

Fortbildung

**PRAXIS GONTEN** **REISEMEDIZIN**

Dr.med. Gallus Heeb OSIR St.Gallen 14.11.2019



Endamarariék Tanzania Foto Dr.Gallus Heeb

rm\_fobipraxisgonten1.pdf


1

## Reisemedizin in der Hausarztpraxis

Reisemedizin = interessant, vielseitig, anspruchsvoll, manchmal stressig  
für ein **motiviertes MPA- und Aertzeteam**

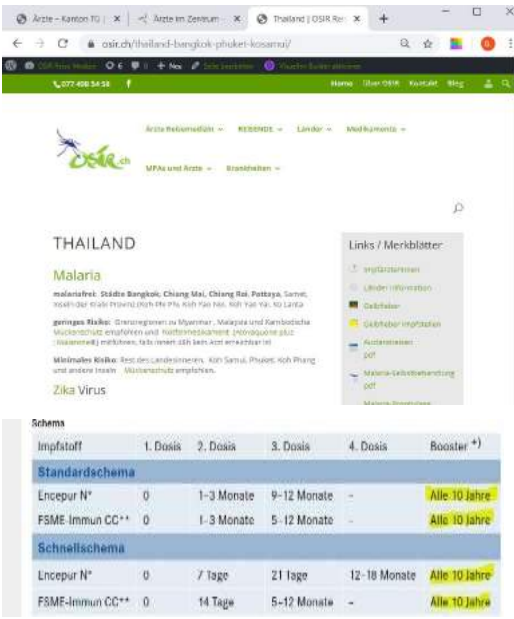
**Ziel der Fortbildung:**

- 1- Diskussion **Eurer Fragen** Folien 3- 18
- 2- Uebungen von **Impfupdates** Folien 20 - 24
- 3- **Fall der Woche:** febrile Tropenrückkehrerin aus Kinshasa
- 4- **Praxisorganisation** Folie 27 -29
- 5- Zusammenfassung Folie 33



Serengeti, Tanzania Foto Dr.G.Heeb

2



Impfstoff	1. Dosis	2. Dosis	3. Dosis	4. Dosis	Booster (*)
<b>Standardschema</b>					
Encepur N*	0	1-3 Monate	9-12 Monate	-	Alle 10 Jahre
FSME-Immun CC**	0	1-3 Monate	5-12 Monate	-	Alle 10 Jahre
<b>Schnellschema</b>					
Encepur N*	0	7 Tage	21 Tage	12-18 Monate	Alle 10 Jahre
FSME-Immun CC**	0	14 Tage	5-12 Monate	-	Alle 10 Jahre

## Diskussion Eurer Fragen

**Reisemedizin Destinationen:**

Asien: **Thailand**, Philippinen,  
 Amerika: Dom. rep.  
 Afrika: Südafrika

Entscheidung mit/ohne Gelbfieber, Mal.schutzmassnahmen

Gibt es ein **Schnellimpfschema** für die wichtigsten Impfungen?

**Twinrix** (HAV+HBV) 0/7/21d/365d (4 Dosen)

**Hep B** (HBV) (0//2/12 Mon. (4 Dosen)

FSME Quelle Guidelines KSSG

**Tollwut** präexpositionell : 0 /7d(bis 21-28Tage)

3



**UNVOLLSTÄNDIG GEIMPFT... . . .**

**Impfbüchlein verloren . . .**

**Impfbüchlein vergessen. . .**


**Bei nicht vollständigen Impfungen hat man ab wann wieviel Prozent Wirkung?**

Keine exakte Antwort meinerseits möglich...  
 ob Zahlen bestehen (evidenzbasiert) kann ich anfragen

**Gardasil** <15y 1 Dosis:  
**FSME** 1 Dosis: 2 Dosen:  
**Twinrix** <16y 1 Dosis: 2 Dosen:  
**Tollwut** 1 Dosis (bei Adulten):  
**Hep A** 1 Dosis >19.Geb.tag  
**MMR** 1 Dosis mit >12Mon  
**dT** 1-2 Dosen ab 12Mon alt:  
**Polio** 1 Dosis ab 12 Mon. :  
 Men ACWY 1 Dosis ab 24 Mon:  
 Varicellen 1 Dosis (ab 11y):

**ich habe die Frage weitergeleitet an AN**

4

vollständig geimpft ....
Was heisst das?


**Anhang 1**  
Synopsis Schweizerischer Impfplan 2019  
Empfohlene Basisimpfungen und ergänzende Impfungen (EKIF / BAG)

Alter*	Basisimpfungen										Ergänzende Impfungen	
	DTP	Polio <sup>3</sup>	Hib	HEV <sup>3</sup>	Pneumo- kokken <sup>4</sup>	MWR <sup>4</sup>	HPV	VZV	Inf.	Meningo- kokken	HPV	Herpes Zoster
Geburt												
3 Monate	DTP <sub>2</sub>	IPV	Hib	HEV <sup>3</sup>	PCV13							
4 Monate	DTPa	IPV	Hib <sup>4</sup>	HEV <sup>3</sup>	PCV13							
6 Monate						ROR <sup>4</sup>						
12 Monate	DTPa	IPV	HEV <sup>4</sup>	HEV <sup>3</sup>	PCV13	ROR <sup>4</sup>						
24 Monate			4		11	9			MOV/ACWY <sup>10</sup>			
4-7 Jahre	DTPa HTPa	IPV				9						
11-14/13 Jahre	DTPa	9		HEV <sup>3/11</sup>		9	HPV <sup>14</sup> (Mädchen)	VZV <sup>15</sup>		MOV/ACWY <sup>10</sup>	HPV <sup>18</sup> (Jungen)	
25 Jahre	DTPa <sup>1</sup>	9		9		9		15			IPV <sup>19</sup>	
45 Jahre	HT <sup>11</sup>	9		9		9						
≥ 65 Jahre	HT <sup>11</sup>	9		9				Influenza <sup>16</sup>				HZV <sup>21</sup>

