvollständigen Impfschutzes.
- 1) Antigenkombinationen, die eine Pertussiskomponente enthalten, werden nach dem für DTaP angegebenen Schema benutzt.
- 2) Impfschema: 0, 1, 6 Monate; siehe auch Anmerkungen "Postexpositionelle Hepatitis-B-Immunprophylaxe bei Neugeborenen" (S. 11).
- * Abstände zwischen erster und zweiter sowie zweiter und dritter Impfung mindestens 4 Wochen; Abstand zwischen dritter und vierter Impfung mindestens 6 Monate.
- ** Bei Verwendung von IPV-Virelon^(R) nur zweimalige Impfung. Siehe Beipackzettel.
- *** Die zweite MMR-Impfung kann bereits 4 Wochen nach der ersten MMR-Impfung erfolgen.
- **** Ab 6. bzw. 7. Lebensjahr wird zur Auffrischimpfung ein Impfstoff mit reduziertem Diphtherietoxoid-Gehalt (d) verwendet.

Anmerkungen zu den im Impfkalendar aufgeführten Impfungen

- ▶ **Diphtherie:** Ab 6. bzw. 7. Lebensjahr (nach Angaben des Herstellers) wird bei Auffrischimpfungen und zur Grundimmunisierung ein Impfstoff mit reduziertem Diphtherietoxoid-Gehalt (d) verwendet, in der Regel kombiniert mit Tetanustoxoid oder weiteren Antigenen.
- ▶ **Haemophilus influenzae Typ b (Hib):** Nach dem 12. bzw. 15. Lebensmonat (Beipackzettel beachten) ist eine einmalige Hib-Impfung ausreichend. Ab dem 6. Lebensjahr ist eine Hib-Impfung nur in Ausnahmefällen indiziert (z. B. funktionelle oder anatomische Asplenie).
Für die einzelnen Impfungen der Grundimmunisierung sollte – wenn möglich – ein Impfstoff mit gleichem Trägerprotein verwendet werden. Wenn jedoch nicht bekannt ist, mit welchem Impfstoff zuvor geimpft worden ist, weil der Handelsname nicht – wie erforderlich – dokumentiert wurde, dann muss die Grundimmunisierung nicht erneut begonnen werden, sondern kann mit jedem Hib-Impfstoff fortgesetzt werden.
Bei Kombinationsimpfstoffen, die außer der Hib-Komponente auch Pertussis-Antigene enthalten, sind für die Grundimmunisierung vier Impfungen vorgeschrieben.
- ▶ **Hepatitis B (HB):** Die WHO hat 1992 empfohlen, dass bis 1997 in allen Ländern die HB-Impfung Bestandteil des Impfprogramms wird. Entsprechend diesem Vorschlag wurde 1995 die HB-Impfung der Säuglinge, Kinder und Jugendlichen in den Kalender der empfohlenen Impfungen aufgenommen. Damit folgte Deutschland dem Beispiel der USA, Kanadas und Frankreichs, die eine mit Deutschland vergleichbare epidemiologische Ausgangslage haben. Serologische Vor- bzw. Nachtestungen zur Kontrolle des Impferfolges sind bei der Regelimpfung im Kindesalter nicht erforderlich.
- ▶ **Postexpositionelle Hepatitis-B-Prophylaxe bei Neugeborenen von HBsAg-positiven Müttern bzw. von Müttern mit unbekanntem HBs-Ag-Status:** Entsprechend den Mutterschafts-Richtlinien ist bei allen Schwangeren nach der 32. Schwangerschaftswoche, möglichst nahe am Geburtstermin, das Serum auf HBsAg zu untersuchen. Ist das Ergebnis positiv, dann ist bei dem Neugeborenen unmittelbar post partum, d. h. innerhalb von 12 Stunden, mit der Immunisierung gegen Hepatitis B zu beginnen. Dabei werden simultan die erste Dosis HB-Impfstoff und HB-Immunglobulin verabreicht. Die begonnene HB-Grundimmunisierung wird einen Monat nach der 1. Impfung durch eine 2. und sechs Monate nach der 1. Impfung durch eine 3. Impfung vervollständigt.
Bei Neugeborenen von Müttern, deren HBsAg-Status nicht bekannt ist und bei denen noch vor bzw. sofort nach der Geburt die serologische Kontrolle nicht möglich ist, wird ebenfalls unmittelbar post partum die Grundimmunisierung mit HB-Impfstoff begonnen. Bei nachträglicher Feststellung einer HBsAg-Positivität der Mutter kann beim Neugeborenen innerhalb von 7 Tagen postnatal die passive Immunisierung nachgeholt werden.
Nach Abschluss der Grundimmunisierung von Neugeborenen ist eine serologische Kontrolle erforderlich.
- ▶ **Masern, Mumps, Röteln (MMR):** Die Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln sollte mit einem Kombinationsimpfstoff (MMR-Impfstoff) durchgeführt werden, in der Regel zwischen dem 12. und 15. Lebensmonat, möglichst bis zum Ende des 2. Lebensjahres, um den frühestmöglichen Impfschutz zu erreichen. Steht bei einem Kind die Aufnahme in eine Kindereinrichtung an, kann die MMR-Impfung auch vor dem 12. Lebensmonat, jedoch nicht vor dem 9. Lebensmonat erfolgen. Sofern die Erstimpfung vor dem 12. Lebensmonat erfolgte, sollte die MMR-Impfung bereits im 2. Lebensjahr wiederholt werden, da im 1. Lebensjahr noch persistierende maternale Antikörper die Impfviren neutralisieren können.
Die Eliminierung der Masern ist ein erklärtes Ziel der deutschen Gesundheitspolitik. Masern können eliminiert werden, wenn die Durchimpfungsrate gegen Masern bei Kindern mehr als 95 % erreicht. Diesem Ziel sind bisher die Länder nahe gekommen, die eine zweimalige Impfung im Kindesalter empfehlen und durchführen, wie die skandinavischen Länder, Großbritannien, die Niederlande und die USA. Die STIKO empfiehlt eine zweite MMR-Impfung seit 1991. Mit der zweiten MMR-Impfung sollen Immunitätslücken geschlossen werden. Die zweite MMR-Impfung kann bereits vier Wochen nach der ersten MMR-Impfung erfolgen. Aus praktischen Gründen ist die Schuleingangsuntersuchung ein geeigneter Zeitpunkt, die zweite MMR-Impfung zu veranlassen. Es ist dafür Sorge zu tragen, dass die zweite MMR-Impfung so früh wie möglich, spätestens jedoch bis zum vollendeten 18. Lebensjahr nachgeholt wird; bei Mädchen

