



Die Reiseapotheke

Die Zusammenstellung der Reiseapotheke hängt vom Urlaubsland, aber auch von den individuellen Bedürfnissen des Reisenden ab. Ziel ist, leichte gesundheitliche Beschwerden auf Reisen ggf. selbst behandeln zu können. Die Medikamente sollten wegen der Gefahr von Arzneimittelfälschungen im Ausland stets in ausreichender Menge in Österreich erworben werden.

Patienten mit Dauermedikation sollten natürlich einen ausreichenden Vorrat auf die Reise mitnehmen (Arzneimittelwechselwirkungen mit Reise-Medikamenten beachten!) – je nach Reiseland ist dafür evtl. ein Attest über Notwendigkeit der Mitnahme mitzuführen.

Grundsätzlich kann auf Reisen jene Medikamentenmenge mitgenommen werden, die für den persönlichen Bedarf benötigt wird. Bei Reisen in Länder außerhalb der EU können andere Bestimmungen gelten (Einfuhrregelungen für Arzneimittel bei den jeweiligen Länderinformationen des Außenministeriums unter „Reiseinformationen“).

Schmerz- und Fiebermittel

- Paracetamol, Antirheumatikum; wenn Acetylsalicylsäure (Aspirin), dann nur bei Kopfschmerz, nicht bei Fieber einnehmen!

Vorsicht: In Regionen, in denen hämorrhagische Fieber (infektiöse Fiebererkrankungen, die mit Blutungen einhergehen, z. B. Malaria, Dengue, Lassa, Ebola) auftreten, sind blutverdünnende Stoffe, wie Acetylsalicylsäure oder Diclofenac, ungeeignet. Am besten eignet sich hier Paracetamol.

Magen & Darm (Reisekrankheit, Diarrhoe)

Bei Reisekrankheit je nach individuellen Bedürfnissen Medikamente in Form von Kaugummis, Tabletten oder Zäpfchen; bei Übelkeit/Erbrechen z. B. Paspertin®, bei Schwindel z. B. Vertirosan®.

Durchfall

- Kann mit Bauchschmerzen, Erbrechen, Fieber einhergehen.
- In den meisten Fällen selbstheilend; ohne Behandlung Dauer von mehreren Tagen.

Zu raten ist immer folgendes Vorgehen:

- Mit Beginn des Durchfalls laufend Ersatz von Flüssigkeit und Elektrolyten (Fertigpräparate oder ORS-Solution, s. u.).
- Schon bei den ersten Anzeichen von Übelkeit z. B. Paspertin® einnehmen.
- Die Antibiotikatherapie ist nicht unumstritten, verkürzt aber die Durchfalldauer - hier immer exakt den Empfehlungen des Hausarztes folgen.
- Motilitätshemmer, wie Loperamid (Imodium®), sollten bei unkompliziertem Reisedurchfall bei Erwachsenen zum Senken der Stuhlfrequenz nur dann genommen werden, wenn etwa Busfahrten anstehen.

Die ORS (Oral Rehydration Salts)-Solution der WHO

Wenn kein Fertigpräparat zur Verfügung steht, sollte an jedem Urlaubsort eine ORS-Solution leicht herzustellen sein:

- 4 nicht gehäufte Teelöffel Traubenzucker
- 3/4 Teelöffel Kochsalz
- 1 Teelöffel Natrium-Bicarbonat (= Soda, Backpulver)
- 200 ml Orangensaft
- 1 l abgekochtes Wasser

Je nach Stärke des Durchfalls werden davon zwei bis drei Liter/Tag getrunken (bei Brechdurchfall ggf. teelöffelweise). Konkret ist nach jedem Stuhlgang als jeweilige Trinkmenge empfohlen:

- Kinder unter 2 Jahren: 50 bis 100 ml = 1/4 bis 1/2 Tasse
- Kinder von 2-10 Jahren: 100 bis 200 ml = 1/2 bis 1 Tasse
- Kinder ab 10 Jahren und Erwachsene: 400 ml = 2 Tassen

Achtung: Das Beachten der exakten Mengen ist wichtig – zu viel Zucker kann den Durchfall verschlimmern, zu viel Salz ist insbesondere für Kinder schädlich.