**Polio:**  
**Di Te Pa**

**Ma Mu Rö**

**Gelbfieber**  
**Hepatitis A**  
**Hepatitis B**  
**(Typhus)**  
**Zecken**  
**Tollwut**

**HPV**

**Windpocken**  
**Pneumokokken**

**Meningitis ACWY**  
**Jap. Enceph.**  
**Grippe**

(3) - 4 Impfungen  
6 Dosen bis 25y  
dann bis 65 y alle 20y , ab 65y  
alle 10y

**2!** (nach 1963 geboren)

1 Dosis (max. 2)  
2  
2 (11-16y) 3 Dosen (Alter >16y)  
**alle 3 Jahre**

3 Dosen, dann alle 10y  
präexpositionell 2 Dosen  
postexpositionell 2 Dosen  
wenn geimpft  
4 wenn ungeimpft

2 Dosen 11.-15.Geburtstag  
3 Dosen ab 15.Geb

**2** (11-39 jährig)

**3 Dosen**  
> 65 1 x (Risikopersonen)

2 Dosen , ab 2y

**2 Dosen**  
1 x y (Risikopersonen)

5

# IMPFUNGEN 2019

- **BAG** Schweiz. Impfplan *bag impfplan* in Suchmaschine eingeben
- **Infovac** Factsheets zu Impfungen <https://www.infovac.ch/de/>
- **Guidelines** KSSG <https://kssg.guidelines.ch/>
- **OSIR** <https://osir.ch/impfungen/>
- **Impfupdate** Merkblatt für MPA <https://osir.ch/wp-content/uploads/impfupdate2019.pdf>
- Sind Ihre Impfungen aktuell? **Impfupdate ONLINE** <https://osir.ch/impfupdate/>
- **Reisemedizin** MEDIX <https://www.medsolution.ch/shop/data/pdf/medix-zuerich-reisemedizin.pdf>
- **Impfungen f. Kinder und Jugendliche** <https://www.medsolution.ch/shop/data/pdf/medix-zuerich-impfungen-fuer-kinder-und-jugendliche.pdf>
- **Hepatis A oder B** Impfstoffe  
die Qual der Wahl [https://osir.ch/kas\\_havrtwinrix/](https://osir.ch/kas_havrtwinrix/)
- **Nachholimpfungen** ungeimpfter Kinder dTP IPV 2019 <https://osir.ch/wp-content/uploads/21IMPFSchema-nachholimpfung-2019.jpg>
- **Linkliste für Reisende** <https://osir.ch/wp-content/uploads/LINKS1-rm18052019fuerreisende-1.pdf>
- **Kurz vor dem Abflug zum Hausarzt** [https://osir.ch/wp-content/uploads/phc\\_d\\_2019\\_10044reisenandiesonne.pdf](https://osir.ch/wp-content/uploads/phc_d_2019_10044reisenandiesonne.pdf)
- **Von Pretoria nach Victoria Falls-was nun?** <https://osir.ch/wp-content/uploads/vonpraetorianachvictoriafalls.pdf>

6



**Amerika**  
Gelbfieber-impfempfehlung  
WHO, ECDC, CDC, 2018

Impfung empfohlen für alle Reisende (ist Meistens in Gebieten mit andauernder oder periodischer Gelbfiebertransmission)

Impfung generell empfohlen!  
Keine Impfung empfohlen und kein Gelbfieber vorhanden!

Risiko gering, bei einer kleinen Gruppe von Reisenden kann allerdings eine Impfung gerechtfertigt sein, ein artifizielles Risiko liegt nach WHO/CDC vor bei Langreisen, starker Muskelexposition oder bei Unmöglichkeit einer wirksamen Mückenabwehr.

**Gelbfiebererkrankung**  
Argentinien, Bolivien, Brasilien, Chile, Französisch-Guayana, Guyana, Kolumbien, Paraguay, Peru, Suriname, Trinidad und Tobago, Venezuela

WICHTIG! Bei Reisen mit Grenzübertritt (Transit), selbst wenn in einem Land nur in Teilgebieten Gelbfieber vorkommt, gilt durch das gesamte Land offiziell als Risikogebiet.