wird damit auch der unverzichtbare Schutz vor einer Rötelnembryopathie gesichert. Auch bei anamnestisch angegebener Masern-, Mumps- oder Rötelnkrankung sollte die zweite MMR-Impfung durchgeführt werden. Anamnestische Angaben über eine Masern- oder Rötelnkrankung sind ohne mikrobiologisch-serologische Dokumentation der Erkrankungen unzuverlässig und nicht verwertbar. Es gibt in der Fachliteratur keine Hinweise auf Nebenwirkungen nach mehrmaligen Masern-, Mumps- oder Rötelnimpfungen. Eine Altersbegrenzung für die MMR-Impfung besteht nicht. Sie kann in jedem Alter erfolgen. Empfehlenswert ist z. B. die MMR-Impfung für alle ungeimpften Personen in Einrichtungen mit erhöhter Infektionsgefahr, wie z. B. der Pädiatrie, in Kindergärten, Kinderheimen u. ä. (siehe Tabelle 1).

Eine zusätzliche monovalente Röteln-Impfung für Mädchen ist nicht erforderlich, wenn bereits zwei Impfungen mit MMR-Impfstoff dokumentiert sind. Wenn nur eine MMR-Impfung vorausgegangen ist, dann ist die zweite MMR-Impfung bei allen Kindern und Jugendlichen nachzuholen; bei der Jugendgesundheitsuntersuchung ist sicherzustellen, dass alle Mädchen zwei MMR-Impfungen erhalten haben.