Im Notfall kann auf Reisen auch folgende Lösung hilfreich sein:

- 1-2 Teelöffel Zucker
- 1 Teelöffel Kochsalz
- 1 l Orangensaft (alternativ: Tomatensaft)



Wunden

- Desinfektionsmittel (z. B. Octenisept®)
- Pflaster, Wundkompressen, Binden, Dreieckstuch
- Klebeband, Schere, Pinzette

Nase, Ohren, Augen

Erkältungen im Urlaub, etwa durch Klimaanlage in Hotel/Bus, sind keine Seltenheit. Da ein Schnupfen den Druckausgleich beim Flug beeinträchtigen kann, sollten abschwellende Nasentropfen in die Reiseapotheke – Ohrenschmerzen oder gar Innenohrschäden lassen sich so vermeiden.

Staub, Wind und Licht können Bindehautentzündungen verursachen; die Sonnenbrille ist daher ein Muss. Abschwellende Augentropfen wirken lindernd; ggf. kommen auch antiallergische Augentropfen zum Einsatz.

Wird der Gehörgang längere Zeit Feuchtigkeit ausgesetzt, etwa beim Tauchen, können die Hautschichten quellen; da das Wasser erschwert abfließt, werden Infektionen begünstigt. Dies gilt insbesondere für chlorhaltiges Wasser. Schmerzstillende und abschwellend wirkende Ohrentropfen (z. B. Otalgan®) helfen hier; sie sind allerdings nur bei intaktem Trommelfell anzuwenden!

Haut

Zu empfehlen ist die Mitnahme einer Heil- und Pflegesalbe. Bei juckende Hautausschläge und schwerem Sonnenbrand kommt eine leichte Cortison-Creme zum Einsatz, bei Hautreaktionen auf Insektenstiche ein anti-allergisch wirkendes Gel.

Sonnencreme

Empfehlung der Deutsche Dermatologische Gesellschaft¹

- An von der Kleidung unbedeckten Körperstellen tägliche Verwendung eines Lichtschutzpräparates mit einem Lichtschutzfaktor von mindestens 15 und einer Wirksamkeit auch im UVA-Bereich.
Lichtschutzpräparate mit einem Lichtschutzfaktor von 15 haben einen Schutzfaktor von 93,3 % für die UVB-Bestrahlung, während Präparate mit einem LSF von 30 oder 45 nur wenig mehr, d. h. 96,6 bzw. 97,7 %, filtern, kosmetisch jedoch wenig akzeptabler sind. Der Lichtschutz sollte täglich durchgeführt werden, da auch geringe UV-Belastungen zur kumulativen UV-Schädigung der Haut beitragen. Für besonders UV-empfindliche Personen und besondere Risikosituationen (Aufenthalt am Strand oder im Gebirge) werden Lichtschutzpräparate mit höherem Lichtschutzfaktor empfohlen. Die UVA-Strahlung trägt erheblich zur Hautalterung und möglicherweise auch zur Entstehung von Hautkrebs bei, und sollte daher neben dem erythemtogenen UVB ebenfalls gefiltert werden.
- Auftragen von Lichtschutzpräparaten 30 Minuten vor der Sonnenexposition.
- Verwendung von wasserfesten Lichtschutzmitteln beim Baden.

Die Wirkung von Sonnencreme hängt wesentlich von der verwendeten Menge pro Körperoberfläche ab – es sollten 2 mg/cm² aufgetragen werden; darunter sinkt die Schutzwirkung gravierend!

Darüber hinaus sollte die Auswahl der Creme keineswegs nur anhand des Lichtschutzfaktors erfolgen, sondern auch im Hinblick auf die Inhaltsstoffe, bedenklich sind etwa chemische UV-Filter und Konservierungsstoffe.