## Gelbfieber \*\*\*

**Wie viel Mal muss man Gelbfieber impfen?**  
1 x (WHO „lebenslänglich“)

**Wie viel vorher muss die Impfung gemacht werden?**  
10 Tage bei Erstimpfung

**Muss die Impfung nach einigen Jahren wiederholt werden?**  
unter gewissen Umständen ja, max. 2 Impfungen  
[https://osir.ch/wp-content/uploads/yf\\_empfehlung2016.pdf](https://osir.ch/wp-content/uploads/yf_empfehlung2016.pdf)

**Wie teuer ist die Impfung?**  
Knapp 60 CHF plus Kons.gebühr gemäss Zeittarif Tarmed (25 Min. ca. 75 CHF)  
zu Lasten des Reisenden –VVG KVG

**KEIN Gelbfieber in Asien!**

**Vorsicht Gelbfieberimpfung und MMR**  
zusammen oder 3-4 Wo Abstand

**Afrika**  
Gelbfieber-impfempfehlung  
CDC Health Information for International Travel 2018, WHO, ECDC

Impfung empfohlen für alle Reisende (ist Meistens in Gebieten mit andauernder oder periodischer Gelbfiebertransmission)

Impfung generell nicht empfohlen!  
Keine Impfung empfohlen und kein Gelbfieber vorhanden!

Risiko gering, bei einer kleinen Gruppe von Reisenden kann allerdings eine Impfung gerechtfertigt sein, ein artifizielles Risiko liegt nach WHO/CDC vor bei Langreisen, starker Muskelexposition oder bei Unmöglichkeit einer wirksamen Mückenabwehr.

**Gelbfiebererkrankung**  
Angola, Argentinien, Äthiopien, Bolivien, Brasilien, Burkina Faso, Burundi, Elfenbeinküste, Eritrea, Gabun, Gambia, Ghana, Guinea, Guinea Bissau, Kamerun, Kambodscha, Kongo, Demokratische Republik Kongo, Madagaskar, Malawi, Mauritien, Mosambik, Namibia, Nigeria, Republik Ruanda, Senegal, Simbabwe, Südafrika, Swasiland, Tansania, Togo, Tunesien, Uganda, Vereinigte Staaten, Zentralafrikanische Rep., Zypern, Liberia

WICHTIG! Bei Reisen mit Grenzübertritt (Transit), selbst wenn in einem Land nur in Teilgebieten Gelbfieber vorkommt, gilt durch das gesamte Land offiziell als Risikogebiet.

9

**Was impfen? Serologie sinnvoll?**

A: Enderix 20?  
B: Hbvax pro 10?  
C: Twinrix 720|20  
D: Havrix 720?  
E: Havrix 1440?  
F: Serologie auf Hep A  
G: Serologie auf Hep A+B vor der Reise nach S. Amerika

## Hepatitis A B \*\*\*

**Wann bestimmt man den Hepatitis Titer?**  
Nur auf Wunsch des Patienten oder wenn schon gewisse Jahre verstrichen sind?

Lösung li: E trifft zu  
Hep B Serologie empfohlen (nur) bei Medizinalpersonen bei Nicht-Medizinalpersonen ICHT routinemässig und auch nicht empfohlen  
Hep A: keine Serologie empfohlen im Normalfall

**Wenn Hep. B empfohlen ist gleich Twinrix impfen oder nur Enderix? \*\*\***

bei Erwachsenen  
Individuell handhaben auf Grund eines erklärenden Gesprächs, ich brauche meistens Havrix 1440

Bei Kindern und bei Jugendlichen  
grosszügig Twinrix (statt Enderix B 20 resp Hb vax 10)

Hepatitis A Havrix 1440   Havrix 720	Hepatitis B Enderix 20 10   HB Vax pro 10   Infanrix Hexa	Hep A + B Twinrix 720/20
bis 19. Geb.tag 2x (0/6-12Mon.) (Havrix 720)	bis 16. Geb.tag 2x (0/6-12 Mon.) (Enderix 20 10 HB Vax pro 10)	bis 16. Geb.tag 2x (0/6-12Mon.)
ab 19. Geb.tag 2x (0/6 Mon.) (Havrix 1440)	ab 16. Geb.tag 3x (0/1/6 Mon.) (Enderix 20 10 HB Vax pro 10) 4x (0/1/2/12Mon.) (Enderix 20 10 HB Vax pro 10)	ab 16. Geb.tag 3x (0/1/6 Mon.)
	2. Mon - 3. Geb.tag : 3 x (0/1/6 Mon.) (Enderix 20 10 HB Vax pro 10) 4 Monate zwischen den Dosen 3. und 4. Dosis	Schnellimpfschema 4x (0/1/1/1/1/1/12Mon.)
	in jedem Alter möglich bei erhöhtem Risiko 0/1M/6Mon)	
	Schnellimpfschema 4x (0/1/1/1/1/1/12Mon.)	

10

Kombiniert oder einzeln	Masern Rougeole Morbilli	PRIDOPIX Ma Mu Ro 7.03.2016		
	Mumps Oreillons Oreochioni	LJ, 2.7.92, Kolumbien Panama (2.3.16)		
	Röteln Rubeole Rubeola			
SA, w., 27.1966, 3Wo Ecuador St. Gallen				
26. JUNI 1980 Röteln				
Kombiniert oder einzeln	Masern Rougeole Morbilli	MMR I 27.10.11	Dr. med. M. CH-8586 Erlen	
	Mumps Oreillons Oreochioni	Triviraten 2.11.96	Dr. med. M. CH-8586 Erlen	
	Röteln Rubeole Rubeola	AB, männl 30,3,87, Ec Pe Bol Arg 3Mon		
Kombiniert oder einzeln	Masern Rougeole Morbilli	SN, weibl, 12.4.1985, Argent Bolív Peru Costa R. 5Mon		
	Mumps Oreillons Oreochioni	Moson-Mumps 23.7.86	Dr. med. M. CH-8586 Erlen	
	Röteln Rubeole Rubeola	Triviraten 18.06.92	Dr. med. 9538 Schwarzenbach	
		Masern Mumps Röteln	Dr. med. 9243	

Ma1 Mu1 R01  
→ 1 Dosis MMR empfohlen

R01  
→ MMR empfohlen

Ma1 Mu1 R01  
Ma2 (Mu2 Rubeola) R02  
→ 1 Dosis MMR empfohlen

Ma1 Mu1  
Ma2 Mu2 Rubeola R01

Ma3 Mu3 R02  
→ Impfstatus vollständig!