► **Pertussis:** In Anbetracht der Pertussis-Situation in Deutschland und der Schwere des klinischen Verlaufs einer Pertussis im Säuglingsalter ist es dringend geboten, die Grundimmunisierung der Säuglinge und Kleinkinder zum frühestmöglichen Zeitpunkt, d. h. unmittelbar nach Vollendung des 2. Lebensmonats, zu beginnen und zeitgerecht fortzuführen.

Empfohlen werden je eine Impfung mit einem Impfstoff, der Pertussis-Antigene enthält, ab Beginn des 3., 4. und 5. Lebensmonats und eine weitere Impfung ab Beginn des 12. Lebensmonats, möglichst jedoch bis zum 15. Lebensmonat. Das Nachholen oder die Vervollständigung der Pertussis-Immunsierung wird im Kindes- und Jugendalter mit einem azellulären Pertussis-Impfstoff empfohlen (Fachinformation beachten). Für bereits 4-mal gegen Pertussis geimpfte Kinder bzw. Jugendliche wird zwischen dem 11. und 18. Lebensjahr eine weitere Dosis (aP) empfohlen.

► **Poliomyelitis:** Der Polio-Lebendimpfstoff, orale Polio-Vakzine (OPV), wird wegen des – wenn auch sehr geringen – Risikos einer vakzineassoziierten paralytischen Poliomyelitis (VAPP) nicht mehr empfohlen. Zum Schutz vor der Poliomyelitis wird ein zu injizierender Impfstoff, inaktivierte Polio-Vakzine (IPV), mit gleicher Wirksamkeit empfohlen. Ab Beginn des 11. Lebensjahres wird für Jugendliche (bis zum vollendeten 18. Lebensjahr) eine Auffrischung mit einem Impfstoff, der IPV enthält, empfohlen. Eine mit OPV begonnene Grundimmunisierung wird mit IPV komplettiert.



Zusätzliche Gesundheits-Infos



Ernährungstipps für Fernreisen

Auf Fernreisen klagen relativ viele Menschen über Magen-Darm-Erkrankungen, v.a. Durchfälle. Das kann das Urlaubsvergnügen natürlich beträchtlich schmälern. Die meisten Fernreisenden wissen, dass sie kein unabgekochtes Wasser trinken sollten, achten aber nicht darauf, dass verunreinigtes Wasser oft in "versteckter" Form in den Körper gelangt. Wir geben Ihnen einige Hinweise, wie Sie die häufigsten Infektionsquellen vermeiden können.


1. **Leitungswasser** grundsätzlich nur abgekocht oder mit Chlor oder Jod desinfiziert verwenden! Auch in guten Hotels enthält das Wasser oft Keime, an die unsere europäische Darmflora nicht gewöhnt ist. Zum Zähneputzen, Waschen von Obst o.ä. sollten Sie das Wasser ebenfalls immer abkochen.
2. Vorsicht bei **Eiswürfeln**. Sie können aus nicht einwandfreiem Wasser hergestellt sein. Auch auf **Speiseeis** - eine häufige Quelle von Darmerkrankungen - sollten Sie am besten verzichten.
3. Halten Sie sich bei Getränken an Flaschen- und Dosengetränke, die **industriell** gefertigt werden. Von offen verkauften Säften etc. ist dringend abzuraten. Auch Milch muss abgekocht werden.
4. **Obst und rohes Gemüse** sollten Sie eigenhändig waschen (abgekochtes Wasser!) oder, noch besser, schälen. Rohkost und Salate sollten Sie besser überhaupt nicht essen.
5. Achten Sie in Restaurants und ganz besonders bei Straßenhändlern darauf, dass alle Speisen **vollständig durchgegart** sind und auch heiß serviert werden. Häufig wird in südlichen Ländern das Essen den halben Tag nur warmgehalten und vor dem Servieren nicht noch einmal gründlich aufgekocht.
6. Darüber hinaus sollten Sie bei rohem Fleisch (Steaks) und allen Fischen und Meeresfrüchten (leicht verderblich) besonders vorsichtig sein oder diese Speisen ganz meiden. Vor allem, wenn Sie Zweifel bezüglich der Qualität des Restaurants haben.

Fühlen Sie sich auch durch u.U. durchgeführte Impfungen nicht in falscher Sicherheit. Sehr viele weitere Krankheiten sind Folge mangelnder Hygiene bei der Nahrungsaufnahme.

