



Checklisten für Impfungen & Co.



Viele Patienten kommen erst kurz vor ihrer Abreise zum Arzt – **Impfungen und die Zusammenstellung der Reiseapotheke** müssen dann ganz schnell gehen. Da sind Checklisten hilfreich, die wir Ihnen im Folgenden kurz vorstellen möchten.



Dr. med. Sigrid Ley-Köllstadt
 Ärztliche Leiterin,
 Deutsches Grünes
 Kreuz e. V., Marburg
 E-Mail: sigrid.ley-koellstadt@dgk.de

Reiseapotheke

Ganz unvorbereitet sollte niemand auf Reisen gehen, auch bei kurzen Aufenthalten gehört eine Reiseapotheke immer dazu. Der Umfang ist abhängig von den Vorerkrankungen des Reisenden, dem Reiseziel, der medizinischen Versorgung vor Ort und der Reisedauer. Tabelle 1 enthält einen Vorschlag für eine umfassende Reiseapotheke, die immer der jeweiligen Situation angepasst werden kann.

Die **Gelbfieberimpfung** ist bei der Einreise in einige Reiseländer als Pflichtimpfung vorgeschrieben. Außerdem verlangen viele Länder, z. B. auch zahlreiche asiatische Staaten, diese Impfung bei der Einreise aus den Infektionsgebieten in Afrika und Südamerika, um die Einschleppung in ihr Land zu verhindern. Seit Juli 2016 gelten diesbezüglich neue internationale Gesundheitsvorschriften: Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) schützt eine einmalige Gelbfieberimpfung ein Leben lang, Wiederimpfungen nach 10 Jahren

Impfschutz auf Reisen

Auch der Impfschutz muss stets individuell betrachtet werden. Einen Grundsatz gibt es jedoch: Vor einer Reise sollten auch die **Standardimpfungen** gecheckt und ggf. nachgeholt werden. Im Erwachsenenalter sind das folgende Impfungen:

- Diphtherie
- Tetanus
- Poliomyelitis
- Pertussis
- Masern, Mumps und Röteln (für alle nach 1970 Geborenen)

Für alle Personen ab 60 Jahre werden zusätzlich folgende Impfungen empfohlen:

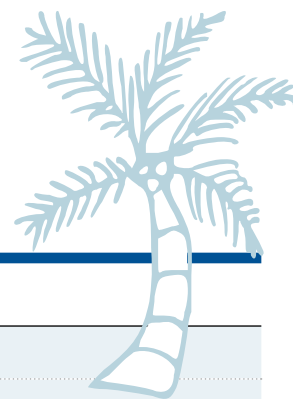
- Influenza
- Pneumokokken

Checkliste für Reisende

Ihre Patienten können mit einer Checkliste den Urlaub besser vorbereiten. Eine Liste des Deutschen Grünen Kreuzes (DGK) können Sie herunterladen und Ihren Patienten als Service mitgeben: <http://dgk.de/gesundheitsreise/reiseapotheke.html#c22654>

Von Kopf bis Fuß
Rundum-Checkliste für Reiseapotheke
 Dauermedikamente, Pflaster, Schere, Fieberthermometer, Verbandmaterial, elastische Binde, Pinzette

Bereich	Beschwerde	Name Handelspräparat	Verwendbar bis
Schmerzen/Fieber	Fieber		
	Kopf, Zahn, Gelenk, Gliederschmerzen/Migraue		
Auge	knicken		
	gerötelt		
Ohr	Ohrschmerzen*		
	Innenohren		
Atemwege	Husten		
	Heiserkeit		
	Schnupfen		
	Durchfall		
Magen/Darm	Übelkeit		
	Sodbrennen		
	Verstopfung		
	Harnwegsinfektion		
Bauch	Thrombose-Prephylaxe		
	Pflegungen, Verstauchungen		
Haut	Wunden		
	Insektenstiche	Prepflanze	
	Zickenscheit	Thermop	
	Sonnenschutz		
	Allergie, Sonnenallergie		
	Sonnenbrand		
Frauen/erkrankten	Legenbläschen		
	Begleiterscheinung		
Allgemeine Reisebeschwerden	Schwindel		
	Schlafstörungen, Jet-Lag		
Sonstige, individuelle Probleme	Begleiterscheinung		