### MMR\*\*

Der Patient wurde 1990 und im 2008 MMR geimpft




muss jetzt der Patient nochmals geimpft werden?

**Nein!**  
(sofern kein Triviraten geimpft wurde)

**2 Dosen empfohlen mit**  
**Ma**  
**Mu**  
**R0**  
**Komponenten**

**Achtung :**  
**1 Dosis mit Ma Impfstoff ist ungenügend!**

11

## Malarone (1) Mephaquin (2) Atovaquone plus (1)



**Was ist der Unterschied zwischen Malarone und Mephaquin?**

Einnahmemodus (nä Folie) täglich (1) l. resp. wöchentlich (2) bis 7 Tage nach Ausreise (1) bis 4 Wochen nach Ausreise (2)  
Kosten !

**Was gibt es für wichtige Infos für den Patienten bezüglich der Einnahme von Malarone resp. Atovaquone plus?**

Zum Essen  
Probedosis  
KI beachten (Schwangerschaft)  
Kinderdosis (Malarone jun.)  
bis 7 Tage nach Ausreise

12

## Mefloquin oder Malarone für Tanzania? Als Ops helferin 7 Wochen in Arusha (Tanzania)


**was empfehlen Sie? Mephaquin oder Malarone**

**Langzeitaufenthalter in MalariaHOCHendemiegebieten :**  
 Prophylaxe mit : **Malarone /Atovaquon plus Spirig** (täglich) (Bedarf 2 OP a 24 und 1 OP 12)  
**Mefloquin** 1 Tbl pro Woche (Bedarf 2 OP a 8 Tbl)

Procedere: . Vorher 2 bis 3 Wochen Mefloquin ausprobieren (Verträglichkeit),  
 Dosis evt.splitten, bei KG <60 kg

. **Kontraindikationen** beachten, **aufklärendes Gespräch**  
 ..Mefloquin nicht als Therapie RESERVE nehmen, wenn vorher schon prophylaktisch genommen ! (-> Ueberdosierung mit Nebenwirkungen)

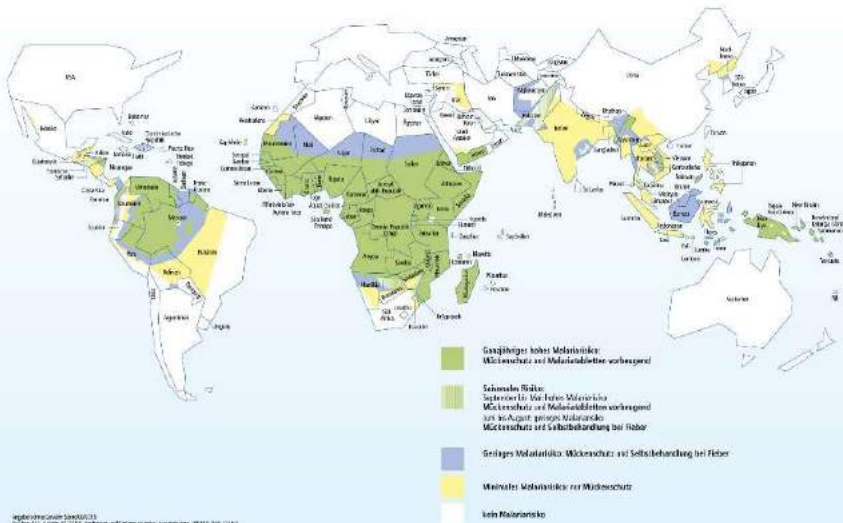
. Bei Mefloquin Unverträglichkeit oder –skepsis  
 -> Malarone/Atovaquon plus Spirig oder Doxycyclin



13

# Malariavorkommen

in Gebieten mit **geringer Malariaübertragung** **BLAU**  
**Malaria Tabletten vorbeugend** **GRUEN**  
**nur Mückenschutz (ohne Tabletten)** **GELB**  
**kein Malariarisiko** **WEISS**



Im Handy kann die Malariakarte heruntergeladen werden (Malariavorkommen, Malaria)

Sie kann vergrößert werden durch Wischen auf dem Display

Legende:  
■ Geringstes Malariarisiko: Mückenschutz und Selbstbehandlung bei Fieber  
■ Mittelmäßiges Malariarisiko: nur Mückenschutz  
■ Hohes Malariarisiko: Mückenschutz und Selbstbehandlung bei Fieber  
■ Sehr hohes Malariarisiko: Mückenschutz und Malaria-Tabletten vorbeugend  
■ Sehr hohes Malariarisiko: Mückenschutz und Malaria-Tabletten vorbeugend  
■ Sehr hohes Malariarisiko: Mückenschutz und Malaria-Tabletten vorbeugend  
■ Kein Malariarisiko