Wirksamer Insektenschutz

Viele Krankheiten wie z.B. Malaria, Gelbfieber und Leishmaniosen werden durch **Insektenstiche** (Fliegen, Mücken und Zecken) übertragen. Zecken leben nicht nur in Bäumen, sondern auch im hohen Gras. In den Tropen kann aber auch tagsüber **jeder** Insektenstich zu einer der vielen Krankheiten führen!

■ Die beste Prophylaxe gegen Gliederfüßer ist das persönliche Verhalten

- ▶ Schlafen in insektensicherem Raum und unter dicht schließendem, intaktem (evtl. Pyrethrumimprägniertem) Moskitonetz, das allseitig unter die Matratze gesteckt werden kann.
- ▶ Viele gefährliche Stiche/Bisse holt man sich in der Dämmerung und nachts. Nach Einbruch der Dunkelheit deshalb möglichst wenig Hautpartien unbedeckt lassen, helle, leichte und bedeckende Kleidung tragen.
- ▶ Gut sind Hotelzimmer mit Klimaanlage oder Mückengittern an den Fenstern und mückendichten Türen.
- ▶ Unbedeckte Haut mit Repellentien (s. Abschnitt "Reiseapotheke") auch tagsüber einreiben, das Auftragen muss häufig wiederholt werden, da die Wirkung der Repellentien nur für einige Zeit anhält. Vorsicht bei Säuglingen und Kleinkindern !
- ▶ Tragen Sie nach Möglichkeit feste Schuhe und lange Hosen
- ▶ U. U. Mücken-Räucherstäbchen ("mosquito coils") und Pumpsprays mit Insektiziden.
- ▶ Insektizidverdampfer sind - obwohl wirksam - gesundheitlich bedenklich, auch Pyrethroide (vor allem künstliche) stehen im Verdacht, Spätschäden zu verursachen.

■ Und nicht vergessen

Insektenschutz ist für den Touristen eine ganztägige Aktivität.

Sonnenschutz - Ganz kurz zu diesem Thema

Aufgrund der zunehmenden Zerstörung der Ozonschicht ist es heute ratsam, sich bei normaler Hautpigmentierung praller Sonne **insgesamt max. 30 Minuten täglich** auszusetzen. Die Mittagszeit zwischen 11.00 und 15.00 Uhr sollte ganz tabu sein.

Das Motto ist: Braun macht krank und nicht schön!

Die Sonneneinstrahlung am Meer, Sandstrand, Schnee und ab 1000 m Meereshöhe ist stärker als gewohnt.

Außerdem nimmt sie zum Äquator hin zu. Sonnenschutz **entsprechend anpassen!**

Die kühlende Wirkung von Wind täuscht eine geringere Sonnen-Belastung vor! Jeder Sonnenbrand erhöht die Haut-Krebsgefahr, dies gilt ganz besonders bei Kindern, Hellhäutigen, Rothaarigen und Personen mit vielen Sommersprossen und/oder Muttermalen!

■ Die sieben wichtigsten Sonnenregeln

- ▶ Nie zwischen 11.00 und 15.00 in die direkte Sonne
 - ▶ In den ersten Tagen kürzer sonnenbaden und höheren Lichtschutzfaktor verwenden
 - ▶ Sonnenbrille und geeignete Kleidung incl. Hut tragen
 - ▶ An verstärkende Faktoren denken: hoher Sonnenstand, Wolkenlosigkeit, Aufenthalt am und auf dem Wasser ("Brennglaseffekt"), Schnee, Gletscher, große Höhen (1000 Höhenmeter = 20% mehr UVB-Strahlung) und heller Sandstrand
 - ▶ kühlender Wind verringert die Empfindung für die Intensität der Sonne
 - ▶ Sonnenschutzmittel jeweils 30 Minuten (bei Verwendung von Sprays genügen 10) vor dem Sonnenbad auftragen
 - ▶ Wenn der Schutzfilm auf der Haut zerstört ist (Schwitzen, Abtrocknen, bei Kindern durch das Spielen) den Sonnenschutz erneuern (auch bei wasserfesten Produkten)
- ▶ Eine **Sonnenbrille (evtl. mit optischen Gläsern)** schützt die Netzhaut vor eventuellen Verletzungen durch Strahlen und die Augen vor Reizungen,
 - ▶ ein **Hut den Kopf** vor den direkten Wirkungen der Sonne.