Tab. 1: Reiseapotheke

BEREICH	INDIKATION	WIRKSTOFF (VORSCHLÄGE)	
Schmerzen/ Fieber	Fieber	Paracetamol, ASS	
	Kopf, Zahn-, Gelenk-, Gliederschmerzen	Paracetamol, ASS, Ibuprofen, Diclofenac	
Auge	Trocken	„Künstliche Tränen“, z. B. Hyaluronsäure	
	Gereizt	Tropfen mit Tetryzolinhydrochlorid	
Ohr	Ohrenschmerzen	ASS, Ibuprofen, Ohrentropfen, abschwellende Nasentropfen	
Atemwege	Halsschmerzen	Lutschtabletten, z. B. mit Salbei oder Emser Salz, Spray mit Kamille	
	Husten	Trockener Reizhusten	Antitussivum, z. B. Dextromethorphan
		Produktiver Husten	Expektorans, z. B. Acetylcystein, Ambroxol; Thymian-, Spitzwegerich oder Efeupräparate
	Heiserkeit	Isländisches Moos, Emser Salz	
	Schnupfen	Abschwellendes Nasenspray, befeuchtende Sprays	
Magen-Darm	Durchfall	Orale Rehydratationslösung, Loperamid (Einschränkungen beachten), Enkephalinase-Inhibitor	
	Erbrechen	Orale Rehydratationslösung, Dimenhydrinat	
	Sodbrennen	Antazida, H ₂ -Blocker, Protonenpumpenhemmer	
	Verstopfung	Bisacodyl, Natriumpicosulfat, Macrogol	
Blase/Niere	Harnwegsinfektion	Ibuprofen, Blasentee	
Beine	Thromboseprophylaxe	Kompressionsstrümpfe	
Knochen/ Gelenke	Prellungen/Verstauchungen	Kühlkomresse, elastische Binde, Salbe mit Diclofenac oder Arnikaextrakten	
	Wunden	Splitterpinzette, Mullbinde, sterile Komresse, Pflaster, Desinfektionsmittel	
Haut	Insektenstiche, Zeckenstiche	Prophylaxe: Moskitonetz + Permethrin (Mücken), Diethyltoluamid (DEET), Icaridin Therapie: Desinfektionsmittel, Gel mit Antihistaminikum oder Hydrocortison	
	Allergie, Sonnenallergie	Gel mit Antihistaminikum oder Hydrocortison	
	Sonnenbrand	Dexpanthenol-Lotion, ASS bei starken Schmerzen	
	Sonnenschutz	Je nach Reiseziel	
	Herpes labialis	Salbe z. B. mit Aciclovir oder Penciclovir	
Frauen- krankheiten	Regelschmerzen	Ibuprofen, Butylscopolamin	
	Scheidenpilz	Clotrimazol-Creme	
Allgemeine Reise- beschwerden	Schlafstörungen, Jetlag	Baldrianwurzel, Hopfen, Melisse, Doxylamin oder Diphenhydramin, Ohrstöpsel gegen Lärm	
	Reisekrankheit	Dimenhydrinat, Diphenhydramin	
Sonstige, individuelle Probleme			

©DGK; Diese Tabelle steht zum Download zur Verfügung unter <http://dgk.de/fachleute/reise-beratung-und-checklisten.html>.



Wichtige Prophylaxemaßnahme: Insektenstiche vermeiden!

entfallen. Die STIKO hat ihre Empfehlungen entsprechend angepasst. Die Impfbescheinigungen in „alten“ Dokumenten sind automatisch lebenslang gültig. In neuen Impfpässen wird bei der Dauer des Schutzes „lebenslang“ bzw. „life of person vaccinated“ eingetragen.

Zu den Reiseimpfungen gehören außerdem die Impfungen gegen **Hepatitis A und B, Tollwut, Typhus und Meningokokken** (in erster Linie ACWY und ggf. auch B, je nach Verbreitung. Für die Hadj ist die Impfung mit einem ACWY-Impfstoff vorgeschrieben). Auch gegen die **japanische Enzephalitis** und gegen **Cholera** stehen gut verträgliche Impfstoffe zur Verfügung.