14

## Medikamente zur Malariaprophylaxe



- \*\*\*Atovaquone plus (12/24 Tbl) | Malarone (12Tbl)**  
 die häufigst indizierten Malariatabletten, **gut verträglich**, (selten Kopf-Bauchschmerzen)  
**zu den Mahlzeiten**, (fettlöslich); 1 x tgl **bis 7 d nach Rückkehr**  
 Kosten knapp 40 -42 fr (12er P) resp. 75 Fr für 24 er Packung
- Kinetik**: renale Ausscheidung, **kurze HWZ**; Kontra Indik. GFR <30ml/Min.  
 typische Anwendung: Ost- Zentral- Westafrika
- \*\*Doxycyclin 100mg**  
 1 x tgl **bis 4 Wo nach Rückkehr**, Alternative zur obigen Medis,  
 v.a. bei Unverträglichkeit, **kostengünstiger**  
 Problem: Photosensibilität, Vaginalmykosen, Compliance, Kinder
- \* Mephaquin (Mefloquin, Lariam)**  
**1 x wöchentlich bis 4 Wo. nach Rückkehr**, genaue Anamnese bzgl. KI wichtig! (Epi, Depr, veg. Dyst.)  
 schlechter Ruf (neuropsychiatrisch. NW), **ideal für Leute, die das Med. von früher kennen**  
 und dies gut tolerieren, indiziert in Schwangerschaft!, **kostengünstig!** (gut 30 Fr. für 8 Wochen)  
**Gespräch wichtig**, (2-) 3 Dosen vor der Reise ausprobieren,  
 Dosis anpassen bei untergewichtigen Frauen, ideal bei Langzeitaufenthaltern bei Studenten,  
 Fieber unter Mefloquintherapie: eine therapeutische Mefloquineinnahme ist NICHT empfohlen !
- früher gebräuchlich, **heute nicht mehr**:  
 Nivaquin, Camoquin, Proguanil, Fansidar, Fansimef
- nicht als Malariaprophylaxe geeignet**: Riamet, Chinin, Glibuli. . .
- Bestellung**: kleine Mengen von 1 bis 2 OP : irrelevant wo  
 grössere Mengen (>5 OP): **DIREKTbestellung** Reto Capaul Spirig Health  
<https://www.spirig-healthcare.ch/produkte/katalog>

15

## Medikamente zur Notfall Selbsttherapie



**\*\*\*Atovaquone plus (12 Tbl)**  
 oder  
**\*\*\* Malarone (12Tbl)**

**\*\*Doxycyclin 100mg**

**\* Mephaquin (Mefloquin, Lariam)**

**Neu gilt:**

Selbsttherapie durchführen nur für Touristen  
 in blauen Gebieten, welche  
 innert 48 Stunden keinen Arzt erreichen können  
 (Zurückhaltung angebracht für die  
 Mitgabe der Malarianotfallmedikamente!)

16





Swiss TPH  
 Home - Informationen (Zusatz) (Zusatz) (Zusatz) (Zusatz)  
 Informationen zum Zika Virus  
 Informationen zum Zika Virus, Stand 28. April 2016 (in English)  
 Zika Virus, Stand 28. April 2016 (in English)



**ZIKA PREVENTION KIT**  
**TRAVELERS CAN PROTECT THEMSELVES FROM ZIKA**  
 Zika Prevention Kit for Travelers  
 The easiest way to protect yourself from Zika is to use the prevention kit and follow good practices for your trip.

**Heat Net**

- If you wear a net with repellent and an insecticide, you can protect yourself from mosquito bites.
- Repellent can be used on your face, neck, arms and legs.

**Clothing**

- This can be washed through water. Bring your own clothes.
- Use long-sleeved shirts and long pants.
- Use an insecticide on your clothes.
- Use a repellent on your clothes.

**Insect Repellent**

- Use the repellent on your face, neck, arms and legs.
- Use the repellent on your clothes.

**Paracetamol Spray**

**Vivotif (Typhusimpfstoff)**  
**Wichtige Infos | richtige Instruktion**  
 Lagerung: gekühlt, KI beachten, Lebendimpfstoff  
 Wirkung (??)  
 zurückhaltend empfehlen!  
 Eher nicht für kurze Aufenthalte (<4 Wo)

**ZIKA Virus Infektion aktuelles**  
 Zahlen stark rückläufig  
 → <https://osir.ch/denuee-chikunounva-zika/>



OSIR - Zika Virus Infektion  
 Zika Virus Infektion (ZIKV) ist eine durch ein tropisches Vektorinsekt, die Mücke Aedes triseriatus, übertragene Infektionskrankheit. Die Erkrankung ist durch Fieber, Hautausschlag und Gelenks- und Muskelschmerzen gekennzeichnet. In schweren Fällen kann es zu Hirnhautentzündung, Meningitis oder Enzephalitis kommen. Die Erkrankung ist durch Fieber, Hautausschlag und Gelenks- und Muskelschmerzen gekennzeichnet. In schweren Fällen kann es zu Hirnhautentzündung, Meningitis oder Enzephalitis kommen.

**Wirkung (??)**


**Wichtiges Info**

**ZIKV - Zika Virus Infektion**  
 Die WHO hat am 2. Februar 2016 die Zika Virus Infektion (ZIKV) als neue Infektionskrankheit in der Liste der Infektionskrankheiten aufgenommen. Die WHO hat am 2. Februar 2016 die Zika Virus Infektion (ZIKV) als neue Infektionskrankheit in der Liste der Infektionskrankheiten aufgenommen.