Das Wichtigste: ein **an Ihren Hauttyp angepasstes Sonnenschutzmittel**. Bei empfindlicher Haut empfehlen wir mindestens Lichtschutzfaktor 12.

Wir beraten Sie gerne zu einer für Sie geeigneten Auswahl von Präparaten mit UVA als auch UVB-Strahlungsfiltren.



Checkliste für die Reiseapotheke

Vor Beginn der Reise sollten Sie nach dieser Checkliste Ihre **Reiseapotheke** überprüfen. Die Vorschläge eignen sich teilweise für mehrere Reise-Probleme, gleichzeitig haben wir für jedes Problem mehrere teils gleichwertige Alternativen aufgezählt. Wir beraten Sie gerne, wenn wir die näheren Umstände der Reise (Art, Länge der Reise etc.) kennen.

Wichtig ist vor allem, ausreichende Mengen Ihrer Dauermedikamente mitzunehmen. Denken Sie auch an chronische Erkrankungen, Allergien oder sonstige Einschränkungen, die berücksichtigt werden sollten. Die Medikamente sollten in einem geeigneten Behältnis aufbewahrt werden.

((R) = rezeptpflichtig)

■ Grundausrüstung	Schere und Pinzette, Heftpflaster, Schnellverband, Fieberthermometer, Elastische Binde, Desinfektionsmittel. Sterile Spritzen und Kanülen
■ Auge	<i>bei unspezifischen Entzündungs- bzw. Reizerscheinungen des Auges, Bindehaut und Lidrandes:</i> Berberil <i>bei bakteriellen Infektionen(R):</i> Aquamycetin-Tr., Kanamytrex Tr., Nebacetin dto.-Slb. <i>UV- und Blendungsreizungen (auch vorbeugend):</i> Dura-Ultra-Tr. <i>Allergische Reaktionen:</i> Vividrin-Tr.
■ Ausschlag	Allergosen: Systral-Salbe, Tavegil-Gel, Soventol-Gel Unklare Genese: Bepanthen-Salbe, Unguentolan-Salbe, Topisolon-Lotio(R)
■ Blasenentzündung (Harndrang)	Arctuvan-Drag., TMS forte(R), evtl. Blasen- und Nierentee
■ Diarrhöe	Perenterol Kaps., Tannalbin-Tabl., Metifex-Tabl., Omniflora Kaps., Hylak forte Tr., Imodium Tabl.
■ Erbrechen	Paspertin-Tr.(R), -Tabl.(R), Iberogast-Tr.
■ Erkältung	Jedes "kleine" Analgetikum, z.B. Vivimed, ASS. Speziell: Tempil-Kps N(R)., Grippocaps, Contramutan
■ Elektrolytverlust	(nach wiederholtem Erbrechen, starkem Schwitzen oder Durchfall) Elotrans, Milupa GES 45, Mineraldrink Pfrimmer, Bioelectra Magnesium
■ Fermentschwäche (Verdauung)	Kreon-Kaps., Pankreatan-Drag., Combizym comp. Drag.
■ Fieber	Benuron-Tabl., Contraneural Tabl.(R). Bei fiebrigen Infektionskrankheiten: Antibiotika (R) wie Penicillin V, Vibramycin Tabs, Erythromycin Tabl.
■ Fußpilz	Ovis-Puder, -Spray, -Salbe, Canesten
■ Gallebeschwerden	Panchelidon-Kaps., Gallosanol-Drag., Cholagogum-Nattermann Kaps., Chol-Kugeletten, Cholspasminase-Tabl., Cholspasmin forte-Tabl.
■ Gastritis	Kompensan, Gelusil-Lac, Maaloxan-Tabl. Rabro Tabl., Ulgastrin-Tabl.(R), Nervogastrol-Tabl., Talcid Tbl., Paspertin ret. Kaps.(R)
■ Hals (Schluckbeschwerden)	Dorithricin-Tabl., Frubienzylm-Tabl., Neoangin Lutschtabl., Hexoraletten, Lemocin-Halstabl., Wick-Sulagil, Dolo-Dobendan
■ Handdesinfizientien	Sterillium-Lösung, Lysoform, Sagrotan-Tüchlein
■ Harnwegsinfekte	<i>siehe Blasenentzündung</i>
■ Hämorrhoiden	Eulatin-Salbe, Anusol-Salbe, Hametum-Salbe, Varitan Salbe, -Drag.+Tüchlein, Posterisan forte-Salbe(R), Rectosellan
■ Herzbeschwerden nervöser Art)	Passin-Drag., Diacard-Tr., Adenylocrat F-Tr.
■ Hypotonie	Novadral-Drag., Effortil-Depot-Perlongetten, Carnigen-mono-Drag.,
■ Husten (Reizhusten)	Silomat-Drag., Epepect Hustenblocker
■ Insekten-Repellents	Autan, Zanzarin, Zedan (pflanzlich mit ätherischen Ölen, Citronellöl)
■ Insektenstiche und Juckreiz	Palacril-Lotio, Fenistil Drag., Systral-Salbe, -Gel, Soventol-Gel, Fenistil-Gel, -Drag., Tavegil Gel
■ Kopfschmerzen	Aspirin direkt, Vivimed, Eumed, Temagin, Spalt N, Thomapyrin, Ibuprofen
■ Lärmschutz	Ohropax, Akustika