Wie verabreicht man die Impfungen **unter Zeitdruck** am besten? Die STIKO äußert sich in ihren aktuellen Empfehlungen dazu: „Lebendimpfstoffe (attenuierte, vermehrungsfähige Viren oder Bakterien) können simultan verabreicht werden; werden sie nicht simultan verabreicht, ist in der Regel ein Mindestabstand von vier Wochen einzuhalten. Bei Schutzimpfungen mit Totimpfstoffen (inaktivierte Krankheitserreger, deren Antigenbestandteile, Toxoide) ist die Einhaltung von Mindestabständen zu anderen Impfungen, auch zu solchen mit Lebendimpfstoffen, nicht erforderlich. Impfreaktionen vorausgegangener Impfungen sollten vor erneuter Impfung vollständig abgeklungen sein. Zu den zeitlichen Mindestabständen zwischen

Tipps für Ihre Patienten

Die medizinische Versorgung kann im Ausland schwieriger sein als hierzulande. Viele Medikamente sind in fremden Ländern nicht zu bekommen oder tragen dort eine andere Handelsbezeichnung. Dazu kann die sprachliche Verständigung erschwert sein. Besonders wichtig ist die medizinische Vorsorge für Risikopatienten wie chronisch Kranke, Senioren und kleine Kinder. An folgende Punkte sollten Sie Ihre Patienten erinnern:

Gesundheits-/Impfcheck (am besten bereits vor der Buchung)

- Grundlegende Gesundheitsrisiken mit Arzt besprechen
- Impfschutz ggf. möglichst frühzeitig komplettieren bzw. auffrischen:
 - Grundschatz: Tetanus, Diphtherie, Polio
 - Reiseimpfungen je nach Reiseland, -zeit und -art (Allgemeine Informationen unter www.ibera-online.de)

Medizinische Dokumente

- Elektronische Gesundheitskarte, Police private Auslandsrankenversicherung
- Impfpass
- Ggf. Internationaler Diabetikerausweis, Marcumarausweis, Allergiepass
- Ärztliche Bescheinigung speziell für die Mitnahme von Betäubungsmitteln sowie anderen stark wirkenden Medikamenten

Medikamente

- Reiseapotheke:
 - Liste der Handelspräparate sowie Verwendbarkeitsdatum in jeweilige Spalte eintragen; vor jeder Reise überprüfen, ob die Zusammenstellung den aktuellen Erfordernissen entspricht und ob die Mittel noch brauchbar sind
- Dauermedikamente + 1/3 als Reserve, bei Flugreise mehrere Dosen ins Handgepäck

Im Notfall für Arzt/Apotheke vor Ort mitnehmen

- Auflistung der Dauermedikamente mit Angabe der ärztlichen Diagnose und Gebrauchsinformationen
- Bei chronischen Erkrankungen Kopie des letzten Arztberichts
- SOS-Telefonnummern von zu Hause für eventuelle Rückfragen

Quelle: DGK

zwei Impfungen sowie zur Möglichkeit der Koadministration von Impfstoffen sind die Fachinformationen des jeweiligen Impfstoffes zu beachten.“ Tabelle 2 listet diese Informationen übersichtlich auf und berücksichtigt die wichtigsten Besonderheiten.

Malariaprophylaxe

In Deutschland wurden im Jahr 2015 1.063 Malariafälle verzeichnet, 2016 waren es 970. Die meisten Malariagebiete befinden sich in Afrika südlich der Sahara, weitere in Mittel- und Südamerika, Süd- und Südostasien und der westlichen Pazifikregion. Das wahr-



LINK

Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Tropenmedizin und Internationale Gesundheit e.V. (DTG):

https://www.dtg.org/images/Empfehlungen/DTG_Malaria_2017.pdf

Malariakarte der DTG:

https://www.dtg.org/images/Startseite-Download-Box/Malariakarte_2017.pdf

Weltgesundheitsorganisation:

<http://www.who.int/ith/en/>

scheinliche Infektionsland wurde für 636 Fälle (66 Prozent) angegeben. Der größte Teil der Nennungen (90 Prozent) entfiel, wie schon in den Vorjahren, auf afrikanische Länder, wobei Nigeria, Kamerun und Ghana schon seit Jahren die Liste der wahrscheinlichen Infektionsländer anführen. Der Anteil der Fälle aus Ländern Asiens war 2016 mit acht Prozent etwas höher als 2015 und mehr als doppelt so hoch wie 2014. Afghanistan war mit 25 Fällen das am häufigsten genannte Land außerhalb Afrikas. Die konsequente Vermeidung von Insektenstichen zählt noch immer zu den wichtigsten **Vorbeugemaßnahmen**, um durch Mücken

Tab. 2: Koadministrationsmöglichkeiten von Reiseimpfstoffen (Stand 15.03.2018)

	Tdap	Poliomyelitis (Mono + Kombi)	Influenza inaktiviert	MMR	Hep A	Hep B	Typhus inaktiviert	Typhus attenuiert	
Tdap		x	x	x	x	x	x	x	
Poliomyelitis (Mono + Kombi)	x		x	x	x	x	x	x	
Influenza inaktiviert	x	x		x	x	x	x	x	
MMR	x	x	x		x	x	x	x	
Hep A	x	x	x	x		x	x	x	
Hep B	x	x	x	x	x		x	x	
Typhus inaktiviert	x	x	x	x	x	x			
Typhus attenuiert	x	x	x	x	x	x			
Tollwut	x	x	x	x	x	x	x	x	
Gelbfieber	x	x	x	Am selben Tag oder 1 Monat Abstand	x	x	x	x	
Meningokokken ACWY	x*	x	x	x	x	x	x	x	
Meningokokken B**	x	x	x	x	x	x	x	x	
Jap. Enzephalitis	x	x	x	x	x	x	x	x	
Cholera	x	x	x	x	x	x	x		1 Stunde Abstand

©DGK

übertragene Erkrankungen (z. B. Malaria, Denguefieber, Chikungunyafieber, Zikavirus-Erkrankungen) zu verhindern. Wichtig sind folgende Maßnahmen:

- Anwendung von **Moskitonetzen** (Imprägnierung mit Repellents)
- Einreiben unbedeckter Hautstellen mit **Repellents**
- Tragen von heller (mit Repellents imprägnierter) **hautbedeckender Kleidung**
- Aufenthalt in **mückensicheren Räumen** (Moskitogitter an den Fenstern)

Für verschiedene Reiseländer werden unterschiedliche **Präparate** zur Malariaprophylaxe oder auch für die Stand-by-Therapie

empfohlen, abhängig von der Resistenz-situation und der Erregerverbreitung in dem betreffenden Land. Welche Prophylaxe für welches Reiseland notwendig ist, zeigen im Internet publizierte Listen (s. Link-Tipps auf Seite 44).

Literatur bei der Verfasserin.

*Mögliche Interessenkonflikte:
Die Autorin hat keine deklariert.*



	Tollwut	Gelbfieber	Meningo-kokken ACWY	Meningo-kokken B**	Jap. Enzephalitis	Cholera
	X	X	X*	X	X	X
	X	X	X	X	X	X
	X	X	X	X	X	X
	X	Am selben Tag oder 1 Monat Abstand	X	X	X	X
	X	X	X	X	X	X
	X	X	X	X	X	X
	X	X	X	X	X	X
	X	X	X	X	X	1 Stunde Abstand
		X	X	X	X	X
	X		X	X	X	X
	X	X		X	X	X
	X	X	X		X	X
	X	X	X	X		X
	X	X	X	X	X	

* Zeitgleiche Gabe, ansonsten MenACWY möglichst ein Monat vor der Impfung mit tetanushaltigem Impfstoff
 ** Gerade bei neuen Impfstoffen wie MenB sind nicht immer Daten zu allen Impfstoffen vorhanden, im Zweifelsfall FI beachten; bei Zeitmangel Koadministration möglich. Impfpfehlungen und Fachinformationen unterliegen ständiger Aktualisierung und wurden für diese Tabelle sorgfältig geprüft. Eine Haftung für die hier genannten Informationen zur Koadministration kann aber nicht übernommen werden.