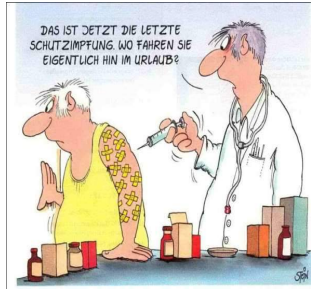
**Zurückhaltend empfehlen!**

**Eher nicht für kurze Aufenthalte (<4 Wo)**

17



PHILIPPINES  
**Massive vaccine campaign underway in the Philippines after polio's return**



**DAS IST DETZT DIE LETZTE SCHUTZIMPFUNG. WO FAHREN SIE EIGENTLICH HIN IM URLAUB?**

IMPFDATUM	IMPFDATUM	IMPFDATUM	IMPFDATUM	IMPFDATUM	IMPFDATUM
...	...	...	...	...	...

REISEIMPFUNGEN	REISEIMPFUNGEN	REISEIMPFUNGEN	REISEIMPFUNGEN	REISEIMPFUNGEN	REISEIMPFUNGEN
...	...	...	...	...	...

**Impfungen vollständig?**  
 Merkblatt IMPFUPDATE  
 zur Erfassung von Impfungen aus unübersichtlichen komplexen und alten Impfausweisen

18







## MPA Sie sind erste Anlaufstelle



Einbestellung in Sprechstunde

**genug Zeit einberechnen**

Zeitraumen (15) -30 Min.

**Keine langen Gespräche am Telefon!**

**Ziel: Reisende in Sprechstunde einschreiben**

4 Mitteilungen für Reisende

**1) Impfbüchlein/**

**2) Reiseplan /**

**3) KK Karte //**

**4) evt. Bargeld / EC Karte**

Personalien/ Destinationen vermerken  
sich nicht aus der Ruhe bringen lassen

25

**Telefonauskunft** **der Bereich für die erfahrenste MPA! \*\*\***

**Dossier Reisemedizin der Nähe**

**Gesprächslänge** **begrenzen!**, nicht länger als 5 Min diskutieren.....

**Ziele definieren** Reisende in Impfsprechstunde einschreiben

**merke Dir die häufigsten telefonischen Anfragen**

**Malarianotfallmedikament** für welche Länder ( Merkblatt an Anmeldung)

für blaue Regionen in der osir Karte, (Weg zum Arzt>2 Tage)

( für westafrikanische Länder, für Tanzania, , für Kenia!)

bei **Unsicherheit** : Notiz machen

web Recherche, Besprechung mit Chef

dann Reisenden zurückrufen und orientieren, evt. nach

Absprache mit Chef. Impfungen

**Fragen stellen (via E Mail / Tel) an lokale reisemed. Kollegen!**

Möglichkeit der online Beratung in [www.osir.ch](http://www.osir.ch)

Tet, Di, Polio, Ma Mu Rö generell empfehlen gemäss Einträgen im Impfbüchlein

**Gelbfieberimpfungen** bei autorisierten Impfstellen! für gewisse Länder in

Afrika (Kenia, Westafrika, und Südamerika : **Bras**, Peru, Bol., (siehe [www.osir.ch](http://www.osir.ch))

Touristen nach Asien brauchen **KEINE** Gelbfieberimpfung

**cool bleiben** bei Besserwissern.



26

## Bestellmodus Impfstoffe

### Impfstoffe Lager

#### GSK Bestellung 031 862 21 21

Standard Impfprogramm, **Vorteil:** Statistik, bei grösseren Mengen sinnvoll  
**Nachteil:** Spesen falls Betrag Mindestbestellmenge  
 Mindestbestellmenge rel. Hoch. Kontrolle ob weitere Impfstoffe benötigt!  
 Pitfalls: Lieferbarkeit nicht gewährleistet!!!!!!  
 falsche | zuviele Impfstoffe bestellt: Keine Retouren! Das kostet!!!!!!  
 LOGISTIK ist anspruchsvoll auch für erfahrene MPAs

**MSD Bestellformular**  
**Sanofi Bestellformular**  
**Galexis**

058 618 3838 Mindestbestellmenge 250Fr  
 058 440 21 21  
 071 868 91 91 für Kleinmengen, Nachteil Preise eindeutig höher

Lagerung  
 Welche Impfstoffe sollen vorrätig sein?

#### Reiseimpfstoffe

Hep A (Havrix 1440)? Hep A Engerix B 20 oder HbVax 10? Twinrix  
 ?Tollwutimpfstoff (höchstens 1 Dosis), Problem beschränkt lieferbar, JE nein, Menveo?? Auch für Kinder ab 2y anwendbar  
 ??Vivotif,  
 weitere FSME, Priorix oder MMRVax pro, Infanrix und Boostrix Palette (komplex)  
 Malaria-tabletten:

Atovaquone plus 12 und 24 Tbl, evt. Mephaquin

27

## Affenbiss in BALI - Banalität oder Notfallsituation?




Bild: A. Heeb, Bali

### 30 j Tourist wird von Affchen in einem Tempelpark in BALI gebissen. Was bedeutet dies?

- postexpositionelle Prophylaxe empfehlen  
**ungeimpfte Personen** 4 Dosen | geimpfte Personen: 2 Dosen  
 \*falls verfügbar AK Verabreichung bei ungeimpften Personen
- mögliches Vorgehen in der Praxis  
 Impfstoffbestellung / (evt. Tel mit ZNA resp. Infektiologie bzgl.  
 Aktivimpfung mit Rabipur  
 SG: ZNA, Tel mit Katia Boggian Infektiologie, Besprechung Proc.  
**Verfügbarkeit** von Tollwutimpfstoffen für Grundversorger nicht immer  
 gewährleistet; zur Zeit vorhanden; Schaffung von Impfpools regional?
- Schema: postexpositionell 4 Impfungen an den **Tagen 0, 3, 7, 14**
- **für die Praxis:**  
 Tollwut **immer** ansprechen, präexpos. Impfung besprechen (**2 Dosen**)  
 und in Ihrer Praxis impfen!  
 grosszügig indizieren für: **Kinder, Langzeitaufenthalter, Velofahrer, Trekker, grosses Uebertragungsrisiko in Asien!**

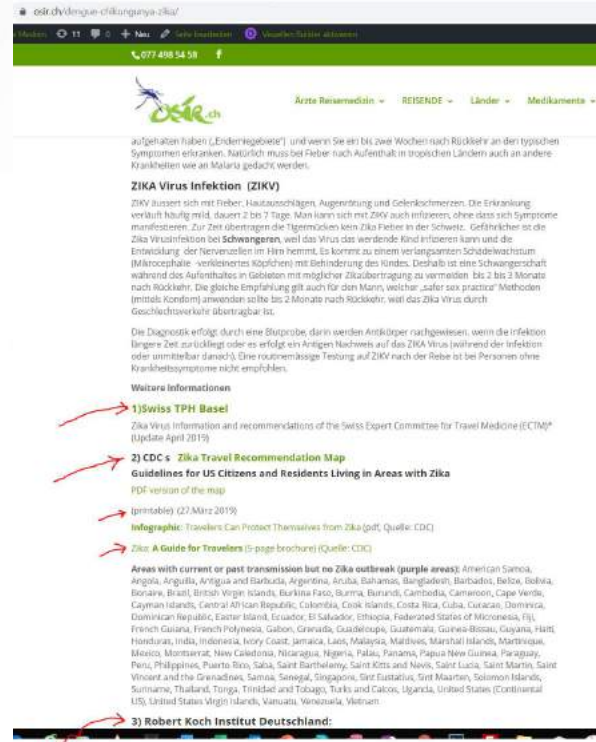
28



**Infos ZIKA**  
für AerztINNEN  
für Patienten

**Im WEB:**  
osir.ch  
Krankheiten  
Zika Dengue Chikungunya

8229 Seitenaufrufe vom Mai bis Juli 2019



**ZIKA Virus Infektion (ZIKV)**

ZIKV äußert sich mit Fieber, Hautausschlägen, Augenrötung und Gelenks- oder Muskelschmerzen. Die Erkrankung verläuft häufig mild, dauert 2 bis 7 Tage. Man kann sich mit ZIKV auch infizieren, ohne dass sich Symptome manifestieren. Zur Zeit übertragen die Tigermücken kein Zika Fieber in der Schweiz. Gefährlicher ist die Zika Virusinfektion bei **Schwangeren**, weil das Virus das werdende Kind infizieren kann und die Entwicklung oder Nervenzellen im Hirn hemmt. Es kommt zu einem verlangsamten Schädelwachstum (Mikrozephalie = verkleinertes Köpfchen) mit Behinderung des Kindes. Deshalb ist eine Schwangerschaft während des Aufenthaltes in Gebieten mit möglicher Zikaübertragung zu vermeiden. Bis 2 bis 3 Monate nach Rückkehr. Die gleiche Empfehlung gilt auch für den Mann, welcher „safer sex practices“ Methoden (mittels Kondom) anwenden sollte bis 2 Monate nach Rückkehr, weil das Zika Virus durch Geschlechtsverkehr übertragbar ist.

Die Diagnostik erfolgt durch eine Blutprobe, darin werden Antikörper nachgewiesen, wenn die Infektion längere Zeit zurückliegt oder es erfolgt ein hinlänglicher Nachweis auf das ZIKA Virus während der Infektion oder unmittelbar danach. Eine routinemässige Testung auf ZIKV nach der Reise ist bei Personen ohne Krankheitssymptome nicht empfohlen.

**Weitere Informationen**

- 1) **Swiss TPH Basel**  
Zika Virus Information and recommendations of the Swiss Expert Committee for Travel Medicine (ECTMP) (Update April 2019)
- 2) **CDC - Zika Travel Recommendation Map**  
Guidelines for US Citizens and Residents Living in Areas with Zika  
PDF version of the map  
(printable) (27 März 2019)  
**Infographic: Travelers Can Protect Themselves from Zika** (pdf, Quelle: CDC)
- 3) **Zika: A Guide for Travelers** (5-page brochure) (Quelle: CDC)