■ Lippenherpes (Lippenbläschen)	Virunguent-Salbe(R), Lomaherpan, Zovirax, Echinacin-Lippenstift
■ Lippenpflege und Lippenschutz	Ilrido (LF=9), Labiosan med, Labello-Sonne (LF=12), Luuf-Lippenschutz, Blistex Lippenbalsam (LF=6), Sie + Er Vitamin Sonnenschutz (LF=10,5)
■ Magenprobleme	<i>siehe "Gastritis und Verdauungsschwäche"</i>
■ Mandelentzündung	<i>siehe "Hals"</i>
■ Munddesinfiziens	<i>siehe "Hals"</i>
■ Muskelkater	Mobilat-Salbe, Hepathrombin 30000-Salbe, Etrat Sport-Gel, Rheumon-Gel, Trauma-Puren Gel, Traumaselex-Gel, Arnika-Salbe Kneipp,
■ Mykosen der Haut	Canesten, Daktar-Creme/Puder/Lösung(R), <i>siehe auch "Pilzbefall"</i>
■ Ohrenschmerzen	Otalgan, Otobacid(R)
■ Pilzbefall bzw.	Canesten, Moronal-Suspension, Ampho-Moronal-Lutschtbl.(R), Nystatin-Lösung, Soor-Gel, Candio-Hermal Paste bzw.Suspension
■ Rheuma/Hexenschuß	Ostochont-Salbe, Malinert-Drage./Salbe, Aktren-Tabl., Amuno-Kaps./Gel(R), Spalt-Liqua-Kps., Ibutop-Creme, ABC-Salbe, Voltaren-Schmerzgel, <i>s.a. Muskelkater</i>
■ Schnupfen	Rhinospray, Otriven, Olynth, Weleda Schnupfencreme
■ Sonnenbrand	Malipuran, Systral-Gel/Salbe, Ultralan-Creme(R), Topisolon-Lotio(R), <i>s.a. Insektenstich</i>
■ Sonnenschutz	Sonnenschutzgele fett- und emulgatorfrei, z.B. Ladival solaire, Lichtschutzemulsionen unterschiedl. Lichtschutzstärken z.B. Ilrido, Vichy, Phas, Uvauderm
■ Reisekrankheit	Superpep-Kaugummi-Drage., Zintona-Kaps., Rodavan-Drage., Vomex-Drage., Permesin Drage.(R), Reisetabletten Stada, Scopoderm TTS Mono(R)
■ Ungeziefer	Paral
■ Verbandsmaterial	Mullbinden, elastische Binden, Leukoplast, Hansaplast, sterile Kompressen, Verbandspäckchen
■ Verdauungsschwäche	Enzynorm-Drage., Panpeptal-N-Drage., Pankreatan comp. Drage., Combizym Drage., Kreon Kaps.
■ Verstopfung	Agicur, Dulcolax, Laxoberal Tr., Glycilax Zäpfchen
■ Venöse Stauungen	Venoruton 300-Kaps., Venostasin/-forte-Drage., Venopyronum depot-Kaps., Venalot Depot-Drage., Dehydrosanol tri-Drage.
■ Wasserentkeimung	Katadyn-Taschenfilter, Micropur Tabl.
■ Wundversorgung	<i>Desinfizientien:</i> Mercuchrom-Lösg.(R), Sepso-Tinktur, Hansamed Wundspray, Octenisept <i>Wundsalben:</i> Bepanthen, Mirfulan, Tyrosur, Nebacetin(R)