Insektenabwehr, Malariaschutz

Während ein Insektenstich hierzulange meist nur allergische Reaktionen, wie Juckreiz, Schwellung oder Hautrötung, verursacht, sind tropische Stechmücken und Fliegen oft Krankheitsüberträger, weswegen der Schutz vor Insektenstichen in der Reisemedizin eine wichtige Rolle spielt. Neben deckender Kleidung und Moskitonetzen werden Repellents eingesetzt

Repellents²

Repellents sind Substanzen, die Bremsen, Fliegen, Stechmücken aber auch Zecken durch Störung des olfaktorischen Systems fernhalten, aber

1 aus www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/013-049.pdf, Leitlinie der DDG - Täglicher Lichtschutz in der Prävention chronischer UV-Schäden der Haut, 11/2005

2 Meixner N. Insektenschutz aus der Apotheke: Ein Überblick; ÖAZ tara 8/2010



nicht abtöten wie Insektizide. Durch Verdunstung entsteht auf der Haut oder den Kleidern ein dünner Duftmantel, der die Insekten abstößt oder verhindert, dass diese den Geruch des Wirtes wahrnehmen. Sie sind in Form von Cremes, Lotionen und Sprays in 15- bis 30 %-iger Konzentration erhältlich. Man unterscheidet pflanzliche und synthetische Mittel.

Zu beachten ist:

- Zubereitungen gleichmäßig und lückenlos auf die unbedeckte Haut auftragen.
- Hautpartien in der Nähe der Augen, Lippen und Nasenöffnungen aussparen und nicht auf Schleimhäute und Hautläsionen auftragen.
- Bei Augen- und Schleimhautkontakt gründlich mit Wasser spülen.
- Die Wirkdauer der Repellents beträgt zwischen zwei und acht Stunden, was nur eine Richtgröße darstellt. Nach Wasserkontakt sollte es neu aufgetragen werden.
- Repellents erst 15 bis 30 Minuten nach dem Auftragen von Sonnencreme anwenden, da sonst die Wirksamkeit des Sonnenschutzmittels um bis zu 30 % herabgesetzt werden kann. Eine fixe Kombination von Sonnen- und Insektenschutzmitteln ist daher nicht empfehlenswert.
- Wenn der Schutz durch die Repellentien nicht mehr gebraucht wird, sollten die entsprechenden Hautstellen mit Seife und Wasser abgewaschen werden.
- Bei Kindern nicht auf die Hände auftragen, da sie diese oft in den Mund stecken.

Tipp: Am Urlaubsort informieren, welche Mittel von Einheimischen verwendet werden!

Malaria

Überträger der Malaria sind Anopheles-Mücken, die dämmerungs- und nachtaktiv ist. Da mit dem Vermeiden von Insektenstichen das Malaria-Risiko um 90 % reduziert werden kann, ist unbedeckte Haut mit Repellents zu schützen. Zudem meiden Moskitos klimatisierte Räume; ohne Klimaanlage sollte ein Moskitonetz verwendet werden. Wirksamkeit, Nutzen und geringes Risiko von Insektizid-impregnierten Moskitonetzen wurde in klinischen Studien nachgewiesen.

Medikamentös sind eine Malaria-Stand-by-Medikation oder eine Malaria-Prophylaxe möglich - hierzu berät Sie Ihr Hausarzt gerne ausführlich.

Thromboembolieprohylaxe

Reisende mit erhöhtem Thromboembolierisiko sollten bei Langstreckenflügen für eine ausreichende Trinkmenge sorgen und möglichst oft umherlaufen oder die Wadenmuskeln betätigen; bei Flugreisen ab sechs Stunden Dauer sind für Reisende mit hohem Thromboserisiko angepasste Unterschenkel-Kompressionsstrümpfe sinnvoll.

Mögliche Ergänzungen der Reiseapotheke

In Regionen mit schlechter medizinischer Versorgung empfiehlt sich ggf. die Mitnahme von

- Breitband-Antibiotikum
- Mittel gegen Pilzinfektion der Scheide
- Einmal-Handschuhe, -Spritzen, -Kanülen

Patienten, die Spritzen, Kanülen (z. B. bei Diabetikern) oder Psychopharmaka (z. B. Schlafmittel) auf Reisen mitnehmen, sollten ein Attest über die Notwendigkeit der Mitnahme dabei haben, um Schwierigkeiten mit ausländischen Zollbehörden zu vermeiden.