**Areas with current or past transmission but no Zika outbreak (purple areas):** American Samoa, Angola, Argentina, Barbuda, Argentina, Aruba, Bahamas, Bangladesh, Barbados, Belize, Bolivia, Bonaire, Brazil, British Virgin Islands, Burkina Faso, Burma, Burundi, Cambodia, Cameroon, Cape Verde, Cayman Islands, Central African Republic, Colombia, Cook Islands, Costa Rica, Cuba, Curacao, Dominican Republic, Easter Island, Ecuador, El Salvador, Ethiopia, Federated States of Micronesia, Fiji, French Guiana, French Polynesia, Gabon, Grenada, Guadeloupe, Guatemala, Guinea-Bissau, Guyana, Haiti, Honduras, India, Indonesia, Ivory Coast, Jamaica, Laos, Malaysia, Maldives, Marshall Islands, Martinique, Mexico, Montserrat, New Caledonia, Nicaragua, Nigeria, Palau, Panama, Papua New Guinea, Paraguay, Peru, Philippines, Puerto Rico, Sabah, Saint Barthelmy, Saint Kitts and Nevis, Saint Lucia, Saint Martin, Saint Vincent and the Grenadines, Samoa, Senegal, Singapore, Sint Eustatius, Sint Maarten, Solomon Islands, Suriname, Thailand, Tonga, Trinidad and Tobago, Turks and Caicos, Uganda, United States (Continental US), United States Virgin Islands, Vanuatu, Venezuela, Vietnam.

29

## Aktuelles ZIKA: Fälle rückläufig



**Zika Virus**

- Transmitted by **mosquito bite**
- ABOUT **1 in 5 people** infected will become ill
- SYMPTOMS** normally last **2-7 days**
- Mosquitoes known to transmit the virus are **not present in Canada**
- No treatment or vaccine is available**
- SYMPTOMS:** fever, rash, joint pain, conjunctivitis (red eyes)
- ILLNESS** is usually mild and death is rare

Health Canada / Centers for Disease Control and Prevention



### Travel-associated Zika virus disease cases in the EU/EEA


This table reports the number of confirmed Zika virus infections reported in the EU/EEA, by probable country of infection. Early detection and surveillance of confirmed Zika virus disease cases returning from affected areas is of interest to inform about Zika virus circulation worldwide.

Probable place of infection	Number of confirmed cases with date of onset between:	
	21 Oct 2018 - 27 Jan 2019 (week 40-2018 until week 4-2019)	28 Jan 2019 - 31 May 2019 (week 5-2019 until week 22-2019)
Costa Rica		1
Cuba	2	
Guatemala	1	
Indonesia		1
Philippines	1	
Sierra Leone		1
Thailand	4	

30

### Guidelines Schweiz TPH Basel für Aerzte update April 2019

[https://www.swisstph.ch/fileadmin/user\\_upload/SwissTPH/Documents/Zika/Zika\\_Update\\_Tropimed\\_engl\\_20190423.pdf](https://www.swisstph.ch/fileadmin/user_upload/SwissTPH/Documents/Zika/Zika_Update_Tropimed_engl_20190423.pdf)



**Zika Virus**  
Information and recommendations of the Swiss Expert Committee for Travel Medicine (ECTM)\*  
(update April 2019)

\*members listed below

**Background:** In 2015 an explosive spread of the Zika Virus occurred in Latin America, and the Caribbean (LAC). Zika virus infection during pregnancy can cause birth defects such as microcephaly and/or other neurological disorders.

**Pathogen:** The Zika virus (ZIKV) belongs to the virus family Flaviviridae, which include the viruses that cause dengue fever, yellow fever, tick-borne encephalitis (TBE), Japanese encephalitis, and West Nile fever.


**Reservoir:** Monkeys, humans

**Vectors:** Mosquitoes (Aedes genus, subgenus stegomyia, mainly Aedes aegypti)

**Geographical distribution:** ZIKV was first isolated in 1947 from a rhesus monkey in the Zika Forest in Entebbe, Uganda. Until 2007, only isolated cases or small clusters had been diagnosed in Africa and in Southeast Asia. In 2009, the Yap Islands (Federated States of Micronesia), Western Pacific, reported a first ZIKV outbreak that was followed by a large outbreak in French Polynesia and other territories in the Pacific in 2013-2014. Between 2013 and 2015, ZIKV was probably introduced from the Pacific to Brazil leading to an outbreak from 2015 onwards that further spread to almost all countries of the Americas and the Caribbean. In 2016-2017, there were also ZIKV outbreaks reported in the Pacific Islands, Cape Verde, Singapore and Korea. The current distribution of ZIKV and areas with outbreaks can be seen at: <https://wwwnc.cdc.gov/travel/page/zika-travel-information>


**Transmission:**  
a) **Vector-borne (main transmission route):** ZIKV is transmitted through Aedes (subgenus stegomyia) aegypti / albopictus mosquitoes in tropical and subtropical regions. These mosquitoes are mainly active during the day and early evening hours. Aedes mosquitoes are quite ubiquitous and

### Merkblätter für Reisende Zika (engl.)



CDC 27.3.2019

<https://wwwnc.cdc.gov/travel/files/zika-areas-of-risk.pdf>



[https://www.cdc.gov/zika/pdfs/zpk\\_poster.pdf](https://www.cdc.gov/zika/pdfs/zpk_poster.pdf)

31

## Reisemedizin in der Hausarztpraxis

vielseitig, herausfordernd, manchmal stressig!  
von Ihren Reisenden geschätzt

für vielseitig interessierte Grundversorger mit motivierten MPA Teams  
Vernetzung mit reisemedizinischen Playern  
Fortbildungen /QZ wichtig



32