■ ■ ■ ■ Allgemeine Hinweise für Ihre Reisevorbereitung

Die **zwei wichtigsten Punkte**, auf die wir Sie im Folgenden aufmerksam machen wollen, sind ein ordentlicher **Insektenschutz** und peinliche **Hygiene beim Essen und Trinken**. Zu beiden Themen können wir Ihnen auch noch ausführlichere Informationen geben. Bitte fragen Sie uns bei Bedarf!

Viele Krankheiten wie z.B. Malaria, Gelbfieber und Leishmaniosen werden durch **Insektenstiche** (Fliegen, Mücken und Zecken) übertragen, ein Insektenschutzmittel ("Repellent") zum Einreiben (bei starkem Schwitzen häufiger auftragen) sollte nie im Reisegepäck fehlen! Zecken leben nicht nur in Bäumen, sondern auch im hohen Gras. Ganz wichtig: nach der Dämmerung geeignete helle Kleidung (lange Hosen, lange Ärmel), die alle Körperteile bedeckt, Schlafen in insektensicherem Raum. Ein (Pyrethrumimprägniertes) Moskitonetz wäre optimal. In den Tropen kann aber auch tagsüber **jeder** Insektenstich zu einer der vielen Krankheiten führen!

Die beste Vorsorge gegen **ernährungsbedingte Krankheiten** besteht in peinlicher Hygiene bei der Nahrungsmittelzubereitung und -aufnahme! Nur durchgegarnte, schälbare und abgekochte Lebensmittel sind erlaubt. Tabu sind rohe Gemüse, Salat etc., nicht abgekochtes Trinkwasser (ein Tauchsieder hat sich bewährt), Eiswürfel und Gekochtes, das länger stand. Waschen Sie Ihre Hände möglichst oft am Tage mit Seife.

Bitte tragen Sie vor Ihrem **Arztbesuch** in den folgenden Zeilen die Medikamente ein, die Sie derzeit mehr oder weniger regelmäßig einnehmen. Vergessen Sie vor allem nicht, Ihren Impfpaß zum Arzt mitzunehmen.

Ganz allgemein sollten Sie die folgenden **Tipps zu Ihrer eigenen Sicherheit** befolgen:

- Schützen Sie Arzneimittel während der Reise vor Sonne und höheren Temperaturen.
- Wenn Sie ständig Arzneimittel einnehmen (z.B. Diabetiker, Herzranke), müssen Sie bei Interkontinentalflügen die Zeitverschiebung berücksichtigen. Frauen, die die "Pille" einnehmen, sollten die Zeitverschiebung beachten (bei Minipille besteht nur geringer Spielraum!).
- Medikamente, die Sie täglich einnehmen müssen, gehören ins Handgepäck.
- Reise-Hygiene ist im südlichen Ausland der beste Schutz vor unliebsamer Ansteckung und Erkrankung. Dazu gehören persönliche Körper- und Verhaltens-Hygiene.
- Für den Fall, dass Sie im Ausland - trotz weitgehender Vorsorge zu Hause - dringend ein weiteres Arzneimittel benötigen, sollten Sie dieses nur in einer Apotheke erwerben. Nur dann haben Sie die Gewähr, auch das richtige oder ein entsprechendes Medikament zu bekommen, das auch ordentlich gelagert worden ist.
- Vergessen Sie nie, vor der Abreise ins Ausland Anschrift und Telefon Ihres Hausarztes zu notieren!
- Für Fernreisen empfiehlt es sich, sterile Kanülen und Spritzen mitzunehmen, da man u.U. in Notsituationen nicht immer auf medizinisch und hygienisch einwandfreie Verhältnisse vertrauen kann.

Ganz wichtig ist die **Vorsorge** für den Erkrankungsfall während Ihrer Fernreise. Denken Sie unbedingt an:

- Krankenschein oder private Zusatzversicherung für das Ausland (bei vielen Krankenkassen sind Ausland-Aufenthalte nicht versichert!)
- Regulierung ärztlicher Behandlungs- und Arzneimittelkosten und der Kosten für einen Krankenhausaufenthalt
- Gegebenenfalls Versicherungspolice oder Deckungszusage einer Flug-Rücktransport-Versicherung

Nach der Reise

Einige Erkrankungen brechen manchmal erst Monate nach der Rückkehr aus. Folgende Symptome sind Alarmzeichen, die sofort einen Arztbesuch zur Folge haben müssen: Fieber in (un)regelmäßigen Intervallen, Durchfall, Erbrechen, Bronchitis, Nierenprobleme, Knötchen unter der Haut, Hautentzündungen, grippeähnliche Erkrankungen, Lymphknotenschwellungen, Abgeschlagenheit, Augenentzündungen, und Stiche, die schlecht abheilen. Nicht vergessen: den Arzt informieren, in welches Land die Reise ging.

Zwischen Impfungen können **Wechselwirkungen** auftreten, die wir für die Ihnen im vorliegenden Impfplan empfohlenen Impfungen natürlich abgeklärt haben! Sollten Sie aber im selben Zeitraum andere Impfungen bekommen, befragen Sie diesbezüglich bitte ausdrücklich Ihren Arzt!

Wir hoffen, dass Ihnen unser Service geholfen hat, Ihre Urlaubsplanung zu erleichtern. Wir wünschen Ihnen nach all den langwierigen Vorbereitungen einen angenehmen Reiseverlauf und vor allem eine gesunde Wiederkehr.

Ändern Sie bitte, liebes Kind Musterkind, die Termine der Impfungen nicht ab, ohne einen Fachmann zu befragen!!

Ihr Team von der
Altstadt-Apotheke

Altstadt-Apotheke in Nürnberg

Apotheker Joachim Büger

Adam-Kraft-Str. 57

90419 Nürnberg

Telefon (0911) 339991 · Fax 339992 · email prima@bueger.de



Altstadt-Apotheke · 90419 Nürnberg · Adam-Kraft-Str. 57

Impf-Fahrplan für Kind Musterkind

Tag	Datum	durch Arzt	Impfung/Prophylaxe	wie wichtig?	Bemerkung
Di	22.01.2002	ja	Hepatitis A Aktiv- Impfung SKB (Havrix 720 Kinder)	empfehlenswert	Teilimpfung 1
Di	22.01.2002	ja	Typhus-Impfung parenteral Pasteur Mérieux (Typhim VI)	empfehlenswert	
Mi	13.02.2002		Malaria-Schema (Reso+Palu+SB:Lariam) (Paludrine, Lariam, Resochin junior)	notwendig	- 10.4.2002
Mi	22.01.2003	ja	Hepatitis A Aktiv- Impfung SKB (Havrix 720 Kinder)	empfehlenswert	Impfung nach Rückkehr

Vorgeschlagene Arzneimittel

Havrix 720 Kinder (Hepatitis A)	2x 1	á	36,13 € =	72,26 €
Paludrine (Malaria)	1x 100	á	19,45 € =	19,45 €
Lariam (Malaria)	1x 8	á	52,06 € =	52,06 €
Resochin junior (Malaria)	2x 30	á	5,46 € =	10,92 €
Typhim VI (Typhus)	1x 1	á	21,16 € =	21,16 €

Gesamtsumme:

175,85 €

Die angegebenen Preise sind Circa-Preise und ohne Gewähr. Bitte beachten Sie, dass Medikamente und Impfungen für Reisen von den Krankenkassen nicht übernommen werden!
Für eine ggf. vorgeschlagene Gelbfieber-Impfung existiert kein einheitlicher Preis, jede Gelbfieber-Impfstelle kann ihn selbst festlegen.